

补阳还五汤临床新用举隅

★ 吴宗山 (四川省江油市三合镇卫生院 江油 621700)

关键词:补阳还五汤;临床新用

中图分类号:R 289.3 文献标识码:B

补阳还五汤出自王清任《医林改错》,方由黄芪、当归尾、赤芍、地龙、川芎、桃仁、红花组成。其功效补气活血,祛瘀通络。该方具有“不在逐瘀以活血,重在补气以活血”的配伍特点,开创了以补为通、以通为补、通补兼施的益气活血方法。笔者多年来,除用补阳还五汤加味治疗偏瘫、慢性硬脑膜下血肿等脑血管病外,还用来治疗多种内科杂症也取得良好效果,兹举例如下。

1 精液不液化症

张某某,男,28岁,2005年3月4日初诊。结婚4年,同居未育,性生活正常,女方曾作妇科检查正常。多家医院精液检查,24小时不能液化。服用补阳、滋阴、利湿、化瘀中药及抗菌西药无效。诊见:面色晦暗,眼睑微肿,乏力自汗,小腹及会阴部拘急隐痛,舌紫暗,脉沉细。精液检查:总量2 mL,色灰白,24小时仍如胶冻。证属气虚血瘀,精室瘀阻。以补阳还五汤为主加味:黄芪50g,归尾12g,赤芍10g,川芎10g,地龙15g,桃仁10g,红花10g,橘核10g,肉桂10g。10剂,每日1剂,水煎分2次口服。二诊乏力自汗,小腹、会阴部拘急隐痛明显好转,守方20剂。病情好转后改汤剂为粉末剂冲服,缓图奇功。三诊诸症消失,精液检查:总量4 mL,色灰白,20 min完全液化,活动率85%,活动良好,精子计数5 500万/mL。半年后其妻来院检查,已孕2个月。

按:精液不液化症为男科常见病,亦为男性不育原因之一,医者常以补阳、滋阴、利湿、化瘀治疗,每多取效。本例辨证为气虚血瘀,故用常法难以奏效。气虚无力行血而致血瘀,血瘀气机不畅而致精室瘀阻,气虚阳也虚,加之精室瘀阻,阳气不能通达,肾精失于温煦,致使精液不化。故以补阳还五汤益气助阳,活血化瘀,加橘核引药直达病所,并行气散结止痛,肉桂温通阳气。诸药合用,气旺血行,阳气通达,肾精得阳气温煦则化矣。

2 男子更年期综合征

唐某某,男73岁。近4~5年来头晕耳鸣,夜寐梦多,有时彻夜难眠,胸闷胁胀,喜叹息,情绪悲观,忧郁紧张,有时烘热汗出,胃脘有灼热感,吞酸口苦,疲惫乏力,脉细弦,舌暗红

苔薄少津。证属气虚血瘀,肾虚肝郁,治拟益气活血,养阴疏肝。方药:生黄芪30g,桃仁10g,当归12g,川芎10g,地龙10g,赤芍10g,木香10g,知柏各10g,生地20g,桑椹子30g,川楝子10g,北沙参15g,炒鸡内金10g,炒酸枣仁15g,夜交藤30g,生龙齿15g。7剂。药后夜寐渐安,情绪稍见稳定,再守上方加地骨皮15g,丹皮10g,川连3g,仙灵脾15g。复诊4次,诸症均瘳,焦虑之症消失,情绪乐观,烘热汗出除,胃中灼热感消失,夜寐转安。

按:患者年事已高,进入更年期后,脏气不固,功能衰减,思虑忧伤,失眠梦扰。见舌暗、头晕耳鸣、胸闷心悸、疲乏烘热、情绪不宁等,症属肾阴不足、气虚血瘀、气机郁滞,治从益气活血着手,方用补阳还五汤加木香,益其气,活其血,使气机通畅;加知柏泻其火,清其热;加生地、桑椹子、川楝子以滋肾阴,疏肝理气;加酸枣仁、夜交藤、生龙齿养心安神,敛汗。同时,疏导患者稳定情绪以利益寿延年。

3 寒热交替症

秦某某,女,60岁。因晨起全身发凉,至中午后灼热5年,于2003年12月8日初诊。患者舌质淡、苔薄白,脉沉细。深感痛苦,多方求治无效而来诊。方用:补阳还五汤加减,药物组成:黄芪60g,防风3g,当归尾15g,丹参15g,赤芍3g,生乳没各15g,怀牛膝15g。水煎服,每日1剂,煎2次,早晚分服,2剂。复诊:上症已减轻。原方继进3剂。三诊:上症大减。原方增黄芪为100g,加强补气之功,3剂。四诊:寒热交替感已除。以前方3剂共研细末,每次9g,早晚温开水送服。巩固疗效。后随访半年,未复发。

按:此病乃罕见之症。唐容川在《血证论》中提到:“一切不治之症,总有不善去瘀之故。”该患者有寒热交替,病程日久,必有瘀,故以补气活血法以瘀血治疗。以黄芪为主药大补其气;配当归尾以活血补血;赤芍、乳没、丹参助归尾活血祛瘀;牛膝引血下行,使药力直达病所;妙在少佐防风使其补中寓散,诸药合用,使气旺血行,瘀祛络通,故有此功效。

(收稿日期:2009-03-11 责任编辑:周茂福)