

学习仲景方用甘草的临床体会

王庆其 上海中医药大学 (上海 201203)

【关键词】 张仲景; 伤寒论; 金匮要略; 临床治疗; 甘草

【中图分类号】 R222.2; R222.3 【文献标识码】 A 【文章编号】 1007-1334(2008)02-0011-03

Clinical Application of *Radix Glycyrrhizae* Based on Zhang Zhongjing's Experience

WANG Qing-qi Shanghai University of Traditional Chinese Medicine

Key Words:

Zhang Zhongjing; Treatise of Febrile Diseases; Synopsis of Golden Chamber; clinical application; *Radix Glycyrrhizae*

据统计,仲景用甘草方计124方(《伤寒论》70方,《金匮要略》54方)^[1]。其中以甘草为君的方有甘草汤、甘草干姜汤、甘草泻心汤、炙甘草汤、甘草附子汤等10方,以甘草为臣的方有芍药甘草汤、桂枝甘草汤、茯苓甘草汤、桔梗汤、梔子甘草豉汤等11方。可见甘草之功绝非仅“调和诸药”而已,作为君药或臣药自有其独特功效,不可等闲视之。现通过对仲景方的学习和运用,谈一些体会,并祈高明正之。

1 和中补虚治胃食管反流病

《伤寒论》158条对表证误下损伤中气,外邪乘虚内陷,致寒热结于心下,气机痞塞,升降逆乱,遂成痞证,出现下利,腹中雷鸣,心下痞硬而满,干呕心烦不安等症,用甘草泻心汤,方中重用炙甘草甘温补中以治本,黄芩、黄连、生姜、半夏辛开苦降,寒热并调以治痞,组方极为精当缜密。笔者在临床上惯用半夏泻心汤加减治疗胃食管反流病,疗效显著。对偏于中气虚损而出现诸种胃痞症状者,则改用甘草泻心汤,即以甘草为君,佐以苦辛,以协调升降,使中气得运,胃痞得化。

病例1 李某,男,48岁。诉素有胃病史多年,时发时止,未能很好检查和治疗。近5个月来,饭后胃脘痞满,胀气,暖气,时或泛酸,食欲尚可,但食之即饱,稍多食则心下痞满不畅,大便或秘或溏,没有规律。GI示:慢性胃炎,胃下垂。他医治疗3个月,病情时缓时剧。外院胃镜检查示:胃窦炎伴轻度反流性食管炎。刻诊脉微缓弱,舌苔薄

腻。此中气虚损,脾胃升降失常。拟甘草泻心汤化裁:甘草30g,制半夏12g,川黄连6g,黄芩12g,炒白术12g,炮姜4.5g,党参12g,藿香、紫苏梗各12g,枳壳12g,木香、小茴香各6g,煅瓦楞30g,制香附12g,佛手6g,姜竹茹6g。

2周后复诊,心下痞改善,仍有暖气、多食则胀感等,以后治疗加减仍用仲师甘草泻心法。其治疗原则为:健脾加黄芪、茯苓、薏苡仁;泛酸甚加乌贼骨、白螺蛳壳;胃痛加五灵脂、延胡索、九香虫;暖气加旋覆花、代赭石、郁金;胃寒加吴茱萸、桂枝;胃热加蒲公英、芙蓉叶等。上法调治半年,症状消失,胃镜复查示:慢性浅表性胃炎。

按 古代文献有“中满腹胀忌甘草”之说。此心下痞满而用甘草为君,似有悖常理。陈士铎在《本草新编》中说:“中满忌甘,非忌甘草”“用甘草性缓,缓则入于胃,而不即入于脾,胃气既虚,得甘草之补……故中满之症又宜用甘草。”仲景甘草泻心汤主治中气虚损,外邪乘虚内陷,致气机痞塞。患者胃痞既久,往往本虚标实,因中气虚而不能运化,故气停、食滞,或积寒热交结,用甘草扶中州,促健运,辅以苦辛而协调升降,标本兼顾,诸症可平。

2 缓急止痛治腹型癫痫

仲景用芍药甘草汤治伤寒汗出伤阴出现脚挛急之症,酸甘化阴,柔筋缓急。后世临床用此方缓急止痛,可运用于多种痛证及筋脉拘挛诸症。笔者在临床上常用于胃痛、三叉神经痛、头痛及腹痛型癫痫等,疗效极佳。

