

# 杜怀棠教授六和汤临证经验分析

王双 李雁 顾雯靓 黄瑞音

**【摘要】** 六和汤(《太平惠民和剂局方》)主治心脾不调、气不升降之证,吴昆《医方考》易香薷为白术,尤重补脾。在查阅古代典籍的基础上,深入系统分析杜怀棠教授临床验案,总结杜老师对六和汤的认识与临床经验:六和汤作为和调脾胃、祛暑化湿之良剂,主要关注的脏腑为中焦脾胃,临床运用上既能以和湿气和六气,又能以和脾胃为重点和五脏六腑。六和汤的主治病证为脾虚湿盛证,病因以暑、气、酒、食为主,其中“湿邪”更是致病关键。六和汤以补脾祛湿、攻补并重为治疗大法,临证时还应注意与相关病证及方药相鉴别。四君子汤证纯虚必补;参苓白术散证虚多邪少,以补益为主;藿香正气散证邪多虚少,以祛邪为主;六和汤证虚实相当,攻补双开。

**【关键词】** 六和汤; 脾胃; 湿邪; 临证经验

**【中图分类号】** R249 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.02.025

杜怀棠教授师从秦伯未先生、董建华院士,精研二老温病、脾胃病临证经验及学术思想,加上自己从医五十余年,积累了大量珍贵的经验方法。北京中医药大学东直门医院设有杜怀棠名医传承工作室,为研究、挖掘杜怀棠教授临证经验及总结学术思想,传承中医学提供了契机。杜老师熟读经典,喜用经方,现就杜老师临床中常用的经方“六和汤”的部分经验总结如下。

## 1 六和汤析源

六和汤,较早的记载见于宋代《太平惠民和剂局方》,药物组成主要为人参、茯苓、甘草、藿香、半夏、厚朴、扁豆、木瓜、杏仁、砂仁、香薷,重点治疗心脾不调、气不升降之证。其临床常表现为“霍乱转筋,呕吐泄泻,寒热交作,痰喘咳嗽,胸膈痞满,头目昏痛,肢体浮肿,嗜卧倦怠,小便赤涩”,亦可用治疗伤暑、酒家病、伤食等<sup>[1]</sup>。宋本六和汤侧重以人参、茯苓、甘草健脾益气;藿香、扁豆、砂仁、香薷芳香化湿,辟秽和中,升清降浊;半夏、厚朴燥湿和胃;杏仁润肠,通畅表里脏腑;木瓜止泻止呕,柔筋止痉。

对六和汤进行系统阐述的另一出处为明代吴昆著的《医方考》,吴氏六和汤将宋本六和汤易香薷为白术,加强补益之力,治疗“夏月饮食不调,内伤生冷,外伤暑气”所致的胃脘痞塞,倦怠嗜卧,气短乏力,不思饮食,恶寒发热,口微

渴,小便黄赤,或霍乱吐泻等湿伤脾胃症状。吴氏认为,六和汤“开胃降逆则呕吐除,利湿调脾则二便治,补虚去弱则胃气复而众疾平”。

暑多夹湿,脾胃最恶。暑湿侵人,困阻中焦,导致中焦敷化无权,三焦之气血津液通行受阻,其症状繁多而难愈。徐大椿称六和汤为“调中却暑之剂”,“为暑伤脾胃之方”。

## 2 杜怀棠教授对“六和汤”的认识

杜老师认为,六和汤实为和调脾胃、祛暑化湿之良剂,在临床治病过程中常唤作“六和定中汤”,杜老师对于六和汤,有自己的见解:

### 2.1 六和汤,主要关注的脏腑在“中焦脾胃”

顾名思义,六和定中汤和中焦脾胃,诸如小建中汤、黄芪建中汤、理中丸等,都是以“中”概括指代中焦脾胃。六和汤证,以脾胃病症为常见临床表现,如胃脘部胀满不舒,或胃脘的胀痛,恶心呕吐,食少,纳谷不馨,体重倦怠,腹泻,口渴喜饮,但饮水不解。脾胃也是暑湿作为致病邪气的主要侵犯脏腑,临证时可以通过调和脾胃功能来实现升清降浊,痞消痛减,胃开体健。

