

· 学术论坛 ·

临床运用 3 首经方治痛症浅析

温桂荣

【摘要】 桂枝附子汤、大柴胡汤和枳实薤白桂枝汤是临床常用经方。疼痛可见于多种疾病,甚至是某些疾病的主要症状。本文以桂枝附子汤治疗类风湿性关节炎疼痛、大柴胡汤治疗慢性胃炎疼痛和枳实薤白桂枝汤治疗冠状动脉粥样硬化性心脏病心绞痛为例,试图说明:遵从中医的思路和方法,从病因病机、辨证论治入手,巧妙应用古老的经方,可以解决当代很多疑难疾病。同时,本文阐述了笔者对此三经方的理解与药物加减应用心得。

【关键词】 桂枝附子汤; 大柴胡汤; 枳实薤白桂枝汤; 痛症; 经方临床应用

【中图分类号】 R249 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2012.02.011

疼痛是临床上的常见症状,可发生于人体的各个部位,常见于内科、妇科、外科、骨科、肿瘤等各科疾病。由于疾病种类繁多,病因复杂,症状不同,必须要方药对证,才能解决问题。遵循辨证论治的原则,谨守病因病机,采用经方中的桂枝附子汤、大柴胡汤、枳实薤白桂枝汤等方治疗,结合病症灵活加减应用,可收到良好的效果。此三经方虽是内科病中的零星个案,但举一反三,从中可以得到启示。

1 桂枝附子汤

本方由桂枝、生姜、制附子、炙甘草、大枣组成。《金匮要略·痉湿喝病脉证治第二》第 15 条“伤寒八九日,风湿相搏,身体疼烦,不能自转侧,不呕不渴,脉浮虚而涩者,桂枝附子汤主之……”

本方可以用来治疗类风湿性关节炎属风寒型者。(1)从脏腑上看,肾主骨,若命门火衰,不能温煦血脉,则发生手足冰冷、疼痛等症。(2)从经脉上分析,太阳经输不利,卫外不固,为风寒所侵,督脉与足太阳经在风门交会,督脉总督一身之阳,若督脉受病,肾阳更虚,可见腰痛、步行无力、四肢冰冷等症。(3)从气候上推敲,或在寒冷的天气下生活或工作,或体质虚弱、抵抗力下降未对寒冷的天气作出相应调节,为寒邪所伤。正如《素问·痹论》所载:“风寒湿三气杂至,合而为痹也……以冬遇此者为骨痹……”

既有素体阳虚,又为风寒湿邪所侵,导致经气阻滞,经脉不利,治用桂枝附子汤温经助阳,祛风除湿。其辨证要点是微恶风,周身疼痛,身重,肢冷,口淡不渴,舌质淡,苔薄白,脉浮虚而涩。

方中桂枝与制附子配伍,桂枝透达营卫,既能“温经通脉”(《别录》),善治四肢冰冷、麻木、手足搐搦等症,又能利

关节^{[1]51},善治手足关节疼痛。现代研究表明,桂枝有镇静、镇痛和抗炎的作用^{[2]539};而制附子不但能温经散寒,引温药达下焦,以祛在里之寒湿,而且又能除湿止痛,善“治风湿痹”(《本草纲目》)。此外,对关节肿有明显消炎作用^{[2]395}。二药合用,温经通阳、祛风除湿、通络止痛的作用明显提高。炙甘草、大枣与生姜伍用,炙甘草既能健脾益气,坚筋骨,长肌肉^{[1]44},又能“通经脉,利血气”(《别录》),缓急止痛;生姜温中和胃;大枣能补血养血。三药配伍合用,炙甘草健脾益气,大枣补血,一气一血,相互滋生,相互为用,可收补中益气、通行百脉、缓急止痛之功。诸药合用,一方面祛风除湿,缓急止痛以治其标,另一方面温经扶阳,健脾益气,补土胜湿以顾其本。正如《经方方论荟要》所曰:“以桂枝调和营卫,表散风寒;附子温经散寒而助阳,桂、附同用,固表护里,散寒止痛,逐湿通阳,为治风湿在经之主药;姜、枣甘草行营卫,通津液以和表;甘草补土胜湿。”

历代学者在本方的基础上又有所发挥。若湿偏重者,加苍术、白术、茯苓以健脾燥湿;若阳虚寒盛者,除了加重制附子的用量之外,还可加入制川乌散寒止痛;若疼痛甚者,加田七、延胡索活血化瘀,通络止痛;若不效,再加全蝎、蜈蚣等通络止痛;若肾虚腰膝酸软者,加淫羊藿、巴戟天补肾强壮腰骨;若气短乏力者,加党参、黄芪补脾益气。若是痛风症患者,除了辨证论治外,还要适当地加入降尿酸的中药,如土茯苓、生薏米等才能提高疗效。笔者常将本方加防风、羌活等用于治阳虚感冒,还可将本方加山萸肉、淫羊藿、锁阳、蜈蚣等治阳虚所致的阳萎早泄。

