

温胆汤临床应用验案3则

张大鹏¹, 赵淑华²

(1. 天津中医药大学, 天津, 300193;

2. 天津中医药大学第二附属医院, 天津, 300150)

[关键词] 温胆汤; 临床应用; 验案

[中图分类号] R289.51 [文献标识码] B

DOI: 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.04.046

温胆汤最早出自唐·孙思邈《备急千金要方》, 由半夏、竹茹、枳实、生姜、陈皮、炙甘草组成, 至宋·陈言《三因极一病证方论》, 于方中纳入茯苓、大枣而沿用至今, 是治疗胆郁痰扰之名方。临证凡痰湿或痰热之邪, 郁于少阳胆腑, 中焦升降运化失司所致各种病症, 皆可用之加减。笔者(第一作者)随导师赵淑华主任医师出诊时, 观之其常以温胆汤作为基础方, 加减化裁, 治疗疾病, 每获良效。现整理导师运用温胆汤加味治疗中风后偏身麻木、汗证、偏头痛验案各1则, 介绍如下。

1 中风后偏身麻木

李某, 男, 72岁, 2015年7月20日初诊。主诉: 左侧肢体麻木2年。患者2年前无明显诱因出现左侧肢体麻木不遂, 当时神清, 无头晕及恶心、呕吐, 就诊于当地医院, 查头颅CT, 诊为右基底节区脑出血, 出血量为4mL, 后经中西医结合治疗遗有左侧肢体麻木、寒凉之症, 伴左眼干涩, 胸闷偶作。舌暗红苔黄腻, 脉弦滑, 查四肢肌力V-, 左霍夫曼征(+). 辨证: 湿热蕴结, 营卫不调; 法当清热化湿, 分消走泻; 予温胆汤加味。方药: 半夏20g, 竹茹15g, 茯苓20g, 陈皮15g, 炙甘草10g, 乌梢蛇15g, 威灵仙15g, 丹参30g, 桃仁10g, 红花10g, 赤芍20g, 僵蚕10g, 地龙10g。共7剂, 每天1剂。患者经1周治疗后, 肢体寒凉感明显减轻, 麻木感较前好转, 余症仍存, 舌暗红、苔略黄腻, 脉弦。效不更方, 继前治疗。又经1周治疗后, 患者肢体寒凉之症基本消失, 麻木之症较前减轻。前方加鸡血藤30g、络石藤30g, 以增强活血通络之力。再经1周治疗后诸症尽除而痊愈。

按:《素问·逆调论》载:“荣气虚则不仁, 卫气虚则不用, 荣卫俱虚, 则不仁不用。”麻木多因气血不调而致, 而少阳主调和, 故赵主任常从少阳论治, 即“麻取少阳”。此案患者症状以麻木为主, 考虑当从少阳论治, 但观其舌脉乃湿热蕴结之象。湿热蕴结于少阳, 少阳枢机不利, 则发为麻木; 营卫不调, 卫气不能温分肉, 营气不能养眼目, 则肢体寒凉、眼目干涩; 少阳之气郁而不发, 则胸闷。法当清热化湿, 分消走泻, 故以温胆汤加味治之。

2 汗 证

吴某, 男, 60岁, 2016年5月18日初诊。主诉: 一侧上

肢汗出10年, 加重2d。患者10年前无明显诱因出现一侧上肢汗出, 时左时右, 未系统治疗, 近日自觉醒后症状加重, 昼重夜轻, 汗出湿衣, 伴双手及口唇周围麻木, 便溏。舌暗、苔白腻, 脉弦。查头颅MRI无异常。辨证为湿热内蕴胆腑, 少阳枢机不利; 治以清利胆腑湿热为主, 以温胆汤加味。方药: 半夏20g, 竹茹15g, 枳实15g, 茯苓20g, 陈皮15g, 炙甘草10g。酌加防风15g、生黄芪30g、浮小麦15g、煅牡蛎(先煎)30g以固表止汗, 苍术15g、泽泻20g、车前子(包煎)30g以利小便而化湿。共7剂。经1周治疗后, 已无腹胀、口周麻木之症, 汗出大减, 偶有双手麻木, 舌暗、苔白, 脉沉。前方去泽泻、车前子, 加桂枝15g、白芍15g、柴胡15g以增强调和营卫、疏利少阳之力。治疗1周后, 汗出、便溏等症消失而告愈。

