

3.7 结合针刺,事半功倍 除中药内服治疗厌食症外,针刺四缝穴是倪菊秀主任治疗小儿厌食症的重要方法之一,并且取得良好的疗效^[7]。临床运用中发现,针刺四缝穴刺激强度大,有着良好的近期疗效,往往患儿在针刺当日饮食即有所改善。故倪菊秀主任在治疗小儿厌食症上,认为针药结合,二者缺一不可。针刺四缝穴可加速疗效,中药内服从根本上治疗脾胃功能失调,两者相结合,内外兼治,标本兼顾,方能取得长期的疗效。

4 总结

名老中医代表了现代中医学临床及学术发展的最高水平,他们的临床经验是中医学的巨大财富宝藏。而对名老中医临床经验的整理总结是我们青年一代中医人继承宝贵财富的基本方法。此文利用信息技术的新方法,总结并归纳了倪主任在治疗小儿厌食症上强调先期消导和胃后期益气健脾的治疗原则,

并整理分析了倪主任在治疗厌食症时的常用及特殊用药,这是一种较为客观及有效的继承方法。

参考文献

- [1] 倪菊秀,沈小英,徐秋琼. 小儿疳症 788 例临床资料回顾与分析[J]. 上海中医药杂志 1997(11):20-21.
- [2] 张启荣,丁立,赵训明,等. 厚朴对兔离体胃肠平滑肌运动的影响[J]. 陕西医学杂志,2007,36(6):656-659.
- [3] 王宜详,何忠平. 金佛手醇提液对小肠平滑肌的影响[J]. 中国药业,2003,12(4):43-44.
- [4] 孙浩. 五谷虫、干蟾皮适应何种疳症[J]. 中医杂志,1998,39(9):570.
- [5] 陆彪,马金海,吕昔. 五谷虫治疗小儿厌食症 30 例临床总结[J]. 宁夏医学院学报,1999,21(6):416-417.
- [6] 江苏新医学院. 中药大辞典[M]. 上海:上海科学技术出版社,1986:1740.
- [7] 殷琦侃,倪菊秀,刘俊朝,等. 董氏苏脾饮结合针刺四缝穴治疗小儿疳积(疳气型) 67 例[J]. 上海中医药杂志,2003,37(9):44-45.

(本文校对:骆丽娟 收稿日期:2019-09-04)

谢军教授运用升降散治疗脾胃病临床验案举隅

陆增樑¹ 谢 军^{2△}

摘要:升降散作为《伤寒瘟疫条辨》中治疗瘟疫十五方之总方,深受国医大师李士懋等诸多医家推崇,本方仅以四味药,寒温并用,升、降、散三法并举,以达升阳中清阳,降阴中浊阴,透热外达的目的。临床上抓住脾胃病气机壅塞不通、升降失常、郁热内生,根据患者三焦气机失调情况对此方进行加减,以达到通畅三焦气机,使郁热外透的目的。在治疗脾胃杂病方面可取得显著疗效。

关键词:升降散;脾胃病;郁热;谢军

doi:10.3969/j.issn.1003-8914.2020.05.012 文章编号:1003-8914(2020)-05-0660-03

谢军,男,主任医师,湖南中医药大学教授,湖南中医药大学中医内科学硕士导师,衡阳市中医医院科教科科长,第三批全国老中医药专家学术经验继承工作继承人,湖南中医药大学优秀教师,湖南省中西医结合学会感染病专业委员会常务委员,中华中医药学会亚健康分会委员。多年来一直从事消化内科及肝病临床、教学、科研,治学严谨,医术精湛,笔者有幸跟随谢师坐诊,现将谢军教授运用升降散治疗脾胃病的理解和临床医案介绍如下。

1 升降散由来

升降散雏形为明代龚廷贤所著的《万病回春·瘟疫门》中的内府仙方。后由清代陈良佐改名为赔赈散,陈氏所著的《二分晰义》曰:“此方群书不载,亦非师

传……非敢曰自裁,实独撰之方也”。清代医家杨栗山所著《伤寒瘟疫条辨·卷四·医方辨》曰:“是方不知始自何氏,《二分晰义》改分量变服法,名为赔赈散,用治温病,服者皆愈,以当随赈济而陪之也,予更其名曰升降散”。本方被杨氏称为“温病郁热内伏”十五方之总方,以治表里三焦大热。升降散之于瘟疫,如同银翘散之于四时温病^[1]。