患者,女,43岁,2008年12月2日初诊。主诉两手指关节肿胀疼痛已3年,因寒冷诱发加重5天。近3年以来每当天气急剧变化或下雨潮湿则两手晨僵,疼痛,肿胀,麻木。曾经西医疗治,诊为“早期类风湿性关节炎”,经治后病情缓解,但时常因天气的变化而反复。现症见:两手指关节明显肿胀,尤以食指、中指、无名指为甚,触之疼痛,色晦暗,遇寒加重,两手时常麻木,两手冰冷,面色萎黄,舌质淡嫩而胖,

作者单位:香港荣丰堂中医诊所

作者简介:温桂荣(1955-),医学博士,香港注册中医师。研究方向:经方临床应用。E-mail:kwwan1618@yahoo.com.hk

文献标引格式:

温桂荣.临床运用3首经方治痛症浅析[J].环球中医药,2012,5(2):117-119.

苔白滑,脉弦而迟。中医诊为“痹证”,证属寒湿凝滞,阻滞经络,不通则痛。治宜温经散寒,祛风除湿,通络止痛,方用桂枝附子汤加减:桂枝、生姜、制附子、白术、延胡索、木瓜各 15 g,鸡血藤 30 g,羌活、田七、两面针各 10 g,细辛、炙甘草各 5 g,大枣 5 枚。3 剂,每日 1 剂,水煎服。药后两手疼痛、晨僵均减轻,肿胀稍缓。照上方加减 20 剂而愈。

2 大柴胡汤

本方由柴胡、黄芩、芍药、半夏、枳实、大黄、大枣、生姜组成。《金匱要略·腹满寒疝宿食病脉证治第十》第 12 条“按之心下满痛者,此为实也,当下之,宜大柴胡汤”。邪热结于肝胆以及胃肠,气机壅滞,通降失利,故见胸胁苦满,心烦喜呕,脘腹胀满等症。湿郁三焦,无论是外湿或内湿,一旦困阻中焦脾胃,升降失调,上不得越,下不得泄,则湿郁三焦,可见脘腹胀满,疼痛,大便秘结等症。

其临证思路是:不论是感受热邪或饮食所伤,湿热内蕴,胃肠为实热阻滞,升降失调出现一系列胃肠道症状均可用大柴胡汤清热祛湿,通里导滞。其辨证要点是胃脘胀满,疼痛,胸胁胀痛,郁郁微烦,大便秘结。舌红,苔微黄腻,脉弦数。

方中柴胡与白芍配伍,柴胡疏肝理气,和解少阳。现代研究证明柴胡有保肝利胆、明显地抑制胃液分泌和抗溃疡等作用^{[2]543};而白芍入肝筋血分,能柔肝止痛,善治肝脾失调所致的脘腹胀满,或肝气不和的胁痛等症,此外,白芍还有抗炎、镇痛、解痉和保肝等作用^{[2]249}。二药合用,能清胆疏肝,调和肝脾,解郁止痛。黄芩和半夏伍用,黄芩不但善于清肝胆之热,而且善治胃肠湿热,为清热祛湿之要药;而半夏能和胃降逆,消痞散结,可显著抑制胃液分泌^{[2]265},善治肝胃不和所致的脘腹痞满,呕吐等症。二药配伍,一寒一温,一清一降,其清热泻火、和胃止呕、消胀满的作用明显加强。而枳实配大黄,枳实善于破气消积,化痰消痞,性烈而速,善于“消胀满……安胃气”(《别录》);大黄能荡涤肠胃^{[1]189},推陈致新,通利水谷道,调中化食,安和五脏。二药配伍合用,攻积导滞,消胀满,泻胃肠实热的作用明显提高。生姜和大枣合用,生姜能治咳逆上气,止呕吐;而大枣主心腹邪气^{[1]90},安中,养脾。二药配伍,调和脾胃,顾护后天之本。诸药合用,清热祛实,通里导滞。

近代的许多名家学者常常将本方用于治胃肠病和急性胆囊炎、胆结石、急性胰腺炎等疾病,疗效显著。若用于治消化性溃疡,症见右上腹胀痛,口干口苦,大便秘结者,可用本方加蒲公英、厚朴等,既可清热祛湿,行气消胀满,又可抑杀幽门螺杆菌;若疼痛甚者,加金铃子散行气止痛;若反酸者,加海螵蛸、瓦楞子、浙贝母等制酸止痛,若不效,再加左金丸;若恶心呕吐者,加半夏、竹茹和胃降逆;若遇情志不遂而加重者,可加佛手、制香附疏肝解郁,调和肝脾;若胃脘灼痛,午后尤甚,兼有口燥咽干者,去大黄、黄芩,加沙参、麦冬、郁金、生地等养阴益胃,理气止痛。除了辨证施治之外,还要结合消化性溃疡的特点,选用一些经现代研究证实能

