

附子临证应用经验

★ 刘援 刘国庆 (浙江省湖州市中医院 湖州 313000)

关键词:附子;回阳救逆;补火助阳;散寒止痛

中图分类号:R 282.71 文献标识码:B

附子,辛、热。有回阳救逆,补火助阳,散寒止痛功效。急病用附子,救病人于危急之际;虚寒病用附子,起沉痾于举手之间,现将多年临证使用附子的经验整理如下:

1 温中回阳

常某,男,17岁。1990年7月25日初诊。7月中恣食生冷之品,晚间贪凉受寒,后使腹中雷鸣,泄泻昼夜20余次,目眶下陷,手指厥冷,苔白,脉沉。证为寒性洞泄。治宜温中回阳,以附子理中汤加味:炮附片6g,干姜6g,党参15g,焦白术10g,神曲10g,山楂10g,乌梅6g,诃子6g。每日1剂。同时补充林格氏液,3剂而愈。

按:本病为《内经》“长夏善病,洞泄寒中”之证,用附子理中汤温中回阳,佐以神曲、山楂行滞,乌梅、诃子固肠止泻。

2 温肾纳气

胡某,男,65岁。1995年1月20日初诊。哮喘20余年,每年发作约6个月。此次发作,始于去年中秋,伴气急胸闷,喘息心悸,少气乏力,畏寒肢冷,痰多沫,白色清稀,舌淡苔白腻而润,脉弱。证属寒饮伏肺,肾不纳气。处方:附片10g,麻黄10g,桂枝10g,细辛3g,姜半夏10g,五味子10g,干姜6g,甘草6g,厚朴10g,枳实10g。另吞服黑锡丹3g,每日2次。服药7剂,喘平,诸证减退。续方7剂,以资巩固。

按:《景岳全书》谓“肺为气之主,肾为气之本”,今病者哮喘气急,少气畏寒为肾不纳气之象,故以附片、黑锡丹温肾纳气,又痰见泡沫清稀,肺寒伏饮明显,故用小青龙汤温肺化饮。

3 温阳通脉

陈某,女,66岁。1994年11月25日初诊。手脚浮肿,怕冷,醒后坐起自汗淋漓,乏力,下肢凹陷性浮肿,面色萎黄,头晕,脉细弦,舌少苔。证属阳虚自汗,伴有浮肿。用桂枝加附子汤:附片10g,桂枝10g,白芍10g,生姜5g,甘草3g,大枣10枚。服药7剂,怕冷、自汗及浮肿症状改善,但仍乏力。上方加黄芪10g,又服7剂而愈,随访2年未发。

按:本病证属阳虚自汗,伴有浮肿。治宜桂枝加附子汤。桂枝配白芍能调和营卫,无汗能发,有汗能止;加用附子温阳固表,可治阳虚自汗,又附片与桂枝合用能温通血脉。此外,附子能增强心脏功能,改善全身循环作用,温通血脉,消除水

肿。

4 温下寒滞

嵇某,男,80岁。1994年7月3日门诊。下痢白色而粘,有后重感,下腹痛剧,汗多肤冷,畏寒,舌苔白腻而润,脉弦紧。此为寒湿滞下。以大黄附子汤加味。处方:制大黄10g,制附片10g,细辛3g,党参10g,淡干姜6g,马齿苋30g,芍药24g,甘草6g。服药5剂,下痢愈。

按:痢疾古称“滞下”,亦有寒热虚实之不同,本案高龄,为正虚邪实。治病以“通因通用法”用大黄逐滞清肠,配附子、干姜、细辛温中去寒,共收温下之功;再以参、附扶阳固正;芍药有缓急止痛,又有抗痢疾杆菌及消炎作用,加大芍药剂量,治腹痛效果更佳。若不辨痢之寒热虚实,误投苦寒清热之剂,则病未却而正愈伤。

