

藿朴夏苓汤

在消化系统疾病中的应用举隅

孟庆静¹, 胡运莲²

(1. 湖北中医药大学, 湖北 武汉, 430061;

2. 湖北中医药大学附属湖北省中医院,
湖北 武汉, 430061)

[关键词] 藿朴夏苓汤; 口疮; 口臭; 胃脘痛; 验案

[中图分类号] R256 [文献标识码] B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.04.044

藿朴夏苓汤出自清代·石寿棠所著的《医原·湿气论》^[1]卷下篇,其方能宣通气机、渗湿利水,经近现代医家的临床广泛应用,总结该方可治疗以湿邪为患所致的多种疾病。胡运莲教授系湖北中医药大学附属湖北省中医院脾胃科主任,临床经验丰富,现将胡主任采用藿朴夏苓汤治疗口疮、口臭、胃脘痛的验案举例介绍如下。

1 口 疮

王某,男,30岁,2016年10月15日初诊。患者诉10年来口疮反复发作,每于饮酒或熬夜后发作,初起口服甲硝唑、维生素C等有效,3d前进食火锅后口腔溃疡再次发作,口服牛黄解毒片疗效不显,自觉疼痛难忍,影响进食。刻诊:患者体胖,口唇、颊膜、舌边可见多个小溃疡,部分覆有白苔,伴头昏重,肢倦乏力,口干口苦,喜冷饮,脘腹胀满。舌红少津,苔白腻,脉弦。中医诊断:口疮,湿阻中焦证;治当健脾化湿、行气和中。予藿朴夏苓汤加減:藿香、厚朴、茯苓、焦神曲、焦山楂、焦麦芽各15g,法半夏、杏仁、陈皮、泽泻各10g,薏苡仁20g,黄连、甘草各6g。7剂后自觉身轻体爽,口腔溃疡面积减小,色仍淡红。舌暗红,苔薄白腻,脉弦。继以上方7剂,口腔溃疡愈合。半年后随访未再复发。

按:该患者平素饮食厚腻,酒易生湿,导致湿浊困脾,脾失健运,津不上承故不能濡养于口,且湿阻气滞,郁而生热,湿热熏蒸于上,灼伤脉络,则出现口疮、疼痛。治疗当健脾祛湿,行气布津,分消湿热,使清升浊降。方中藿香芳化宣透以疏表湿,杏仁开泄肺气于上,肺气宣降,则水道自调;厚朴、半夏燥湿运脾,使脾能运化水湿,不为湿邪所困,陈皮行气,助于运湿;治湿不利小便,非其治也,茯苓、泽泻、薏苡仁淡渗利湿于下,使水道畅通,则湿有去路;郁久化热,故黄连、甘草清胃热;焦神曲、焦山楂、焦麦芽消食化积、健运脾胃。

2 口 臭

张某,男,40岁,2016年10月20日初诊。患者自诉口臭10年余,素有饮酒史,无鼻炎、牙龈炎等病史,近日因频繁

饮酒后口内臭秽加重。刻见:口臭,口干不欲多饮,纳差、偶有泛恶,大便黏腻。舌红苔黄厚腻,脉滑略数。中医诊断:口臭,湿热内蕴证。予藿朴夏苓汤加減:藿香、厚朴、茯苓各15g,法半夏、佩兰、陈皮、泽泻、黄芩、茵陈各10g,薏苡仁20g,甘草6g。7剂后口臭、口干大减,仍时有恶心,舌苔根部厚,原方继服5剂,诸症痊愈,嘱其避免饮酒和食肥甘厚味。

按:本案患者嗜酒,素体湿热内蕴,脾失健运,胃失和降,清气不升,浊气上逆而致口臭诸症。胡主任临床每遇口臭患者,需先排除鼻炎、牙龈炎,无相关病史后,辨证属于湿热内蕴者给予藿朴夏苓汤加減,每获奇效。方中藿香入肺、脾、胃经,化湿和胃,《汤液本经》载:“温中快气,肺虚有寒,上焦壅热,饮酒口臭,煎汤漱”;佩兰入脾、胃经,可化湿、辟秽和中;藿香配伍佩兰,相伍相使;厚朴、半夏燥湿运脾,陈皮行气,助于运湿;茯苓、泽泻、薏苡仁淡渗利湿于下;茵陈清热利湿,黄芩清热燥湿,泻火解毒,与茵陈配伍用于湿热蕴结证。