抗幽门螺杆菌和抑制胃酸的药物,其效更佳。本方不但可治胃肠病,而且还可治急性扁桃腺炎和流行性感胃等,只要高热不退,面红赤,烦躁口渴,大便秘结者,就可应用。

患者,男,34 岁,2008 年 15 日初诊。主诉胃脘胀痛反复发作已 2 年,诱发加重 4 天。2 年以来胃脘痛反复发作,曾经西医诊治,胃镜确诊为“慢性胃炎”。经治稍改善,但每当情绪波动或饮食不节则反复发作。现症见:胃脘部胀痛,随心情的波动而加重,嗳气,有时欲呕,口苦咽干,大便秘结,有时 2~3 天/次,有时 4~5 天/次。舌质淡红,苔微黄而腻,脉沉弦。中医诊为“胃痛”,证属肝气犯胃,湿热蕴结。治宜疏肝理气,通里导滞,方用大柴胡汤化裁:柴胡、黄芩、半夏、枳实、郁金、竹茹、生姜、延胡索各 9 g,白芍、党参各 15 g,神曲、大黄^{后下}各 12 g,炙甘草 5 g。2 剂。每日 1 剂,水煎服。药后诸症明显改善,照上方加减出入 15 剂而愈。

3 枳实薤白桂枝汤

本方由枳实、厚朴、薤白、桂枝、瓜蒌实组成。《金匱要略·胸痹心痛短气病脉证治第九》第 5 条“胸痹心中痞,留气结在胸,胸满,胁下逆抢心,枳实薤白桂枝汤主之……”心主血脉,脾主运化,为气血化生之源,保证心血充盈。若脾气虚弱,运化失职,水湿内停,聚为痰饮,上犯于心。再结合现代一些人的饮食习惯来看,由于饮食生冷,损伤脾阳,温运失职,痰饮中阻,上犯于心,故见心动悸、心下逆满、胸痹心痛等症。

其临证思路是:不但有心脾阳虚,而且又有痰浊壅盛、气滞不通,用枳实薤白桂枝汤消痞除满、通阳宣痹。其辨证要点是胸闷,有压迫感,胸背引痛,气短。舌质淡红,苔薄白而腻,脉弦缓。

其方药配伍特点是:方中枳实与厚朴配伍,厚朴能破除脘腹之滞气,善于行气燥湿,宽胸理气,主治惊悸,血痹^{[1]121},对心脏有抑制作用^{[2]494};而枳实行气解郁,散结除满,善治由气机郁结引起的胸痹心痛,正如(《别录》)所载:“除心下急痞痛。”现代研究表明,枳实有强心、增加心输出量、收缩血管,提高总外周阻力,而使左室压力和动脉血压上升的作用^{[2]469}。二药合用,宽胸理气、散结消痞的作用明显加强。薤白和瓜蒌配伍,薤白行气止痛,“温中散结”(《别录》),善治胸痹心痛;而瓜蒌能理气宽胸,散结消痞,对急性心肌缺血有明显的保护作用^{[2]261},善治胸膈痞满或胸痹等症。二药合用,理气宽胸、散结消痞的作用明显提高。桂枝入血分振心阳,有温经止痛之功,善于温通胸中阳气,对寒凝心阻有效。诸药合用,一方面理气化痰以治其标,另一方面温通心阳以顾其本。在临床上,心血管病一旦形成,无论是否出现心血瘀阻^[3],血液均处于高凝状态,可适当加入桃仁、红花等活血化瘀之药。

病毒性心肌炎虽然由病毒感染所致,多数患者在发病前有发热、全身酸痛、咽痛等症状,但随着病情的发展变化,痰湿内阻的也有见到。要是出现胸闷憋气,胸腹胀满,头重目眩,恶心,吐痰涎,舌苔白腻者,可按痰湿所致的“胸痹”处