病例2 李某,女,8岁。阵发性腹痛3个月,恶心想吐,泄泻,每日2~3次。曾拟诊“急性肠胃炎”,服药后好转。1周后又出现脐周腹痛,诊为“蛔虫病”,给服驱虫剂,未见虫下。以后腹痛继续发生,时在上腹部,或脐下,或两胁,但以脐周为主,诊为“胆道蛔虫病”“胆囊炎”“胰腺炎”

【基金项目】 上海市重点学科建设项目资助(T0305);上海中医药大学名师传承研究工程项目;上海市教委高水平特色发展项目[沪教委财(2005)81号]

【作者简介】 王庆其(1944-),男,上海人,硕士,教授,博士生导师,上海市名中医,主要从事《内经》理论临床应用研究。

等,屡治无效。后经某儿童医院脑电图检查,2次发现癫痫波型,乃诊为“腹型癫痫”。经用鲁米那等抗惊厥药物治疗,仍时有腹痛阵作。迁延2月余,遂改服中药。症见阵发性脐周腹痛,持续半小时,自行缓解,发作时神智迷糊,终止后肢软乏力,嗜睡1小时后即如常人;苔薄、脉细。治疗初拟平肝熄风、化痰定痫法,药用全蝎、蜈蚣、石菖蒲、钩藤、制半夏、陈皮、远志等,14剂后病无进退,腹痛仍2~3日一作。遂改用芍药甘草汤合柴胡桂枝汤意组方:白芍药15g,炙甘草6g,柴胡9g,制半夏9g,黄芩9g,桂枝4.5g,制香附9g,党参9g,生姜2片,大枣5枚。14剂后复诊,2周来腹痛仅作2次,症状也较前轻缓,继用上方,白芍药改为20g。原方续进32剂,1个月来未见腹痛,食欲增加。为巩固疗效,嘱用上方每2日服1剂,2个月后每3日服1剂。在治疗过程中白芍药逐步加量至30g,甘草加至15g。控制发作后逐步减量,半年后停药,随访2年腹痛未发,复查脑电图基本正常。

按 腹型癫痫临床较少见,初起极易误诊。过去据日本报道用柴胡桂枝汤治癫痫,有很好的治疗效果,但笔者用之效果不太理想。本案取仲景芍药甘草汤合柴胡桂枝汤治疗,加重方中芍药、甘草的剂量,取其缓急止痛之功,疗效满意。

3 清热解毒治喉痹

据《本草要略》载,甘草“生用性寒,能泻胃火,解热毒,诸痛疽疮疡,红肿而未溃者宜用”。仲景立甘草桔梗汤治“少阴病,二三日,咽痛者”,为后世治疗咽喉肿痛方之鼻祖。《金匱要略》有升麻鳖甲汤重用甘草,治阳毒发斑、咽喉痛等。

病例3 张某,女,51岁。有慢性咽炎病史3年左右,未曾介意,近2个月来发现声音嘶哑,越来越重,经五官科医院检查诊断为:声带充血,有小息肉,慢性咽炎。询问其咽干欲饮,饮而不多,夜间稍甚,咽中如有物梗,但进食顺利。曾用西药治疗,无明显好转,患者怀疑食道癌,曾作吞钡X线检查无异常。但情绪仍然紧张,忧心忡忡,胸闷胸痛,夜不成寐;舌边尖微红、苔薄腻,脉细弦微数。此为中医之“喉痹”,治拟育阴清咽,清心安神,方取桔梗汤为宗加味:桔梗9g,生甘草6g,玄参12g,山豆根9g,生地黄12g,麦冬12g,山茱萸12g,玉蝴蝶3g,川黄连6g,连翘12g,蛤壳30g,远志9g,生龙骨、生牡蛎各30g。

上药服28剂后,声嘶明显好转,咽干改善,精神见爽。再以此方化裁:清热解毒加金银花、草河车、挂金灯;化痰加川贝母、海浮石、瓜蒌皮;清咽加薄荷、牛蒡子、凤凰衣;育阴加玉竹、天花粉、川石斛;活血散结加莪术、三棱、炮山甲;安神加酸枣仁、灵芝;理气开郁加郁金、八月

札、制香附等。调理4个月,症状消失,精神振作,经五官科检查:声带息肉及咽部炎症消失。

按 仲景桔梗汤是后世治疗咽喉疾病之祖方,方中桔梗利咽散结,甘草清热解毒,二药相伍,为治疗实热咽痛之基本方,临床用之确有疗效。《素问·阴阳别论》说:“一阴一阳结,谓之喉痹。”一阴谓心主之脉,一阳为三焦之脉。三焦心主脉并络喉,气热内结,故为喉痹。临床凡症见咽喉肿痛、声音嘶哑、吞咽困难等统称为喉痹。喉痹种类颇多,此阴分亏虚,痰热互结,故治疗以仲景桔梗汤为基本方,佐以养阴清热、化痰活血、软坚散结,恒心调治,辅以心理劝慰,证入坦途,诸症安平。

