

痰;紫菀、款冬花温润化痰,下气止咳,以上均为臣药。肺与大肠相表里,肺失宣肃,津液不得下输大肠则大便干,用杏仁、枳实通便化痰并行;紫苏叶解表散寒,行气宽胸,以上均为佐药。甘草解毒化痰,调和诸药,为使药。诸药相配,共奏宣肺散寒、化痰止咳之功。蔡永德等^[2]临床随机平行对照试验证实,射干麻黄汤治疗小儿风寒袭肺型肺炎喘嗽的临床疗效及临床症状消失时间均优于西药对照组,且安全可靠,值得临床推广应用。

3 鼻 鼽

张某,男,9岁。4年来每遇感寒后即喷嚏、鼻塞、流涕、鼻痒。西医诊断为过敏性鼻炎,予开瑞坦等药物治疗,但效果不佳。刻下:鼻塞,流清涕、量多,香臭不闻,喷嚏,恶寒无汗,食纳一般,夜寐欠安,二便正常。舌质淡、苔白腻,脉浮滑。鼻腔镜检查鼻黏膜苍白水肿。予以射干麻黄汤加温化水饮,宣通鼻腔。处方:射干6g,炙麻黄6g,生姜10g,细辛3g,半夏6g,五味子8g,白芷10g,黄芪10g,炒白术10g,升麻6g,柴胡6g,甘草3g。7剂,症状减轻,效不更方。继续服用7剂后,症状消失,后守方调理21剂,随访半年未再复发。

按语:过敏性鼻炎,临床以鼻痒、流涕、喷嚏、鼻塞为主症,中医学称之为“鼻鼽”“鼽嚏”。《诸病源候论》谓:“夫津液涕唾,得热即干燥,得冷则流溢不能自收。肺气通于鼻,其脏有冷,冷随气入乘于鼻,故使津液不能自收。”肺为五脏华盖,鼻为肺之门户,肺开窍于鼻,风寒外袭,鼻首当其冲,故发鼽嚏。中医儿科名师韩新民教授认为,过敏性鼻炎发作期当祛风宣肺,缓解期当扶正固本^[3]。方用射干麻黄汤加补中益气汤可使卫表固护,邪气去而鼻窍通,在治疗过敏性鼻炎方面亦有很好的疗效。麻黄解表散寒,宣肺化饮;射干清肺降气散结;生姜解表散寒,温通鼻腔;细辛辛散温通,芳香透达,化湿浊,通鼻窍;半夏燥湿健脾;五味子收敛固涩;白芷升阳明清气,散寒宣肺通窍;黄芪补肺健脾,益气固表;炒白术健脾益气;佐以少量升麻、柴胡,升提清阳;甘草调和诸药。诸药相配,共奏散寒宣肺通窍之功,且祛邪扶正,标本兼治。

参考文献

- [1] 曹琬.射干麻黄汤对哮喘大鼠气道重塑及TNF- α 、IL-17的影响[J].吉林中医药,2013,33(12):1258-1260.
- [2] 蔡永德,陈有明.射干麻黄汤治疗小儿肺炎随机平行对照研究[J].实用中医内科杂志,2016,30(7):20-22.
- [3] 潘晨.韩新民教授治疗小儿过敏性鼻炎经验[J].中国中医急症,2012,21(4):554.

作者简介:朱明馨,女,医学硕士,主治中医师,研究方向:中医儿科学 (收稿日期:2018-11-12)

四七汤加减临床验案举隅

欧阳孙孟^{1,2},吴莉峰³,李东芳¹

- (1. 湖南中医药大学,湖南 长沙,410208;
2. 湖南省肿瘤医院,湖南 长沙,410013;
3. 湖南省中药粉体与创新药物省部共建国家重点实验室培育基地,湖南 长沙,410331)

[关键词] 四七汤加减;验案;名医经验;李东芳

[中图分类号] R289.5 [文献标识码] B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.10.042

四七汤在古典文献中的相关方名有十余种,经后世学者考究,认为其出自《易简方》,具有降气化痰、行气解郁之效。四七汤是由官桂、人参、半夏、厚朴、茯苓、紫苏叶、甘草组成,主治痰气互结,咽中如有物梗塞,咳之不出,咽之不下,状如炙脔;或中脘痞满不舒,痰盛气急,呕逆恶心;咳痰气逆,妇人恶阻等证^[1]。现将李东芳主任医师运用四七汤疗效较佳的医案记录如下,以供参考。