### 2.2 六和汤,既为“和六气”,又可“和五脏六腑”

杜老师强调,疾病的发生,不外乎内因外因共同作用的结果,而通过仔细分析病因的类型,以此制定适当的治疗方法,常常可以少些摸索与试探性用药。外感六淫作为重要的致病因素,在脾胃病方面起着不可忽视的作用。风寒暑湿燥火均可以侵犯人体,攻伐脾胃,引起脾胃方面的疾患。因此可以通过祛邪救脾胃,调和六气与机体的斗争来达到治疗目的。同时,作为六淫之一的湿邪与脾胃拥有更加密切的关系,临证时更需重点调理。以和湿气和六气,最终实现恢复脾胃受盛腐熟运化功能,是六和汤的立方动机之一<sup>[2]</sup>。

作者单位:100700 北京中医药大学附属东直门医院急诊科[王双(硕士研究生)、顾雯靓(硕士研究生)、黄瑞音(硕士研究生)、李雁]

作者简介:王双(1987-),女,2012级在读硕士研究生。研究方向:中西医结合急诊。E-mail:wangshuang1010@126.com

通讯作者:李雁(1967-),女,硕士,教授,主任医师,硕士生导师。研究方向:中西医结合诊治心肺系统及感染性疾病。E-mail:liyan9921\_@126.com

此外,杜老师还指出,通过六和汤的方义衍伸,尚可以起到“和五脏六腑”的功效。五脏六腑互为表里,又相互累及,常同枯同荣,同病相连。“人体之脏腑,脾胃乃基石”,“生命之树,脾胃为根”<sup>[3]</sup>。脾胃为后天之本,气血生化之源,气机升降出入的枢纽,是五脏六腑的厚土之主,通过重点调理脾胃的功能,和定中土,以实现五脏安静、六腑平和。正如吴昆所言:“脾胃者,六腑之总司,六腑不和之病,先于脾胃而调之……脾胃治,则水精四布,五经并行,百骸九窍,皆太和也。”

### 3 杜怀棠教授对六和汤证的辨证分析

六和汤证的病因,以“暑”、“湿”、“酒”、“食”为主,其中尤以湿邪为重点。临床上对于六和汤证的辨析,应着重放在“脾胃”与“湿邪”两个方面,而临床需要运用六和汤时,应该首先对四君子汤证、参苓白术散证、藿香正气散证进行详细分析,鉴别,以便确定最佳方案。

#### 3.1 四君子汤证主症为脾虚,治疗大法为补脾益气

四君子汤证临床表现多为气短乏力、面色萎白、舌淡苔白脉虚弱等脾胃气虚证,以食少、乏力、脉虚弱为辨证要点。以四君子直补亏虚的脾胃,培养后天,充沛气血化生之源。人参、白术、茯苓、甘草均为健脾益气所设,专治但虚无邪之证。

#### 3.2 参苓白术散证主症为脾虚湿盛,治疗大法为补脾祛湿,以补益为主

参苓白术散证临床表现多为脾胃气虚证加上湿盛困脾证相兼见,以乏力、痞满、便溏为辨证要点。人参、白术、茯苓、甘草、山药、莲子健脾益气,白扁豆、薏苡仁祛湿,桔梗载药上行,培土生金。参苓白术散主要针对脾胃气虚兼湿邪侵扰之证,其中虚象证较湿象证明显。治疗上则以补益为主,少量配伍祛邪之剂。

#### 3.3 六和汤证主症为脾虚湿盛,治疗大法为补脾祛湿,攻补并重

六和汤证临床表现多为参苓白术散证加上吐泻转筋、胃脘痞满或痛、身重倦怠、寒热并作、纳谷不馨等,以胃脘痞满、身重、吐泻为辨证要点。方剂组成上以健脾益气与祛湿柔筋为主,双管齐下,并驾齐驱,攻补结合,效力相当,主要针对虚实难分轻重之证,故采用攻邪与补益并举之法。对于湿毒秽浊之邪所致的霍乱、吐泻不止,六和汤中大队的芳香清轻之品,辟秽和中,祛湿止吐,尤为合适。

#### 3.4 藿香正气散证主症为湿盛,治疗大法为解表除湿,以祛邪为主

藿香正气散证临床表现多为恶寒发热、头痛等外感病症加上胸膈满闷、胃脘连腹疼痛,伴恶心吐泻等脾胃病症,以恶寒发热、上吐下泻为辨证要点。藿香正气散以芳香之品化浊辟秽,以气药行气通滞化湿,以补益之药健脾运湿,以辛温之品发表散寒。诸药相济,共同化解内在湿浊,祛散外在表邪。药理研究亦证明,该组方具有镇痛、解痉、抗菌、止泻作用<sup>[4]</sup>。藿香正气散系芳香化湿之剂,临证时不必拘泥于表