按:《景岳全书·汗证》载:“汗发于阴而出于阳, 此其根本则由阴中之营气, 而其启闭则由阳中之卫气。”若营卫不调, 则汗出无时无度, 治疗当以调和营卫为主, 赵主任治汗证亦有以除少阳胆腑之邪为先例, 枢机一利、营卫自调。此患者便溏日久, 定为脾虚不运而致, 日久则痰浊内蕴可知。少阳主调和, 痰浊内蕴少阳, 气机不畅, 营卫失和, 则汗出湿衣, 昼重夜轻, 更兼麻木; 舌脉乃痰浊内蕴、气机不畅之征象。故治当以清利胆腑湿热为主, 方取温胆汤加味。

3 偏头痛

李某, 男, 50岁, 2016年7月18日初诊。主诉: 双侧偏头痛1个月, 加重3d。患者1个月前无明显诱因出现双侧偏头痛, 以胀痛为主, 未予诊治, 近日因头痛加重, 伴头晕心悸、神疲乏力、食后腹胀、便溏、夜寐多梦等症而来诊, 舌暗红、苔黄腻, 脉弦滑。辨证为痰热上扰, 胆经不利; 治当清热化痰, 疏利少阳; 予温胆汤合小柴胡汤。方药: 半夏15g, 竹茹15g, 枳实15g, 茯苓15g, 陈皮10g, 炙甘草10g, 柴胡15g, 党参10g, 黄芩10g, 川芎15g, 延胡索30g, 远志20g, 首乌藤30g, 合欢花15g。7剂。治疗后疼痛明显减轻, 仅局限于太阳穴处, 腹胀、头晕、心悸之症已愈, 仍存夜寐不安、便溏之症, 舌暗, 脉沉。前方去竹茹、枳实, 加五味子15g、夏枯草15g, 经1周治疗, 诸症痊愈。

按:《灵枢集注·厥病》载:“少阳之上, 相火主之, 火气上逆, 故头痛甚。”邪犯少阳, 易从火化, 扰乱胆经经气而生偏头痛, 可予温胆汤。考虑此案中头两侧为少阳经经脉循行部位, 故本病病位在胆; 脾虚不运水湿, 浊气壅滞中焦, 则便溏, 腹胀; 湿浊郁久化热, 炼液为痰, 痰热上扰胆经, 不通则痛, 则发为双侧偏头痛; 痰热扰动胆腑, 胆气郁而不舒, 决断失用, 则心悸、夜寐不安; 少阳主升发, 痰热阻滞, 阳气不得升腾, 脑神失养, 则头晕, 神疲乏力; 舌脉乃痰热之征象。病本于“痰”, 因“痰”而“郁”, 故当清热化痰, 复胆温和之性, 以温胆汤合小柴胡汤

治之。

温胆汤是基于《素问·至真要大论》“湿淫于内,治以苦热,佐以酸淡,以苦燥之,以淡泻之”之说,遂“胆为中精之府,以温为候”之性而设的“和”胆之剂。赵主任认为本汤实乃辛开苦降、调理脾胃升降之方也。本方以半夏、陈皮、生姜之辛温,辛以开结,陈皮又具苦味,集辛、苦于一身,三药再配以苦寒之枳实,苦以降逆,辛开苦降,升降相因,以复升降之枢机。以甘淡微寒之竹茹,配以甘淡性温之茯苓,取其甘淡,甘以补之,淡以泻之,以助中焦运化之能使。更妙者,竹茹之竹青而中空,与胆为清净之府,无出入相似,甘而微寒,又与胆喜温和相宜。佐以大枣、炙甘草,甘补和中。诸药合用,升降相因,寒温并用,攻补兼施,和剂三要素皆俱,实乃调和中焦之良方。

第一作者:张大鹏,男,2015级硕士研究生,研究方向:针灸治疗脑血管病

通讯作者:赵淑华,女,主任医师,硕士研究生导师,研究方向:中西医结合治疗中风、面瘫、痴呆、高脂血症及各种痛证,E-mail:1280726400@qq.com

(收稿日期:2017-04-07)

刘永平应用

益气温阳药扶正祛邪验案2则

周圣亮¹,刘永平²

(1. 天津中医药大学,天津,300193;

2. 天津市中医药研究院附属医院,天津,300120)

[关键词] 益气温阳;扶正祛邪;验案

[中图分类号] R249.76 **[文献标识码]** B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.04.047