1 咽异感症

张某,女,52岁,2017年8月10日初诊。患者半年前无明显诱因出现咽有异物感,咳不出,咽不下,偶有咽痛,咽喉或胸胁胀满,睡眠、饮食差,精神紧张、恐惧。自疑患癌症。患者曾行各种中西药治疗,效果不显,故来就诊。现伴有大便秘结。舌淡红、苔薄腻,脉沉弦。考虑患者为气机失畅,痰凝气滞,故以化痰导滞为法,方用四七汤加减治疗。处方:半夏15g,厚朴15g,茯苓15g,紫苏叶10g,枳实9g,白蔻仁15g,胆南星15g,姜竹茹9g,莱菔子9g,全瓜蒌12g,神曲20g,砂仁10g,生姜15g。每天1剂,早晚各服1次,水煎取汁80ml,每次服用40ml。嘱服药期间停用其他药物,并调情志,防感冒,忌辛辣。2剂后咽部阻塞感消失,精神好转。连服15剂后未再出现咽部异物感,咽部疼痛好转,饮食及睡眠明显改善,随访3个月,症状未复发。

按语:咽部异物感病位在咽喉,实则情志郁结所致。《南阳活人书》云:“梅核气,塞咽喉,如梅核絮状,咳不出,咽不下。”其病发于七情郁结,以致痰涎凝聚,气阻咽喉,故见咽部异物感,咳不出、咽不下。气机失畅,痰凝气滞,故而咽喉或胸胁胀满。四七汤是治疗咽异感症的主方,可疏肝解郁,宽胸理气。方中枳实、白蔻仁、紫苏叶宽胸理气;胆南星、全瓜蒌化痰散结;厚朴、砂仁、神曲、莱菔子、生姜健脾开胃、行气消食;姜竹茹化痰除烦;生姜可兼解胆南星之毒;半夏、茯苓则补脾宁心安神。全方

合用,调理七情之气,消除咽异物感。

2 胃癌术后

徐某,女,53岁,2017年12月10日初诊。胃癌术后3个月余,已行卡培他滨单药化疗2个周期,现患者胃肠道反应较大,拒绝再行化疗。刻下:面色萎白,语声低微,胸脘痞闷,偶有恶心呕吐及胸前烧灼感,夜寐安,纳食尚可,大便溏,小便可。舌质淡红、苔白,脉细弱。辨证为脾胃气虚,兼痰湿瘀阻证。治以益气健脾,燥湿化痰。方用四七汤合六君子汤加减。处方:党参20g,白术10g,法半夏15g,陈皮10g,茯苓15g,苏梗15g,莪术10g,鸡内金20g,薏苡仁30g,山药15g,臭牡丹15g,壁虎5g,灵芝20g,佛手10g,神曲15g,甘草5g。每天1剂,水煎,分早晚2次服用。另予安康欣胶囊5瓶口服,以活血化瘀、软坚散结、清热解毒、扶正固本。

按语:胃癌属中医学“胃脘痛”“噎膈”“心下痞”“反(翻)胃”“胃反”等范畴。本病多因外感六淫、七情内伤、饮食不节,或正气不足,日久逐渐形成积聚,导致机体脏腑功能失调,气机运行不畅,津液代谢紊乱,最终使瘀血、痰浊、邪毒相互搏结而发病。本案患者为胃癌术后,化疗后脾胃虚弱,运化失职,不耐攻伐,故治疗上注重健脾益胃、理气化痰,佐以行气化痰之品。方中以党参为君药,甘温益气,健脾养胃;白术苦温,健脾燥湿,益气助运,为臣药;佐以茯苓甘淡健脾渗湿,陈皮芳香健脾醒胃,半夏化痰燥湿、补益脾气,使之在扶脾治本中兼以化痰湿而标本兼顾;佐以莪术、臭牡丹、壁虎活血行气散瘀,消肿解毒;苏梗理气化痰;配合鸡内金、神曲健脾开胃和中;甘草甘温,益气和缓,调和诸药。诸药配合,可使脾胃复健,气机调畅,湿浊得化。

3 贲门失弛缓症

周某,女,41岁,2018年2月11日初诊。患者近3个月来因吞咽食物时胸骨下有梗噎感,继之剑突下觉烧灼痛,胸闷,反酸,常因情绪激惹而症状加重,经消化道钡餐透视及胃镜检查,确诊为贲门失弛缓症。曾经多地医院治疗,但效果不佳,心情抑郁,遂来诊治。现症见:吞咽不畅,胸骨后闷痛,反酸,神疲乏力,纳少,舌苔白腻,脉滑。证属气滞痰郁,治以行气开郁、健脾化痰。方用四七汤加减治疗,处方:法半夏15g,厚朴10g,紫苏叶15g,茯苓15g,白术10g,延胡索6g,枳实10g,甘草5g,郁金10g。服7剂后症状明显缓解,继服7剂,患者诉症状痊愈。

