

补阳还五汤的临床运用

★ 蔡少峰 (湖北省郟阳医学院附属东风医院 十堰 442008)

关键词:补阳还五汤;临床运用

中图分类号:R 289.5 文献标识码:B

补阳还五汤出自清代王清任的《医林改错》,由黄芪、当归、赤芍、川芎、桃仁、红花、地龙组成,主要治疗中风后遗症之气虚血瘀患者。笔者临床运用该方治疗各种内外科疾病,取得良好的疗效,现汇报如下:

1 血栓闭塞性脉管炎

患者张某某,男,38岁。2004年3月5日初诊。主因间歇性跛行2个月就诊。感双下肢乏力,行走困难,双下肢发凉、刺痛、麻木。体检双足趾颜色发黑,以左侧为甚,左足背动脉搏动减弱。舌质暗红,苔薄白,脉沉细而涩。西医诊断血栓闭塞性脉管炎1期。中医辨证气虚血瘀,治以补阳还五汤加减:黄芪30g,当归20g,赤芍15g,川芎10g,桃仁10g,红花10g,地龙20g,穿山甲10g,党参20g,丹参30g。每日1剂,水煎服。15剂后行走如常,双下肢麻木刺痛等不适消失。足趾颜色正常,足背动脉搏动正常。

按:血栓闭塞性脉管炎目前病因不明,是一种慢性、进行性、闭塞性炎症。中医多认为气虚血瘀,脉络不通所致。方中重用补虚之品黄芪来益气升阳,又运用大量的通脉活血之品,如当归、川芎、丹参、桃仁、红花等,此方体现了“气行则血行,血行则瘀消”的治疗原则。

2 冠心病心绞痛

患者于某某,女,65岁。2005年1月3日初诊。活动后心慌、胸闷、胸痛3年余。感乏力,上楼、爬坡或劳累后即出现心慌、胸闷、胸痛、气短等症状。体检口唇无紫绀,双肺无干湿罗音,心率70次/分,律齐,心音低钝,无杂音,腹软,无压痛,双下肢不肿。

舌质淡红苔薄白,脉沉细。心电图提示心肌缺血,心脏B超提示左室功能降低。在心内科诊断为冠心病心绞痛。服用西药后症状改善不明显,求治中医。中医辨证气虚而致血瘀,血脉不通。治疗以补阳还五汤加减:黄芪15g,当归10g,赤芍10g,川芎10g,桃仁10g,红花10g,地龙10g,党参15g,丹参20g,沉香6g,水蛭10g。每日1剂,水煎分2次服。10剂后症状消失,未出现上述症状。

按:冠心病属中医学“胸痹”范畴。“血凝而不流”,从而导致心脏络脉不通。然而心络瘀阻的形成多以气虚为先导,因“气虚而血滞”,“气弱而血不行”,遂致心痛发作。故治疗以黄芪、党参补气,当归、丹参、赤芍、丹皮、桃仁、红花活血养血,地龙、沉香、水蛭通络止痛,共同达到补气活血化瘀通络之功效。

3 类风湿性关节炎

患者姚某某,女,55岁,2005年1月8日初诊。反复关节疼痛伴晨僵10余年,以双手指、双腕关节、双踝关节疼痛尤甚,双手指关节肿胀变形,伸屈困难,并消瘦,乏力,纳差,活动后心慌气短。体检面色萎黄少华,心肺腹未查及异常。患者反复在内科门诊及住院诊治,经类风湿因子及X片等检查诊断为类风湿性关节炎,服用中西药物,病情反复发作,终致关节功能障碍。求治于余,考虑辨证反复不愈,导致气血亏虚,痰瘀阻络。治疗以补阳还五汤加减:黄芪40g,当归15g,桂枝10g,赤芍各10g,桃仁10g,红花10g,全蝎10g,地龙10g,桑枝10g。每日1剂,水煎两服。15剂后疼痛消失,活动较前好转。原方继服10剂后,关节活动明显好转,肿胀消

经方临床运用举隅

★ 李明方 指导:陈瑞春 (江西中医学院附属医院 南昌 330006)