5 温脾固涩

梁某,男,25岁。1998年5月10日初诊。患休息痢2年。常腹痛,大便溏薄,日3~4次,时有见红,形体瘦削,面色苍白,四肢不温,脉沉细。西医诊断为溃疡性结肠炎。治仿乌梅丸:制附片10g,干姜6g,乌梅10g,诃子10g,黄连3g,黄柏10g,党参10g,当归10g,铁苋菜18g。服药5剂,病情缓解。服7剂,疗效显著,随访3年未发。

按:本病久泻久痢,如一味清解,无济于事。今以附子配干姜温脾阳,加参、归益气养血,诸药共奏调整肠胃之吸收功能,再加连、柏清热解毒,方能奏效。温阳益气药,有兴奋中枢神经和调整内分泌的功能,保护和促进免疫机能的作用,能提高机体的应激能力。清热解毒药能起到抑菌抗感染的作用。温阳益气药与清热解毒药的配伍,对于慢性炎症,属虚寒者,往往取得显著疗效。

6 温阳化霾

杨某,男,63岁。1998年6月30日初诊。症见形寒畏冷,哮喘已30年。现发作频频,形神疲乏欲寐,咳嗽但痰不多,舌淡、苔灰黑而滑润,脉沉。证属少阴寒喘,以麻黄附子细辛汤加味:麻黄10g,附片10g,细辛5g,桂枝10g,款冬花10g,紫菀10g。服药5剂,喘平痰减。嘱服7味都气丸巩固疗效。

按:本病哮喘缠绵反复,症状错杂,乃精气内伤、寒痰阴凝,方用附子、麻黄偕细辛诸药合用,阴寒自化,使哮喘缓解。

7 强阳摄阴

秦某,男,35岁,2002年5月15日初诊。面色苍白无华,眩晕,失眠健忘,头痛,患遗精及早泄半年余,乏力,纳差,舌质淡红,苔薄白,脉弱。用桂枝加龙骨牡蛎汤加附子、五味子:桂枝10g,白芍10g,甘草6g,生姜6g,大枣10枚,龙骨15g,牡蛎30g,附子10g,五味子10g。服药5剂,诸症痊愈,随访半年未发。

按:本案眩晕,殆由遗精、失眠所引起。桂枝加龙骨牡蛎汤,加附子、五味子治疗遗精、失眠有效,因附、桂同用有调节全身脏腑功能,并有强阳摄阴作用;五味子既有安神镇静,又有收敛固涩作用。故此方治疗遗精、失眠、眩晕有效。

8 温脾摄血

张某,男,51岁,2000年11月30日初诊。患胃溃疡病多年,前日大便如柏油样,大便潜血(+++)。面色苍白,头晕,胃寒虚寒,喜温喜按,肢冷无力,舌淡苔白,脉弱。拟黄土汤加减:白术10g,制附片10g,阿胶10g(烊化),黄芪15g,赤石脂30g,炮姜6g,党参12g,甘草6g。服药7剂,大便潜血转阴,精神渐振。

按:本病属脾不摄血,故用术、附温脾摄血;赤石脂主泄利,肠游瘀血,阴蚀下血赤白;加参、芪扶正,同时固气摄血防脱,故收效甚速。

9 温补命门

桑某,男,64岁,2001年3月20日初诊。黎明之前,脐周作痛,肠鸣即泻,泻后痛减,腹部畏寒,形寒肢冷,苔白舌胖伴有齿痕,脉沉无力。此五更泻,用附、桂与四神丸。处方:制附片10g,肉桂6g,补骨脂12g,煨肉豆蔻6g,吴茱萸3g,五味子10g。服药10剂,黎明泻已愈,随访1年未发。

按:本病五更泻。肾为胃之关,开窍于二阴,今命门火衰,脾失温煦,阴寒独盛,故为泄泻,立方用附、桂配四神丸温补命门,俾阳气修复,则阴寒消而泻自止。

10 温经散寒

宋某,男,68岁,2001年2月10日初诊。主诉:后头痛已久,由感寒引起,近来夜寐不安,脉数,舌紫暗。处方:制川乌10g,当归12g,桂枝10g,防风10g,羌活10g,大枣6枚。服药5剂,头痛大减,续方7剂,治愈,随访1年未发。