理,可用本方合二陈汤化裁,有一定的疗效。还有冠心病心绞痛,多由劳累^[4]、情绪激动、饱餐、寒冷刺激、心动过速等诱发。在临床上所见,寒冷刺激而发病者也不少。要是遇寒冷即发,心痛如绞,伴口唇紫色,可用本方加入干姜、细辛、田七等辛温开通,宣痹通脉。若胸闷而痛,有压迫感,痛连肩背,脘腹胀满,纳差,痰多色白,是痰浊阻脉,可用本方合二陈汤燥湿化痰,宣痹通脉;若胸痛彻背,胸闷气短,心慌心惊,四肢冰冷者,是寒凝心阻,可用本方去瓜蒌,再合用黄芪桂枝五物汤和当归四逆汤温经散寒,养血通脉;若胸闷胸痛,痛如针刺,痛处固定,夜晚较重,舌有瘀点者,很明显是心脉瘀阻,用本方合桃红四物汤活血化瘀,通脉止痛。除了辨证论治外,适当地选择一些经现代研究证明有抑制血小板聚集,抗凝血和扩张冠状动脉的药物,使血流畅顺,“通则不痛”。

患者,男,62岁,2007年3月4日初诊。主诉胸闷胸痛反复发作已1年,诱发加重2天。1年以来,常因劳累、情绪激动、寒冷等诱发胸闷胸痛,疼痛可持续30秒至10分钟,但可自行缓解,伴有气短乏力等。曾经某医院检查,确诊为“冠状动脉性心脏病”,经治病情缓解。近2天来天气寒冷,再兼喜宴饮食过饱,旋即发病。现症见:胸痛胸闷,胸痛彻

背,或疼痛放射至左臂部,有压迫感,甚至窒息感,形寒肢冷,气短乏力,面色苍白,舌淡,苔薄白,脉沉细。中医诊为“胸痹”,证属寒凝心脉。治宜辛温通阳,行气散结,方用枳实薤白桂枝汤加减:桂枝、枳实、厚朴、白檀香^{后下}、田七、桃仁、延胡索各9g,制附子、薤白、瓜蒌、当归身各12g,黄芪20g,炙甘草6g。3剂。每日1剂,水煎服。药后胸闷胸痛明显减轻,再用固本培元化裁而愈。嘱患者到医院复查心电图,心电图示ST段、T波均已恢复正常。随访半年,未见异常。

参 考 文 献

- [1] 尚志钧. 神农本草经校注[M]. 北京:学苑出版社,2008.
- [2] 阴健,郭力弓. 中药现代研究与临床应用[M]. 北京:学苑出版社,1994.
- [3] 林雪娟,陈群,莫传伟,等. 心病血瘀证与纤溶系统活性的相关性[J]. 中华中医药杂志,2009,24(7):867-869.
- [4] 胡云良,唐疾飞. 循环系统疾病的检验诊断[M]. 北京:人民卫生出版社,2007:74.

(收稿日期:2011-10-11)

(本文编辑:秦楠)

琴瑟测经点穴法概述

陈云华 万新

【摘要】 琴瑟测经点穴法是民间一种运用手法诊疗疾病的独特方法,主要特点有:以反应线为核心,诊疗合一;手法运用重视透力,医武结合;重视调节全身气血,点按穴位与经脉相结合;重视治神意;强调对压疗法;注重患者动作配合等。具有简单易行、适应症广、疗效显著、可与其他治疗方法配合使用、便于医者提高医术等优势。具有很强的推广价值。本文还系统介绍了初步四诊、选择体位、点按华佗夹脊穴、循经点按、点按全身大穴、对压疗法、特定穴运用、局部手法、拍打放松等九大操作程序,探讨了本疗法与一般中医推拿手法的区别,为医学工作者学习运用此方法诊疗疾病提供了重要参考。

【关键词】 琴瑟测经点穴法; 特色疗法; 手法

【中图分类号】 R247.4 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2012.02.012

琴瑟测经点穴法(简称琴瑟测经法)是笔者自1996年师从苏永明先生练习大成拳(也称意拳)后学习到的一种以点穴为主的诊断治疗疾病的方法。该方法流传于民间,至今尚未见正式公开报道。苏永明先生自幼习武,年轻时经常以琴瑟测经法治疗各种疾病,疗效卓著。在恩师的培养下,笔者应用琴瑟测经法在实践中经常会取得立竿见影的

疗效,这使笔者增强了对传统中医药的热爱与信心。出于发掘整理、广泛交流、使琴瑟测经法能够更好地造福于人民群众的目的,特将琴瑟测经法总结简介如下,以期同仁们探讨、指教。

1 琴瑟测经法的由来

琴瑟测经法是一种以点穴为主的诊疗疾病的方法,通过对人体经络和穴位的点压、弹拨寻找疾病的反应点以诊断疾病,并对反应点及相关经络和穴位施以点压、弹拨等手法治疗疾病。因其手法独特,类似于弹拨琴瑟发声而得名。该法由苏永明先生习武学医诊疗疾病过程中继承发展形

作者单位:100094 北京城市学院生物医药学部(陈云华);国家知识产权局专利审查协作中心化学处(万新)

作者简介:陈云华(1974-),博士,副教授。研究方向:中医药国际传播。E-mail:chenyunhua@yahoo.cn