3 胃脘痛

赵某,女,50岁,2016年11月19日初诊。患者诉胃脘部胀痛1年余,间断性发作,进食后明显,多食后恶心、嗳气。于当地某医院电子胃镜检查示:慢性浅表性胃炎伴糜烂(3级),间断口服泮托拉唑,效果不明显,遂求诊于中医。刻诊:上腹胀痛,时有嗳气、反酸、烧心,伴口干、纳差、便溏不爽。舌暗、苔黄腻,脉濡。中医诊断:胃脘痛,脾胃湿热证。治宜燥湿健脾、清热理气,拟藿朴夏苓汤加減:藿香、厚朴、枳壳、半夏、竹茹、栀子、苍术、白蔻仁各10g,茯苓15g,薏苡仁20g,黄连、甘草各6g,代赭石(先煎)12g,三七(冲服)3g。忌食辛辣肥甘。连服7剂,胃脘痛明显减轻,守前方加炒山楂、炒谷芽、炒麦芽各15g,再服7剂,服药期间上腹痛未再发作。随后以香砂六君子汤加減调服月余,1年后随访,未再复发。

按:糜烂性胃炎西医多以抑酸药治疗为主,有一定疗效但容易反复,中医治疗该病有一定优势。本病属中医学“胃痛”“痞满”等范畴,多由饮食不节、情志所伤或脾胃素虚并感外邪,导致脾胃升降失调、湿浊内生而致。脾虚失运,湿阻中焦化热为其主要病机。章虚谷云:“湿土之气,同类相召,故湿热之邪,终归脾胃。”藿朴夏苓汤具有解表化湿、宣畅气机之功。胡主任在此方基础上,加枳壳行气宽中,黄连清热燥湿,专清中焦湿火郁结之邪;栀子清三焦火邪;竹茹与黄连同用清胃止呕,与茯苓同用除烦安神;苍术为健脾燥湿、消胀除痞之要药,配白术更增益气健脾之功;白蔻仁与苍术、厚朴相须为用,可增强化湿之功效;代赭石重镇降逆而止呕;三七活血化瘀生新;香砂六君子汤健脾利胃以善后。

4 讨 论

藿朴夏苓汤方名及剂量首见于《重订广温热论》^[2],原方组成:杜藿香二钱(6g),真川朴一钱(3g),姜半夏一钱五分(4.5g),赤苓三钱(9g),光杏仁三钱(9g),生薏苡仁四钱(12g),白蔻末六分(1.8g),猪苓一钱五分(4.5g),淡香豉三钱(9g),建泽泻一钱五分(4.5g)。用法:水煎服。其中杏仁用量不宜过大,常用量为 15g,过量易出现呼吸困难,甚至窒息、死亡。白豆蔻、藿香宜后下,不宜久煎。服药期间,忌食辛辣厚味,不宜暴饮暴食、酗酒,少吃肥腻食品、甜品。本方能宣通气机,燥湿利水,治湿温初起,湿阻中焦,湿盛热微之证。方中藿香、淡豆豉芳化宣透以疏表湿;厚朴、半夏燥湿运脾,使脾能运化水湿,不为湿邪所困;杏仁开泄肺气于上,肺气宣降,水道自调;治湿不利小便,非其治也,故伍茯苓、猪苓、泽泻、薏苡仁淡渗利湿于下,使水道畅通,则湿有去路。全方用药照顾到了上、中、下三焦,以燥湿芳化为主,开宣肺气、淡渗利湿为辅。

以上所举病例虽疾病不同,症状不一,但具有相同病机,究其根源为湿邪阻滞或湿热内蕴,均用藿朴夏苓汤获效,体现“异病同治”的治疗原则。

参考文献

- [1] 石寿棠. 医原[M]. 南京:江苏科技出版社,1983:94.
- [2] 戴天章. 重订广温热论[M]. 北京:人民卫生出版社,1960:7.

