

浅谈痛泻要方的临床应用

★ 朱国强 张为民 (江西省铜鼓县大段镇中心卫生院 铜鼓 336202)

关键词:痛泻要方;临床应用

中图分类号:R 289.5 文献标识码:A

痛泻要方出自明·张介宾《景岳全书》引刘草窗方(原名白术芍药散)。本方临床应用较广,特别是治痛泻确有奇效。

1 组成、用量及服法

本方的组成:白术(土炒)三两,白芍(炒)二两,陈皮(炒)一两半,防风二两,或煎、或丸、或散皆可用;久泻者加炒升麻六钱(《中医方剂学》)。

按:在加减法中,标明“久泻加升麻六钱”这比较符合病证实际应用情况。当前临证以煎服为最常用,散剂次之,丸剂又次之。笔者习惯于用汤剂,取其速效。剂量为:白术 20 g(灶心土炒),白芍 15 g(米酒炒),陈皮 10 g(清炒),防风 15 g。

2 方义、临床适应证

根据此方的配伍分析,白术为君药,白芍为臣药,陈皮为佐药,防风为使药。本方药味少,功效专,其配伍之严密、恰当,在古方中亦不多见。

腹痛泄泻之证成因复杂,治法亦多。本方所治,是由肝木乘脾,脾受克制,运化失常而致。吴鹤皋云:“泻责之脾,痛责之肝,肝责之实,脾责之虚,脾虚肝实,故令痛泻。”从脏腑辨证用药的角度,痛泻要方的主治重点在肝脾,亦即所谓“土虚木贼”。方用白术苦燥湿,甘补脾,温和中;芍药寒泻肝火,酸敛逆气,缓中止痛;陈皮辛能利气,炒香尤能燥湿醒脾,使气行则痛止;防风辛能散肝,香能舒脾,为理脾引经要药。四药相配,泻肝木而补脾土,调气机而止痛泻。主治肠鸣腹痛,大便泄泻。其特点是泻前或泻时必有腹痛,舌苔薄白,脉多弦缓,两关不调。

3 加减用法

由于病情的复杂多变,在具体诊治疾病时,照搬原方的用法并不多见。从笔者多年来治疗泄泻等病的体会亦是如此。常言道:“用药如用兵”,因证定方,随证选方,药随证变。在随证加减中,又贵乎灵变而具有法度。现结合临证体会,介绍痛泻要方的加减用法如下:腹胀肠鸣甚者加姜制厚朴 10 g、枳壳(麸炒)10 g;兼见发热者加柴胡 10 g、黄芩 10 g、葛根 10 g;口渴甚者加盐乌梅 10 g、黄芩 10 g;四肢偏冷、脉沉迟者加炮附子 10 g、草豆蔻 10 g;若伤于饮食积滞,兼见嗳气吞酸

者加焦三仙 15 g;泄泻稀水者加车前仁 10 g、六一散 10 g;小便短涩不利者加茯苓 20 g、木通 10 g;久泻不止者加升麻 10 g、诃子肉 8 g。

上述加减法,不能脱离本方的基本适应证,也就是说要在具备痛泻要方证的临床基础上予以应用。灵活掌握上述加减法,不仅可以丰富治疗手段,更主要的是可以提高治疗效果。

4 病案举例

例 1. 李某某,女,36 岁,自诉前天吃凉拌黄瓜后,腹痛泄泻稀便,日 8~10 次,脘腹连胁痞闷,四肢乏力,性躁多怒。大便化验符合急性肠炎的诊断,经服氟哌酸胶囊等,病情未减。患者主诉泄泻时腹痛颇甚,泻后稍减而仍痛,其脉濡弦,苔薄,舌边微红。证属肝旺脾虚,药用炒白术 15 g、炒白芍 10 g、防风 10 g、炒陈皮 10 g,2 剂获愈。

例 2. 何某某,男,42 岁,初因感受风寒,服药渐愈,后复伤于饮冷,腹痛泄泻清稀,脘闷纳减,暖气,胸胁苦满,恶风,四肢不温,大便日 10 次左右,每次泻时腹痛较甚,肠鸣,少腹拘急,泻后减缓,口中淡,体温 37.8℃,脉弦微浮,苔薄白,中心稍腻黄,此食伤脾胃,肝气夹风邪为患,以痛泻要方加味治之。药用炒白术 15 g、炒白芍 10 g、防风 15 g、陈皮 8 g、柴胡 10 g、黄芩 10 g、葛根 10 g、焦三仙 10 g。1 剂热退,痛泻减半,3 剂而平。

按:前述 2 个医案,例 1 为较典型的痛泻要方证,应予以注意的是,过去认为痛泻要方证的泄泻属脾虚肝旺,一般均有怒则易发的特点,但据笔者临床所见,这只能作为疾病诊断的参考,不少急性肠炎具有典型的痛泻证候,并无怒则易发的先决条件,故临床当以辨证为主。例 2 虽以痛泻要方为基础,但患者属外感转饮食所伤。症兼恶风、发热、脘痞纳减、暖气,加重防风用量,合柴胡、葛根、黄芩以疏风透邪、解热,加焦三仙以消食健脾。

总之,初起的泄泻,只要辨证准确,施治得当,较易治疗。泄泻一证,有时独见,有时相兼出现,但用药必须灵活变通,不可执一。

(收稿日期:2006-04-06)