证的有无。而健脾益气药物的配伍,主要的意义在于增强化湿和中的功效,实为祛邪的重要方剂。

因此,杜老师概括道:四君子汤证纯虚必补;参苓白术散证虚多邪少,以补益为主;六和汤证虚实相当,攻补双开;藿香正气散证邪多虚少,以祛邪为主。

### 4 病案举隅

案1 患者,男,26岁,2014年3月12日就诊。患者3年前因公外调至南方某省,后渐现纳少不馨,胃胀,口干饮水不解,伴体倦懒动,大便干。舌淡红,苔薄黄,脉弦细关滑。平素易感冒。辨证为脾虚湿盛证,治以健脾祛湿。处方:藿香10g、厚朴10g、杏仁12g、砂仁打碎10g、法半夏10g、木瓜15g、茯苓15g、太子参15g、枳壳12g、瓜蒌30g、神曲15g、莱菔子15g、生麦芽15g、陈皮10g、连翘10g。7剂,每日1剂,水煎200ml,早晚分服。

按 患者体弱,偶迁南方,脾胃易受湿困,而见纳少不馨、体重、乏力等。湿阻中焦,脾不能为胃行其津液,而见口干渴,饮水不解,大便干结。参以舌脉,以六和汤加减健脾祛湿双调。另加枳壳、瓜蒌开润肠腑,神曲、莱菔子、山楂健胃开欲,陈皮理气化湿,连翘清透郁热。全方从湿邪、脾胃入手,芳香开胃健脾化湿浊,效果明显。

案2 患者,女,66岁,2013年11月26日就诊。患者口干渴2月余,饮水难解,饮后即入厕,尿清长,伴体倦乏力,微恶风寒,汗出多,舌体胖大边齿痕,质淡暗,苔灰黄,脉弦细。否认糖尿病病史,尿常规示葡萄糖(-),尿潜血(++).辨证为脾虚失运,湿阻中焦之证。治以益气健脾,清热祛湿。处方:藿香10g、厚朴10g、杏仁10g、砂仁打碎6g、法半夏10g、黄连6g、木瓜15g、茯苓15g、太子参20g、炒白术20g、白扁豆15g、炙甘草6g、陈皮15g、芦根15g、滑石15g、旱莲草15g。7剂,每日1剂,水煎200ml,早晚分服。

按 口干饮水不解,脾病也。《素问·太阴阳明论》曰:“脾病不能为胃行其津液,四肢不得禀水谷气,故不用焉。”饮入于胃,上输于肺,脾气不能散精至口舌,而干渴难解。汗多、小便多,饮后即入厕,为脾虚水液难用所致。故以六和汤健脾助其布散津液,化生水谷精微,充分利用饮食物,濡养机体,提供所需动力。同时,以芳香祛湿药物解除湿性重浊困脾之象。另外加黄连清热燥湿,滑石配甘草成六一散以祛暑湿,芦根既能清热化湿,又可以生津润燥,旱莲草滋肝肾之阴,且凉血止血。

### 5 结语

杜老师善用经方、古方,通过辨证加减化裁,效果显著。杏林先贤们遗留给中医后辈的经典子集可谓浩如烟海,卷帙浩繁,通过不断深入挖掘古籍、古方、古药的更广泛的临床价值,总结在临床应用方面的经验,梳理完善基础理论,发展现代化方剂的应用领域,意义深远。“跟名师、读经典、做临床”,当如此践行中医复兴之路。

## 参 考 文 献

- [1] 毛德西. 六和汤临证经验心得[N]. 中国中医药报, 2006-7-14 (006).
- [2] 朱炳林. 临证经验 2 则[J]. 江西中医药, 2002, 3(1): 5-6.
- [3] 毛果. 蔡光先教授中医脾胃学术理念与临床经验浅析[J]. 环

球中医药, 2014, 7(8): 602-604.

- [4] 侯志强. 藿香正气丸治疗急性性肠胃炎的疗效观察[J]. 中国卫生产业, 2013, 24: 108-110.