关键词:经方;临床运用

中图分类号:R 289.5 文献标识码:B

历代诸贤称经方为群方之祖,组方严谨,疗效确切。笔者临床习用经方,现介绍数例治验,供同道参考。

1 桂枝汤案

董某某,女,47岁,家庭妇女。2000年10月11日就诊。自述受风寒后发热恶寒,头痛微汗,腹鸣,大便稀溏,日数次,神疲乏力,食纳差,其他正常,在某诊所服药(处方不详),未见明显好转,而来我处就诊。症同前,舌苔薄白略黄而质淡,脉浮缓无力。此为风寒之邪侵袭,营卫不和,治以祛风解表,调和营卫。疏方桂枝汤加味:桂枝10g,白芍10g,生姜3片,大枣3枚,炙甘草3g,木香10g,藿香10g,神曲9g,砂仁6g。2剂,日一剂。水煎分2次温服。

二诊,患者服上方2剂,症状基本缓解,稍有纳差,继用上方加白术10g,淮山10g。3剂,药后诸症如失。随访未再复发。

按:桂枝汤乃太阳病首方,治中风表虚证,《伤寒

论》指出:“太阳中风,阳浮而阴弱,阳浮者热自发,阴弱者汗自出……桂枝汤主之。”本案患者形体瘦弱,感受风寒,营卫失调。以桂枝汤调和营卫,祛散表邪,发热恶寒。汗出诸证缓解。加木香、藿香、砂仁、白术、淮山健运脾胃振奋精神,食纳增,泄泻止。营卫调和,气机运转正常,收到满意疗效。

失,体力及食欲均好转。后随访半年关节疼痛未发作。

按:类风湿性关节炎属中医学顽痹范畴。本病以气血亏虚为内因,风寒湿热等邪为外因,终致痰凝血瘀,痹阻络脉。治疗以黄芪补气,当归、白芍、桃仁、红花养血活血,桂枝、桑枝温阳,全蝎、地龙活血通络。共同达到补气活血、通络止痛之疗效。

4 糖尿病周围神经病变

患者周某某,男,61岁,2005年3月6日初诊。有糖尿病10余年,一直服用降糖药物。近1年来出现双下肢发凉、麻木、刺痛,并有肢软,乏力等症状。在糖尿病专科住院诊断为糖尿病周围神经病变。经营养神经等药物治疗,效不佳,求治中医。考虑消渴

论》指出:“太阳中风,阳浮而阴弱,阳浮者热自发,阴弱者汗自出……桂枝汤主之。”本案患者形体瘦弱,感受风寒,营卫失调。以桂枝汤调和营卫,祛散表邪,发热恶寒。汗出诸证缓解。加木香、藿香、砂仁、白术、淮山健运脾胃振奋精神,食纳增,泄泻止。营卫调和,气机运转正常,收到满意疗效。

2 柴胡桂枝汤案

杨某某,女,19岁,未婚。1986年7月21日就诊。患者在某医院处引产术后,因第2天即用凉水洗涮,感受风寒之邪,恶寒发热,无汗,恶寒战栗,盖两床被子仍觉怕冷。体温40℃,口苦口干,不欲饮水,呻吟,烦躁不安。舌苔黄的相兼,质淡。脉浮数略弦无力。是为寒湿阻遏,营卫失调。治法:解表散邪,调和营卫。投以柴胡桂枝汤加味:柴胡10g,法夏8g,黄芩10g,茯苓20g,白芍10g,党参10g,炙甘草5g,生姜3片,大枣3枚,桂枝10g,生石膏20g,葛根10g,白芷6g。2剂,日1剂,水煎分两次温

日久,致气血亏虚,痰瘀阻络。治疗以补阳还五汤加减:黄芪40g,党参20g,桂枝10g,当归10g,赤芍10g,桃仁10g,红花10g,川芎10g,地龙10g,细辛5g。日1剂,分两次服。10剂后症状消失,下肢未感不适,体力恢复从前。

按:糖尿病周围神经病变属中医学“消渴”、“痹症”、“痿证”范畴。消渴日久,久病入络,阴血亏损耗、气损阳而致气阴两伤,阴阳俱虚,脏腑功能失调,进而引起血液运行受阻,津液代谢障碍,导致气机阻滞,湿浊内停,痰浊、瘀血痹阻络脉。方用黄芪、党参补气,当归、赤芍、桃仁、红花、川芎补血活血,桂枝、细辛温通,共同达到补气养血化瘀通络之功效。

(收稿日期:2005-11-11)