第一作者:孟庆静,女,2015 级硕士研究生,研究方向:中西医结合治疗消化系统疾病

通讯作者:胡运莲,女,主任医师,硕士研究生导师,研究方向:中西医结合治疗消化系统疾病, E-mail:843214365@qq.com (收稿日期:2017-05-10)

金殿春治疗肝着验案 1 则

时 乐,张 芸 指导 金殿春
(江苏省仪征市中医院,江苏 仪征,211400)

[关键词] 肝着;旋覆花汤;金殿春;验案

[中图分类号] R256.4 [文献标识码] B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.04.045

金殿春老师为我院主任中医师,扬州市名中医,江苏省中医药学会呼吸病分会常务委员,扬州市中医学学会呼吸病分会委员。临证喜用经方治疗肺系疾病和内科疑难杂症。吾辈跟师学习,收益颇多,现将其运用经方旋覆花汤治疗肝着验案 1 则介绍如下。

赵某,女,39 岁。主诉:左胸肋部隐痛 2 个月余。平素性情急躁,近 2 个月来常感左胸肋部隐痛,以手抚之稍舒,注意力分散时不痛,生气时加重,有时口苦,纳谷尚可,小便

正常,大便稍干,舌质红,苔薄白,质地偏干,脉弦。胸部 CT:未见异常。心电图:正常。上腹部 B 超:胆囊壁毛糙。胃镜:胆汁反流性胃炎。金老师辨证为肝气不舒,肝络不和。颇类《金匱要略》“肝着”一病,治以疏肝理气、和血化痰法。处方:旋覆花 12g(布包),茜草 10g,柴胡 10g,延胡索 15g,炒白芍 20g,当归 12g,川芎 15g,香附 10g,炙甘草 10g,葱 1 根。7 剂。二诊:药后尚合,左肋部隐痛好转,服药后嗝气频,口苦减轻。效不更方,原方继进,7 剂。三诊:药后大便通畅,胸肋痛消失十之七八,加茯苓 15g。7 剂。后以逍遥丸调治 2 个月余,病皆向愈。

按:胆汁反流性胃炎,现代医家多从《内经》“邪在胆,逆在胃,胆液泄则口苦”一说,按肝胃不和,气机升降失常论治。但此例患者虽有口苦一症,胃镜检查提示胆汁反流性胃炎,但其主诉是胸肋部隐痛,其“胁痛”大于“口苦”。细考诸家文献,此案颇类仲景所云“肝着”一病。《金匱要略·五脏风寒积聚病证脉证并治第十一》载:“肝着,其人常欲蹈其胸上,先未苦时,但欲饮热,旋覆花汤主之。”肝着,是肝脏受邪而疏泄失职,其经脉气血郁滞,着而不行所致。因肝脉布胁络胸,故其症可见胸肋痞闷不舒,甚或胀痛、刺痛,若以手按揉或捶打其胸部,可使气机舒展,气血运行暂时通畅,则稍舒。此患者胸肋部隐痛,抚之可缓,移时可舒,生气时加重,足见肝气在此病发病中的地位。仲景拟方旋覆花汤,以旋覆花通肝络而行气,《本经》谓其“主结气,胁下痛”。更以新绛活血化瘀,正如清代叶天士所说:“新绛一方,乃络方耳。”助以葱茎温通阳气而散结。此方被叶天士推崇为“络以辛为泄”的治法组方。此方现代多用于治疗胸痹、噎膈、咳嗽等以胸痛、肋痛为主症,辨证为郁滞阻络等病证。本案金师所用方仿旋覆花汤之意,旋覆花、茜草、葱疏肝理气、通络化痰、活血止痛,但仅用三药,药单力薄,故配川芎、当归增强活血之力;香附被李时珍推崇为“气病之总司,女科之主师”,气血同治;配柴胡增强疏肝之力,配延胡索行气止痛;炒白芍养血柔肝,与甘草同用亦有“酸甘化阴”之意。

详察金师一方,亦仿《温病条辨》所载香附旋覆花汤,原方以香附、旋覆花、苏子霜、广皮、半夏、茯苓、薏苡仁组成,主治伏暑、湿温,胁痛,或咳或不咳,无寒,但潮热,或竟寒热如疟状。方从肝郁脾湿论治,疏肝、降逆、化痰、祛湿。本案患者未见痰湿之症,减去苏子、陈皮、半夏、薏苡仁,金师在二诊中加用茯苓,宗“肝病实脾”之旨。待瘀化滞去,肝气稍平,以逍遥丸化裁善后,疏肝健脾以图其本。

(收稿日期:2017-03-08)