

史锁芳应用柴胡桂枝干姜汤经验

★ 陈与知 (南京中医药大学 2004 级硕士研究生 南京 210029)

关键词:史锁芳;柴胡桂枝干姜汤;咳嗽;哮喘;胃痞

中图分类号:R 289.5 文献标识码:A

吾师史锁芳教授从事肺系病症的临床研究 20 余年,对《伤寒》等经典著作熟读玩味,体验颇深,擅用经方治疗杂症屡获奇效,笔者待诊于侧,获益匪浅。兹结合随师体验,将其对柴胡桂枝干姜汤的感悟经验介绍如下,以示其活用经方之一斑。

柴胡桂枝干姜汤原载于《伤寒论》:“伤寒五六日,已发汗而复下之,胸胁满微结,小便不利,渴而不呕,但头汗出,往来寒热,心烦者,此为未解也,柴胡桂枝干姜汤主之”,原为少阳枢机不利,胆火内郁,兼有水饮微结而设,方由柴胡、桂枝、干姜、栝蒌根、黄芩、牡蛎、甘草等 7 味组成。史师阐发奥旨,认为其汤证具有如下特点:(1)病机特点:既有邪入少阳,枢机不利,气郁化热伤津之实证、热证;又有脾阳不足,津液转输不及,水饮微结所致之虚证、寒证。(2)病性病位:病性既有水饮内留;又蕴阴液匮乏,寒热并见,虚实错杂之机。实属少(少阳)太(太阴)合病,病位涉及肝(胆)、脾、胃(肠)、肺、心等。(3)方药配伍:方用柴胡、黄芩和解少阳,疏肝清胆肃肺;桂枝温经通阳,干姜温脾化饮,炙甘草和中,实寓桂枝甘草汤、甘草干姜汤之意,又具温通心阳、温肺化饮之功。栝蒌根滋液生津,牡蛎软坚逐饮。诸药合用共奏疏理肝胆、健脾温肺、通阳化饮、顾及阴津之功。配伍特点:寒温并用、虚实兼顾、和调诸脏(腑)。(4)适应病症:本方适宜于治疗寒热交混、虚实错杂、阴虚饮留之复杂病症。诸如胁痛、黄疸、腹痛、泄泻、水肿、痰饮等。临床只需抓住其太(阴)少(阳)合病、胆热脾寒、阴虚饮停等关键证机特点,即可放胆用之,往往可获意外之效。因此,史师早期多用此方治疗肝胆疾病,收效甚佳^[1]。近期通过勤思熟虑,实践验证,悟通其义,推而广之,用此方治疗肺胃等疾,亦获良效。余随师学习,感悟良深,兹举病案数则于后,以飨同道。

1 咳嗽案

李某,男,57 岁,2006 年 5 月 30 日初诊。患者反复咳嗽 2 个月余,曾口服、静滴抗生素及止咳药无效,现咯痰、痰质稀如水样,夜间咳甚,咽痛,两胁胀痛,口干口甜,大便偏稀,舌质暗红、苔薄黄腻,脉细弦。查体:形体较胖,咽部充血,肺部未闻及干湿性罗音。胸片示:肺纹理增多。史师辨为脾虚夹饮,肝肺失调。治以清肝肃肺,健脾化饮。处以柴胡桂枝干姜汤加减:柴胡、前胡各 8 g,干姜 4 g,桂枝 6 g,黄芩 10 g,生牡蛎 30 g,天花粉 10 g,炙甘草 5 g,茯苓 12 g,苍白术各 10 g,细辛 3 g,陈皮 6 g,僵蚕 10 g。7 剂。7 日后复诊,诉咳嗽、咯痰、胁痛诸症均已显著减轻,口甜已除,苔腻渐化。后以原方加南沙参 15 g 继服 7 剂后咳愈。

按:本例患者乃脾阳素亏,运化失司,寒饮内生,故见“形胖、痰稀如水、口甜,便溏,脉细”之象,因久咳伤肺,阴津不足,肺失润养,郁久易于热化,故见口干、咽痛、舌红苔黄之症;因邪入少阳,枢机不利,不通则痛,故有两胁胀痛、脉弦;本证既有阴液匮乏,又有寒饮之邪结,故咳嗽反复久作,且以夜间咳甚。史师抓住太少合病、寒热错杂、饮留阴亏之特征,果敢运用柴胡桂枝干姜汤加减化裁以和解太少,因虑脾虚饮甚,故加用茯苓、苍白术、陈皮等加强健脾去痰化饮之力。因久咳肺伤,邪伏咽喉,故加僵蚕等利咽,后加南沙参润肺。药证相符,故久咳获愈。

2 哮喘案

朱某,女,47 岁,2006 年 5 月 29 日初诊。患者有哮喘病史 10 余年,现咳嗽,有清痰,气喘,口干,口苦,便稀,背心冷,时感心烦,寐差,舌质淡黯红、苔薄,脉细弦。查体:咽部淡红,肺部未闻及明显哮鸣音。史师辨为脾虚寒饮,久郁化热,肺失肃降,心君受扰。治宜健脾化饮,疏和清肃,并佐以宁心安神。