2 升降散配伍

升降散由白僵蚕 2 钱,蝉蜕 1 钱,姜黄 3 分,生大黄 4 钱组成,杨栗山在《伤寒瘟疫条辨》书中写道:“是方以僵蚕为君,蝉蜕为臣,姜黄为佐,大黄为使,米酒为引,蜂蜜为导,六法皆备,而方乃成。盖取僵蚕、蝉蜕,升阳中之清阳;姜黄、大黄,降阴中之浊阴。一升一降,内外通和,而杂气之流毒顿消矣”^[2]。刘培民等^[3]认为大黄为本方的君药,其以大黄为君药的理由主要有:①大黄攻专力宏,清泻火热毒邪,抑亢盛之阳;②功效

作者单位:1. 湖南中医药大学研究生 2017 级(湖南长沙 410208);2. 衡阳市中医医院科教科(湖南衡阳 421001)

△通讯作者:E-mail:2663708@qq.com

多端,泻下清上,荡肠清腑,还兼具凉血活血的功效;
③方中大黄用量远超其他 3 味药,为诸药之冠。

谢师认为升降散以僵蚕作为君药,在于僵蚕气味轻薄,宣透少阳、清郁透热,善升清散火,轻浮而升阳中之阳。蝉蜕甘咸性寒,可清热解表,质轻而升,宣毒透达,为阳中之阴,故作为臣药。姜黄辛苦,善理破血行气除瘀,为佐药。大黄为使药,苦寒降泄,引热下行,从而使里热下趋而解,为使药。僵蚕、蝉蜕升浮以升清阳,姜黄、大黄降泻以降浊阴,一升一降故名升降。按《伤寒瘟疫条辨》所载,升降散病位应在少阳三焦,以少阳三焦郁热为主;而以大黄为君药,往往为病位在阳明肠胃,其次以药物用量之大小论君药依据欠妥。

3 升降散主治

《素问·举痛论》曰:“余知百病生于气也,怒则气上……思则气结。”常兴等^[4]将这九种气机失调为病概况为“九气为病”。历代医家认为临床上升降散的辨证应用在于三焦气机升降失常,与气机升降失调互为因果而产生的病症,皆能以升降散治之。国医大师李士懋认为升降散不仅是治疗温病的总方,也是治郁热病证的总方^[5]。一般来说,外感六淫,七情、饮食、痰饮湿、瘀血、正气虚衰等均可引起人体气机内郁,气机内郁而不得透散,蕴蓄于里而成火郁之证。这便与升降散主治三焦火热内郁、气机升降失常者相呼应。

《素问·六微旨大论》云:“非出入,则无以生长壮老已;非升降,则无以生长化收藏。是以升降出入,无器不有。”有了脏腑之气的运动,才有人的生命活动,而脾胃位居中焦,为人体气机升降的枢纽,不管是心肺之气下行,还是肝肾之气上升,都离不开脾胃这个枢纽。火郁证正是由于各种病因导致人体气机升降失常,内郁不透,最终化火所致。

谢师认为升降散主升清降浊,活血行气,宣透郁热。本方仅 4 味药,僵蚕、蝉蜕祛风解痉,散热宣肺,宣透阳中清阳;大黄、姜黄荡涤行瘀,化郁解毒,降阴中浊阴,两两配伍、一升一降、阳升阴降,解表里三焦之热。

4 医案举例

4.1 例 1 患者王某,男,41 岁。于 2018 年 9 月 9 日初诊,主诉:反复暖气半年余。患者自述 2018 年春节期间无明显诱因出现暖气,每次持续约 5 min,反复发作,进食后症状加重。曾前往当地医院就诊,胃镜示:慢性非萎缩性胃炎。间断口服中药及西药(具体用药不详)治疗,未见明显好转。症见:患者面色红润,暖气反复发作,常因情绪激动诱发,腹部胀满,进食后尤甚,时有恶心干呕,暖气后腹部胀满感稍减,身热,口苦口干,无反酸,纳一般,二便调。舌质红,苔黄腻,脉弦数。