(收稿日期: 2014-06-05)

(本文编辑: 蒲晓田)

# 师瑞华主任“提捻冲任法”治疗原发性痛经经验总结

武啸远

**【摘要】** 师瑞华主任通过长期临床观察, 发现原发性痛经是由于肝、脾、肾三脏功能失调, 复感受寒凉, 至冲任失调、不通所致。并以之总结出一套以提捻冲任为主, 兼以疏肝、健脾、益肾的手法来治疗本病, 取得了良好的临床疗效。在手法操作中, 在一段经络上或穴位附近寻找阳性反应点施行揉揉的手法, 以达到疏通经络之气血的目的, 而这些阳性反应点为脏腑和经络之异常在相应经络上的反应, 故针对这些反应点的手法操作可有效地治疗相应经络和脏腑的疾患。

**【关键词】** 师瑞华; 原发性痛经; 提捻冲任法

**【中图分类号】** R249 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.02.026

师瑞华主任是北京市知名老专家, 他有着 50 余年的临床工作经验, 擅长于推拿手法治疗内、妇科疾病。现将其以“提捻冲任法”治疗原发性痛经的诊疗体系整理成文字, 以期与同行共勉。

原发性痛经是指没有器质性病变的痛经, 又称功能性痛经。多发于年轻未婚女性<sup>[1]</sup>。在中国妇女中的发病率为 33.05%, 青春期女性约有 75% 发生痛经<sup>[2]</sup>。该病是由于内寒易引动外寒, 则内寒与外寒一起凝结于冲任脉, 则使冲任气血凝结而生本病<sup>[3]</sup>。故本病的病因可概括为寒、虚、瘀。病机特点为虚实夹杂, 虚中夹实。虚者, 脾肾阳虚也, 实者, 冲任瘀阻也。虚者, 肝血亏虚也, 实者, 肝气郁滞也。

“提捻冲任法”是一套治疗原发性痛经临床疗效极佳的治疗方法。其治疗原则在于通调冲任二脉的同时兼以疏肝、健脾、益肾, 从根本上对痛经这一证候进行治疗; 其特点是收效迅速, 简便易行, 节约用药, 痛苦少, 无毒副作用。

## 1 手法操作

### 1.1 患者仰卧位

(1) 双掌并排按揉背腰部及骶部 3~5 遍, 以疏通背部足太阳膀胱经。(2) 拇指或肘尖在足太阳膀胱经上从肝俞穴到八髎穴做理法 3~5 遍, 重点在这一区域的细小条索和酸痛结节上做理法, 在做理法时用一手拇指按稳结节, 用另一手拇指按压在前一拇指上, 起到固定的作用, 双手拇指同时用力沿着结节处肌纤维走行来回梳理, 以患者感到小腹发

热为度。(3) 拇指在足太阳膀胱经从魂门穴到白环俞穴做按揉法 3~5 遍, 重点施术于触之有结节和酸痛的穴位。(4) 拿揉下肢后侧足三阴、三阳经 3~5 遍。

### 1.2 患者仰卧位。

(1) 双掌自上而下分推胸部 3~5 遍, 再用双拇指分推两肋弓 3~5 遍, 按揉双侧期门穴、章门穴、金门穴各 1 分钟, 以酸胀为度。(2) 患者双腿屈曲, 足底置于床面, 腹部放松。医者双手并排, 拇指与其余指相对, 在冲、任脉从耻骨到剑突做提捻法数遍, 以小腹有热感为宜。提捻时, 可用一手将其腹壁提起, 另一手做捻动的动作, 边捻揉, 边移动。(3) 掌根或大鱼际自下向上在大腿内侧血海穴到箕门穴做推揉法 3~5 遍。(4) 拇指由下向上理揉小腿内侧足太阴脾经路线 3~5 遍, 重点施术于三阴交、地机穴以及有结节和按之有酸痛感的点。(5) 在太溪穴、大钟穴、水泉穴附近寻找按之酸痛的细小结节用拇指或中指做理揉法, 以将其消散为宜。

## 2 辨证加减

脾肾阳虚者重点按揉脾俞穴和肾俞穴, 擦命门穴和八髎穴, 以小腹透热为宜。肝郁气滞者在太冲穴处做向足趾方向的按揉法, 以有酸胀感为宜。

## 3 手法作用机理

选取冲任二脉及肝、脾、肾三经进行手法治疗, 其目的和优势在于: (1) 提捻冲任的手法可直接作用于冲任脉, 以直接、快速地通其瘀闭, 使经血得以下行。冲任失调是导致原发性痛经的关键。冲任二脉是女性一切生理活动的基础, 女性的经、带、胎、产皆与冲任有关。妇科疾病的产生, 其直接

作者单位: 100035 北京按摩医院推拿一科

作者简介: 武啸远 (1986 -), 本科, 医师。研究方向: 伤科疾病、常见内、妇科疾病的推拿临床研究。E-mail: wxy0350@163.com