按语:本病为食管括约肌松弛障碍的食道动力性疾病,属中医学“噎证”范畴。病因属情志内伤,肝失疏泄,气机不畅而致气滞,使津液失布,聚而为痰,痰气交结,滞于食道、胃中,故吞咽梗噎不畅^[2],

胸骨后闷痛,反酸。正如《临证指南医案·噎膈反胃》所云:“气滞痰聚日拥……脘管窄隘,不能食物,噎膈渐至矣。”据此选用四七汤加减治疗。该方以半夏除痰开郁;厚朴降气除满;紫苏宽中散郁;茯苓渗湿化痰;辅以枳实泻痰降气;延胡索利气止痛;白术、甘草健脾和中。诸药合用,共奏行气开郁、健脾化痰之功。

4 慢性胃炎

张某,女,54岁,2018年2月11日就诊。反复胃脘部疼痛,饱胀不适3年余。平素有嗳气,无恶心欲呕,每于情志不遂时症状加剧。胃镜检查提示慢性浅表性胃炎。遂在当地医院诊断为慢性胃炎,曾服用健脾益气之剂而无显效。近2个月来胃脘疼痛频发,腹满加剧,偶有恶心,乏力,纳食差,时有便溏,夜寐欠安。舌质淡红、苔白腻,脉弦细。证属肝气郁结,横逆犯胃,胃失和降,兼夹食滞。治以四七汤加减,处方:姜半夏9g,厚朴9g,茯苓10g,白术6g,紫苏叶10g,紫苏梗6g,香附10g,陈皮6g,焦山楂10g,炒麦芽10g,鸡内金10g。以四七汤为基础方略加变化,连续服药1个月,诸症悉除。

按语:患者胃脘部疼痛、饱胀不适,反复发作,且平素情志郁结,每遇情志不遂时,肝胃不和而致诸症加剧。且此次春季犯病,肝属木,与春相应,肝当疏泄。久病而致脾气虚,故见纳食差、便溏,予四七汤开郁理气,和胃止痛。久病便溏,故投以健脾益气之品。舌苔白腻、纳减为食滞之象,故投以消食化滞之剂。方中半夏除痰开郁;厚朴降气除满;紫苏宽中散郁;茯苓渗湿化痰;焦山楂、炒麦芽、鸡内金消食化滞;香附理气解郁;陈皮芳香健脾醒胃;白术、甘草健脾和中。诸药合用,共奏行气开郁、健脾化痰之功。

5 咽炎咳嗽

关某,男,71岁,2017年3月17日初诊。自诉近5年来每至春秋季节易患感冒,咽喉不适,咽痒即咳。3d前因感冒出现咽痒,随即咳嗽,咽痛,咽干,夜间为甚,痰黏不易咳出。曾服用头孢克肟等抗生素及止咳药,效果不佳。舌红、苔薄白少津,脉细。查体:咽后壁黏膜红肿,滤泡增生。考虑诊断为咽炎。治法:养阴清热,活血化瘀,化痰散结止咳。方选四七汤加减:法半夏15g,茯苓10g,苏梗10g,红花10g,炙麻黄10g,杏仁10g,射干、牛蒡子、蝉蜕、前胡、枇杷叶各15g。7剂。3剂后咽痒咳嗽减轻,7剂服完,诸症消失。随访半年内无复发。

按语:患者症状反复发作,春秋季节易发,或因鼻塞而长期张口呼吸,或因环境空气干燥,粉尘异气

刺激等导致发病。以咽喉部不适,干燥,或痒、痛、咳嗽、咳痰等为主要症状。病程较长,且症状日轻夜重。咽部检查黏膜肿胀,树枝状充血,咽后壁淋巴滤泡增生。中医辨证为阴虚津亏、痰热郁滞证。方中法半夏、茯苓化痰散结;苏梗宽中畅肺、止咳消痰;射干、牛蒡子性味苦寒,清热解毒,消肿利咽;炙麻黄、杏仁、前胡宣肺止咳;红花、蝉蜕合用活血化瘀,疏风止痒;枇杷叶利肺气,止咳化痰。诸药相配,共奏活血化瘀、化痰散结、利咽止咳之功,则诸症得除。

6 小 结

上述5案,病症不一,均采用四七汤加味治疗,疗效较佳。四七汤又名大七气汤,以四味为主药对七情病治疗效果颇佳而得名。该方加减用以治疗咽异感症、胃癌术后、贲门失弛缓症、慢性胃炎、咽炎咳嗽5例患者,虽具体证型及表现不同,但根据中医异病同治之理施治,亦有良好疗效。