中医诊断:暖气,辨证属肝胃郁热,治以疏肝理气,透达郁热。予升降散加味:僵蚕 12 g,蝉蜕 12 g,姜黄 12 g,大黄(后下)3 g,柴胡 10 g,黄芪 10 g,白茅根 15 g,川楝子 10 g,白芍 10 g,旋覆花 10 g,法半夏 10 g,竹茹 7 g。上方 7 剂,400 ml 水煎服,日 1 剂,早晚 2 次温服。9 月 16 日二诊,患者诉暖气明显减少,腹胀减轻,继服上方 7 剂。此后随访患者症状已经明显减轻,对日常生活已无影响。

按:谢师认为暖气因脾胃不和、胃气上逆所致。中医认为,肾藏精,主纳气;肝主疏泄,调达气机;肺主宣发肃降;心为五脏六腑之大主,与脾胃经络相连;脾胃为“升降—纳化—燥湿”相辅相成。故暖气病位在胃,与五脏密切相关。本案患者为中年男性,平素急躁易怒,患者肝胃之气不和,肝木犯胃侮土,恼怒伤肝,肝失疏泄,肝郁化热,横逆犯胃,胃气上逆,以至暖气频频不得安宁;中焦气机郁滞,升降失司,则见腹胀。根据本案患者的症状体征及舌脉象,当辨证为:肝胃郁热证,故予升降散加味以疏肝理气,透达郁热,清升浊降则气机调畅,方中僵蚕升清散火,清热解郁;蝉蜕清热解表透邪;姜黄行气散郁;大黄清热泻火,推陈致新;柴胡、川楝子、白芍、黄芪行气泄热、疏肝解郁;白茅根清热凉血;旋覆花和降胃气;法半夏燥湿化痰;竹茹除烦止呕,诸药合用以达疏肝理气和胃,透达郁热的目的,切中病机,故疗效甚佳,暖气止而病愈。

4.2 例 2 廖某,男,65 岁。于 2019 年 4 月 8 日初诊,主诉:反复大便秘结难解 5 个月。患者自述 5 个月前无明显诱因出现大便秘结难解,4~5 日一解,腹胀,进食后明显,无腹痛、恶心、呕吐等,自行购买双歧杆菌三联活菌片口服治疗,一日 3 次,一次 2 片,初有好转,后仍不能解大便,常自用开塞露通便。现症见:大便秘结难解,4~5 日一解,腹部胀满不适,进食后尤甚,无腹痛、恶心、呕吐等,口干口臭,矢气时作,纳增加,小便黄,夜寐欠佳,舌质淡红,苔黄腻,脉数。中医诊断:便秘,辨证属气郁化火,火郁阳明证。治以透发郁热,通腑降浊。方选升降散加味:僵蚕 10 g,蝉蜕 6 g,姜黄 10 g,大黄(后下)10 g,玄参 15 g,牡丹皮 15 g,瓜蒌子 10 g,当归 10 g,黄连 2 g,甘草 6 g。上方 7 剂,400 ml 水煎服,日 1 剂,晚分 2 温服。4 月 15 日二诊,诉大便较前通畅,但仍腹部胀满不适,予上方去黄连,加乌药 15 g,白术 10 g,继续服用 5 剂。4 月 20 日三诊,患者诉前症均得到缓解,舌淡红,苔黄稍腻,脉弦,予继续服用上方 5 剂。后复诊,症状消失,未有复发。

按:《素问·举痛论》言:“热气留于小肠,肠中痛,瘕热焦渴,则坚干不得出,故病而闭不通矣”,谢师认为

胃作为水谷之海,其精华行瘀于荣卫,其糟粕留存于大肠,若五脏三焦气机失调,邪气难解,升降失职,故大便难也。本案患者为老年男性,平素身体强健,喜食肥甘厚味之品,以致脾胃受损,脾胃位于中焦,为气机升降的枢纽之所,脾胃气机不畅,郁久化热化火,火热之邪内伏于肠络,伤及阳明,肠燥津亏,故发为便秘。根据本案患者的症状体征及舌脉象,当辨证为:气郁化火,火郁阳明证,故予升降散加味以透发郁热,通腑降浊,使气机平衡。本方中谢师重用大黄以引热下行,泄阳明之热从而通腑清浊;僵蚕、蝉蜕清热解郁,姜黄破血行气;玄参、牡丹皮清泄伏火;瓜蒌子、当归润肠通便;乌药、白术行气宽中;黄连清热燥湿、泻火解毒。见效守方,疗效甚佳。