按:本案头痛由风寒引起,川乌温经散寒之功甚著,用为主药;舌紫暗,说明有瘀血,故配当归。川乌配当归温而不燥,当归得川乌则活血去瘀止痛之力愈著,方中佐以羌活,用治风寒头痛。

11 温脾利湿

朱某,男,35岁,2002年5月20日初诊。患肝炎已3年,面部皮肤如烟熏黄,畏寒肢冷,脘闷,腹胀,口淡,便溏,苔黄,舌胖,脉沉细。以茵陈四逆汤加减:茵陈18g,大黄10g,黑山栀10g,附子10g,干姜6g,党参10g,大腹皮10g,茯苓15g,甘草6g。服药7剂,黄疸减退,怕冷好转,续服10剂善后。

按:本病为阴黄,系脾虚寒湿不运,胆汁外溢肌肤所致,又阳虚症状明显,故治取茵陈四逆汤温阳健脾利湿。

12 祛寒逐湿

金某,女,19岁,2000年10月9日初诊。两足浮肿,行走不便已半年,怕冷,两下肢麻木不仁,舌淡苔白腻。证为寒湿脚气,以甘草附子汤加味。处方:炙甘草10g,炮附子10g,细辛5g,白术6g,桂枝15g,当归12g,薏苡仁15g。服药7剂后浮肿减轻,症状好转,续服图治。

按:此案为脚气病而寒湿偏盛,以附子配白术及薏苡仁逐湿外,加细辛去寒凝;行走不便,配桂枝,加当归,以活血通络。

13 扶阳消痞

凌某,男,72岁,2001年11月25日初诊。半月前受凉后脘腹疼痛,不思饮食,小便短小,下肢浮肿,近日心下痞闷,胀痛轻微,干呕心烦,大便已3日未解,口苦,畏寒,多汗,四肢欠温,舌淡胖,苔黄腻,脉濡数。证属肾阳虚弱,脾胃湿热,以附子泻心汤加减:制附子10g,黄芩12g,黄连5g,大黄10g,黄芪15g,白术10g,茯苓15g,薏苡仁10g。服药3剂,诸症减缓。继用香砂六君子汤送服。

按:本案胃炎,证为热痞便结,以芩、连及大黄苦寒泻脾胃之湿热。但患者高龄阳虚,用附子配黄芪扶阳固正,与术、苓、苡仁利湿药配伍,相使为用。痞闷解,浮肿退,诸症消失,其病速愈。

14 引火归原

潘某,男,73岁,2003年12月初诊。患高血压病已20多年(Bp 170/210/90~110 mmHg),面浮,头胀,少寐,耳鸣,眼花,腰酸,夜尿频数,苔白,脉弦细。证属上盛下虚,肝肾亏虚。处方:制附子10g,龟板10g,女贞子10g,旱莲草10g,何首乌15g,灵磁石30g,丹参15g,石决明24g。服药7剂诸证缓解,血压下降(Bp 150/180/80~90 mmHg)。

按:本案高血压病属于下虚上盛,用附子温下,常可使上盛减轻,也即引火归原;龟板育阴潜阳与石决明相配,用于肾阴不足、上盛下虚之症较为适宜,药后取得显著疗效。

(收稿日期:2006-06-23)

征稿启事

《江西中医药》新增设的重点栏目有《名方与验方》、《滕王阁医话》等。《名方与验方》要求所介绍的名方应区别于教科书,发前人所未发,验方应确有效,重点在于介绍名方的临床新用及其临床机理的研究,验方在于收集整理。

《滕王阁医话》主要反映中医教学、科研、临床的一得之见,要求以小见大,有感而文,语言生动流畅,可读性强,富于知识性、趣味性。