史锁芳运用健脾清肺法治疗支气管扩张经验

★ 卫慧 (南京中医药大学 2004 级硕士研究生 南京 210029)

关键词:健脾清肺法;支气管扩张;史锁芳

中图分类号:R 562.2⁺2 文献标识码:B

导师史锁芳教授从事肺系病证临床研究 20 余年,临床经验丰富,尤擅运用脾胃理论治疗肺系病症,其对支气管扩张证治别具一格,喜用健脾清肺法治疗,疗效卓著。笔者侍诊于侧,颇受教益。兹将其临床经验总结介绍如次,以飨同道。

1 脾虚肺热是其重要病机

支气管扩张症是慢性支气管化脓性疾病,现代医学认为本病是由支气管及其周围肺组织慢性炎症,损伤支气管壁而引起支气管扩张、变形所致。史师结合多年临床观察发现,本病临床以反复咯痰、咳嗽或见咯血为主要表现,且黄脓粘痰绵绵不尽为其苦,因此,治痰就显得尤为关键。史师认为“痰”是支气管炎症的产物,与中医学“肺热”密切相关。本病痰的生成,主要有四端:其一,平素嗜好烟酒辛辣,损

胃伤脾,脾失健运,则痰湿内生,久郁化热,形成痰热蕴肺,所谓“脾为生痰之源,肺为贮痰之器”是也;其二,肝郁化火,木火刑金,不仅可灼伤肺络,导致咯血,而且可形成痰火内郁,成为本病发作的重要因素;其三,素体阴虚火旺,易于灼津炼痰,亦可形成阴虚痰热之机;其四,素体不足,卫外不固,易于感受外邪,导致感染发病,而感染多属痰热为患。细析其因,不难发现脾在本病的发生中起着重要作用。脾为生痰之源,更是生化之源。脾气健旺,土金相生,正气旺盛,肺气充实,则邪不外感。另外,脾虚易受木侮,由于木火刑金易于引起咯血,故“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”。因此,史师提出痰热蕴肺是其标,脾虚失运是其本,而脾虚肺热是本病的重要病机。

处方:柴胡 8 g,桂枝 6 g,干姜 4 g,黄芩 10 g,生牡蛎 20 g,炙甘草 5 g,天花粉 10 g,生龙骨 20 g,茯神 10 g,云苓 10 g,远志 6 g,夜交藤 15 g。7 剂。7 日后复诊,诉咳嗽、便秘、背心冷、寐差等症均已好转,但觉活动后胸闷,遂以原方加全瓜蒌 10 g、薤白 10 g、石菖蒲 5 g、钩藤 20 g、石韦 15 g,继服 7 剂后诸症即除。

按:本案乃久病脾阳受损,寒饮阻肺,肺气宣降失常,兼有胆气郁热扰心之证。故始用柴胡桂枝干姜汤健脾化饮,疏和清肃,加用生龙骨、茯神、远志、夜交藤等以宁心安神,待寒饮渐去、清肃得宜、心君安宁后加用瓜蒌、薤白、菖蒲宣痹通阳,钩藤抑肝肃肺,痰去肺安、肝木条达、气机调和,则喘逆之症得除矣。

3 胃痞案

陈某,女,54 岁,2006 年 5 月 18 日初诊。患者诉胃脘痞闷 3 个月,感面热烦躁,易头汗,进食生冷易作泻,口干口苦,恶心,舌质淡胖、苔薄黄微干,脉

细滑。查体:腹部无明显压痛及反跳痛。史师辨为脾虚肝郁,气郁化火,胃气失和,太少合病。治以健脾疏肝,和解散结,清胃调气。药用:柴胡(炒)6 g,桂枝 6 g,天花粉 10 g,生牡蛎 20 g,黄芩 10 g,干姜 4 g,炙甘草 5 g,山药 30 g,陈皮 3 g,淡竹茹 10 g,黄连 3 g,苏叶梗各 10 g,山梔 10 g。7 剂。7 日后复诊,诉诸症显减,现喜叹息。以原方加玫瑰花 6 g,继服 7 剂后痊愈。

按:本案乃脾虚失运、肝气犯胃、郁结久延、太(阴)少(阳)失和,故史师选用柴胡桂枝干姜汤健脾疏肝、和解郁结,因见烦躁、恶心较甚,故加连苏饮、橘皮、竹茹、山梔等以增和胃除烦降逆之力,因脾虚易被木侮,故加山药补脾建中。二诊时见肝、郁气机不达,故加玫瑰花加强疏肝调畅气机之功,药证合拍,故获速效。

参考文献

- [1]史锁芳.柴桂姜汤治疗慢性胆囊炎 33 例[J].江苏中医,1993,14(3):9~10

(收稿日期:2006-09-04)