临床研究表明,半夏、厚朴、茯苓、紫苏相伍,在中枢神经系统中可起到明显的镇静作用,对气郁患者的全身及局部自觉症状均有着明显改善作用^[2-3]。半夏在呼吸、消化、生殖及血管系统中均有较强的药效,动物实验研究表明,新半夏与陈半夏均有明显的镇咳作用,可减少小鼠氨水致咳实验的咳嗽次数及小鼠气管的排泌量^[4]。半夏与厚朴在多种疾病治疗中均作为药对,可治疗晨起干呕、妊娠呕吐、神经性呕吐等肠胃不适^[5-6]。厚朴水煎液在实验兔的体外实验中可兴奋肠管与支气管,起着协同肠管调节的作用^[7]。厚朴在SD大鼠的体内实验中对应激性胃溃疡有着显著的改善作用,且大大降低了胃出血的概率^[8]。茯苓多糖是茯苓的重要组成成分,具有增强免疫力的作用,除了可诱导巨噬细胞体积增强,抑制淋巴细胞转化外,还可作为流感病毒疫苗的辅助剂,提高灭活疫苗的疗效^[9]。紫苏水提取液具有润肠通便、降气和胃的功效,在动物体内实验中被证实可增加小鼠结肠平滑肌的收缩频率与振幅,且抑制阿托品诱导的胃肠痉挛^[10]。其机制可能与升高肠细胞内钙浓度和拮抗胃细胞中的M胆碱受体有关。

综上,四七汤中各药在肠胃调节方面均有着相似药理作用,但其交互作用以及作用机制需进一步研究与探索。在临证处方用药时不必拘泥于原文,对疗效肯定的古方,可以扩散思维,灵活运用。

参考文献

- [1] 李洪翠. 加味四七汤治疗气郁痰阻型反流性食管炎的临床观察[D]. 济南:山东中医药大学,2014.
- [2] 张晋铭,王中琳. 风引汤合四七汤治疗失眠症伴焦虑状态验案1则[J]. 湖南中医杂志,2014,30(11):103-104.
- [3] 杨永,杨进林. 四七汤加减治疗气郁肺闭失音验案[J]. 光明中医,2003,18(6):32.
- [4] 高景莘,张绿明,卢先明. 野生与栽培半夏的镇咳祛痰作用对比研究[J]. 湖南中医药大学学报,2010,30(7):25-27.
- [5] 陈昊,王伟明. 半夏厚朴汤加减治疗晨起干呕的临床经验[J]. 中国民族民间医药,2015(7):164.
- [6] 马希贵,王露红. 半夏厚朴汤临床妙用[J]. 四川中医,2011,29(10):125-126.
- [7] 郭强. 厚朴与厚朴花现代药理与临床新用分析[J]. 中国卫生标准管理,2014,5(16):31-32.
- [8] 刘盈萍. 厚朴的主要成分及其药理作用研究概况[J]. 当代化工研究,2017(5):141-142.
- [9] 岳美颖. 茯苓主要药理作用及临床应用[J]. 亚太传统医药,2016,12(7):68-69.
- [10] 朱双全. 紫苏化学成分及药理学研究进展概要[J]. 生物化工,2018,4(2):148-152.

第一作者:欧阳孙孟,女,2016级硕士研究生,研究方向:中西医结合防治恶性肿瘤

通讯作者:李东芳,女,主任医师,硕士研究生导师,研究方向:中西医结合防治恶性肿瘤,E-mail:kekou3190@163.com

(收稿日期:2018-10-09)

戊戌年运气方麦门冬汤 临床应用举隅

史兴飞¹ 指导 司廷林²

- (1. 山东中医药大学,山东 济南,250014;
2. 山东中医药大学第二附属医院,山东 济南,250001)

[关键词] 五运六气;戊戌年;麦门冬汤;验案

[中图分类号] R289.5 [文献标识码] B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.10.043

五运六气,又称运气学说,是中医理论的重要组成部分,是我国古代医家研究和预测自然气候变化规律及其对人体生理、病理影响的学说。它是天人相应的整体观为指导思想,以阴阳五行理论为框架,以天干、地支系统为演绎工具,将天象、气象、物候等周期性变化对人体体质变化以及疾病罹患等方面加以整体研究,具有系统性、整体性、运动性、相关性的科学思想^[1]。《素问·六节藏象论》载:“不知年之所加,气之盛衰,虚实之所起,不可以为工矣。”