刘永平副主任医师从事中医临床近二十余年,积累了丰富的经验,擅长运用中医辨证治疗内科疾病,疗效显著,其治疗上多注重扶正祛邪,常重用党参、黄芪、白术等以益气,肉桂、乌药等以温阳散寒,现将其运用益气温阳药扶正祛邪的验案2则介绍如下。

案1:吴某,女,63岁,2016年11月9日初诊。主诉:间断咳嗽咳痰三十余年,加重伴胸闷喘息10d。患者有慢性咳嗽咳痰病史三十余年,多于寒冷季节及气候变化时发作,曾于多家医院诊为慢性支气管炎。10d前因天气骤变寒冷,患者咳嗽咳痰加剧,痰白质稀量多,伴有胸闷喘息,夜间、清晨及劳累后为甚。刻诊:咳嗽咳痰,痰白质稀量多,胸闷喘息,动则为甚,无恶寒发热及肢体疼痛,无下肢水肿,口不渴,食

纳减少,食后胃脘部满胀感,睡眠差,夜间常因咳嗽而不能入睡,大便每天1~2次,不畅而有后重感,小便清长,舌淡、苔白厚腻,脉沉细无力。辨其为痰浊阻肺、脾肾两虚证,治以化痰降逆、补脾益肺、温肾纳气。处方:清半夏15g,苏子10g,白前10g,陈皮10g,瓜蒌皮20g,枳实10g,苦杏仁10g,茯苓15g,桔梗10g,五味子15g,紫菀10g,百部15g,党参15g,炙黄芪15g,生白术15g,熟地黄15g,当归10g,肉桂(后下)10g,沉香(后下)6g,砂仁(后下)10g,炙甘草10g。4剂,每天1剂,水煎2次,分3次于饭前1h温服。11月14日二诊:患者咳嗽减轻,痰量亦减少,气息顺畅,不觉有喘息,已无胸中满闷,大便畅快易行,后重感消失。察其舌质淡红,苔白腻已薄,脉沉细而力稍强,诸症好转,继以上方加减:易枳实为枳壳10g、瓜蒌皮减为15g、清半夏减为10g,续服3剂,煎服法同前。此后又以本方加减服用数剂,患者咳嗽咳痰症状轻微,病情稳定。

按:该案患者慢性肺疾已久,伤脾及肾,内则水液代谢失常而为湿为痰,蕴脾阻肺,外则卫护御邪失司而易受邪侵袭。肺主气,司呼吸,开窍于鼻,外合皮毛,与外界气息相通,故易受外邪袭扰。天气骤变寒冷,肺受其寒,宣降布化失常,津凝为痰,与脾湿所生之痰相合,蕴阻肺中,肺气不舒而上逆故咳嗽咳痰。痰阻气壅,升降不得而发为胸闷喘息;肾不纳气故动则喘甚。人与自然相应,夜间、清晨阴寒气盛,故诸症于此时为甚。肺与大肠相表里,肺气壅遏不宜以致大肠气机不利而有便秘、后重感。脾虚则纳少、饭后胃脘满胀。苔白厚腻为痰浊壅盛之证,脉沉细无力为阳气虚弱之征。故治宜化痰降逆、补脾益肺、温肾纳气。方中合用苏子、半夏、苦杏仁、白前、紫菀、百部以温肺化痰,下气止咳平喘,瓜蒌皮涤痰宽胸,枳实消痰滞痞满,陈皮理气化痰,桔梗开提肺气,与诸降气药合用以复肺气升降之常。痰去气下,气机畅利则满闷消而咳喘可止。然患者久病且年迈,脾虚不足,内生之湿易聚而成痰,故用党参、黄芪、白术、炙甘草、茯苓、砂仁健脾益气除湿,以杜生痰之源,且寓培土生金之意。肺为气之主,肾为气之根,肾虚根本不固,气失摄纳,故又以熟地黄、当归补下焦阴血,合肉桂、沉香、五味子以温助下元,纳气平喘。诸药合用可使痰去气下,肺脾气充,肾司摄纳而咳喘满闷消。刘永平副主任医师认为,此案中虽然患者实象较著,但其虚象亦不能忽视,参、芪、术、草、肉桂、沉香等益气温阳药对扶助正气、祛除病邪起着重要的作用。

案2:胡某,男,58岁,2016年12月6日初诊。主诉:困倦乏力3个月余。患者自述3个月前从农地劳作回来后便倍感疲乏困倦,此后经常感到困倦乏力,神疲欲睡,食后尤