5 总结

临床上升降散的应用十分广泛^[6],虽然升降散原方仅有 4 味药,但是其配伍精妙,一升一降,内外通和,包含了升降出入的理念。临床上不论外感还是内伤,虚证或者实证,抓住气机壅塞不通,郁热内生的关键点,根据患者症状体征,以升降散为基本,临证加减,往往有《素问·至真要大论》所言“疏其血气,令其调达,而致和平”之效。

5.1 解郁行气治脾胃杂病 《素问·六元正纪大论》云:“火郁发之”。发,发越之意。凡火郁而病,属阳病热病。其多在心、小肠、三焦、脉络,易伤阴。火邪,结聚敛伏体内,不可蔽遏,因势导之,或解之、或散之、或升之、或扬之,如开窗揭被,此为发也。升降散以僵蚕、蝉蜕宣透解郁,达热出表;姜黄、大黄活血

化瘀,逐下泻浊;四药合用,上畅下达,外宣里泄,表里双解,气血畅达,清升浊降,气机通泰。因此运用升降散加味治疗气机失调,火郁不透的脾胃杂病可取得满意的疗效。

5.2 阳升阴降调三焦气机 《素问》言:“百病生于气也”“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危。故非出入,则无以生长壮老已;非升降,则无以生长化收藏”。中医认为人体健康与机能的维持与自我的气机调节密切相关,气机乱则百病生。升降散方中僵蚕气温味辛,蝉蜕气寒无毒,味咸而甘;姜黄性味辛苦大寒,无毒;大黄苦寒无毒;蝉蜕、僵蚕宣肺开上焦而升清;姜黄、大黄畅中焦而达下焦降浊。寒温并用,升、降、散三法并举,可调表里三焦气机升降,使人体气机升降出入运动的正常和人体阴阳气血的平衡。故作为治疗各种脾胃杂病的基础方剂,确有奇效。

参考文献

[1] 薛伯寿. 杨栗山温疫证治钩玄——蒲辅周老师对《伤寒温疫条辨》的推崇[J]. 中医杂志, 1981(4): 4-7.
 [2] 杨璇. 伤寒瘟疫条辨[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 108-110.
 [3] 刘培民, 张晓斌, 孔德坤. 升降散之君药为大黄论[J]. 山东中医药大学学报, 2000, 24(4): 259.
 [4] 常兴, 张恬, 王仁平, 等. 张庆祥从“百病皆生于气”治疗胃痛[J]. 长春中医药大学学报, 2018, 34(4): 683-685.
 [5] 谭东宇, 王叶, 杨阳. 国医大师李士懋新加升降散的理论探讨与临床应用[J]. 现代中医临床, 2016, 23(6): 13-16.
 [6] 常博. 升降散临床应用浅述[J]. 光明中医, 2014, 29(4): 853-854.

(本文校对: 曹瑛 收稿日期: 2019-09-23)

张喜奎教授治疗不寐经验

高丽丽 张喜奎^{*}

摘要:不寐是当今社会普遍存在的健康问题,张喜奎教授多年来在临床上对不寐患者的治疗取得了良好的疗效,现总结张喜奎教授治疗不寐的临床经验。其认为不寐病机主要为阴阳不交、心肾不交、肝气郁结、少阳枢机不利、热扰胸膈导致心神不宁。临床可根据辨证情况分别治以滋阴潜阳、滋阴降火、疏肝解郁、和解少阳、调和营卫等方法,同时治疗中更加注意强调顾护胃气,随症加减,在不寐病的治疗中效果显著,值得借鉴。

关键词:不寐;名医经验;张喜奎;中医药疗法

doi: 10. 3969/j. issn. 1003-8914. 2020. 05. 013 文章编号: 1003-8914(2020)-05-0662-04

作者单位: 福建中医药大学附属第二人民医院脑病科(福建福州 350003)

通讯方式: E-mail: gaolilidexingfu@163.com

^{*}指导老师

张喜奎教授为福建中医药大学附属第二人民医院主任医师、教授、博士生导师。全国中医高校名师,全国及福建省中医优秀人才导师,国家中医药管理局全国中医经典理论师资班授课教师,国家中医药管理局