4 补气复脉治心肌炎后脉结代

《伤寒论》177条:“伤寒脉结代,心动悸,炙甘草汤主之。”外感病出现脉结代,系外邪累及心,炙甘草汤用治屡试不爽。清代喻嘉言曰:“炙甘草汤,仲景伤寒门治邪虚多、脉结代之圣方也。”方取炙甘草为君,有补气复脉之功,故此方又名“复脉汤”。现代岳美中先生云:“仲景炙甘草汤以炙甘草为名,显然是以甘草为君。乃后世各注家都不深究仲景制方之旨,意退甘草于附庸地位……不知甘草具‘通经脉,利血气’之功能,载在陶弘景《名医别录》。”可见炙甘草汤立意甚深,气血、阴阳两顾,阳生阴长,通阳复脉,滋阴养血,故功效卓著。

病例4 庄某,女,16岁。平素体弱,感冒频多,或发热,或咳嗽,或咽痛。此次感冒发热后3周,出现胸闷气短,时有心悸不宁,夜来盗汗,衣衫尽湿。当地医院心电图检查示:频发室性早搏。拟诊“病毒性心肌炎后遗症”。用一段时间西药后心律不齐稍微改善,但仍有早搏出现。诊舌质略淡,边尖微红,苔薄,脉结代。宗仲景炙甘草汤法:炙甘草15g,太子参12g,生地黄12g,桂枝6g,麦冬12g,阿胶(烊冲)9g,大枣10枚,黄芪15g,五味子9g,柏子仁9g,煅龙骨、煅牡蛎各30g,麻黄根9g,川黄连6g。

服上药14剂后,盗汗明显改善,精神好转,仍有脉结代。继上方加减:盗汗止,去麻黄根、煅龙牡;养血加丹参、当归、鸡血藤;心律不齐加甘松、苦参、磁石、茯苓;气虚加党参、加重炙甘草剂量至15~30g;感冒加荆芥、防风、金银花、连翘、柴胡等。调治4个月左右,脉结代诸证消失,心电图复查正常,随访2年未见异常。

按 仲景炙甘草汤是现代治疗各种心律失常之经典名方。实验研究证明,其对多种原因所致的动物实验性心律失常均有显著的抑制作用。临床实践证明,其对病毒性心肌炎后的心律失常效果尤佳。是方补气养血、育阴扶阳,通心脉,利血气,立意深邃周详,尤其炙甘草一味,性纯正,“治伤寒脉结代,紧防其脱,全赖甘草坐镇不移之

力”。(吴鞠通《医医病书》)足见仲景独到心验,临床价值极高。

5 止咳祛痰治喉源性咳嗽

仲景用甘草治咳嗽的方剂甚多,如甘草干姜汤治“肺痿吐涎沫”,麦门冬汤治“火逆上气、咽喉不利”,麻黄杏仁甘草石膏汤治邪热壅肺咳逆气急,小青龙汤治外寒内饮之咳喘,麻黄汤治太阳伤寒表实之咳喘等。后世有《太平惠民和剂局方》三拗汤、二陈汤,《温病条辨》有桑菊饮、沙参麦冬汤等,皆续仲景之绪余。现代实验研究证实,甘草中含有甘草次酸、甘草黄酮均有镇咳化痰作用。

病例 5 韩某,女,36 岁。秋来气候多变,似热忽寒,燥气袭人,患咳嗽月余,无明显发热,干咳无痰,阵阵呛咳,尤其闻油烟味后呛咳不休。X 线胸片检查除肺纹理略微增深外,无异常发现。用多种抗生素及化痰止咳剂均无寸效。追询过去无慢性支气管炎史,细审其咳皆由咽痒而咳,咽干无痰,吹冷风、闻油烟咳剧,有过敏性鼻炎史。查咽部微红,苔薄黄,脉细数。此即干祖望先生所谓“喉源性咳嗽”,病在咽喉,不在支气管,因由风邪所致,笔者的经验是“风胜则痒”,多发生于过敏体质之人。拟清咽祛风止

咳法治:桔梗 9g,生甘草 9g,防风 12g,桑叶、桑皮各 12g,薄荷 4.5g,蝉衣 6g,牛蒡子 12g,玄参 12g,甘菊花 12g,款冬花 6g,黄芩 12g,天冬、麦冬各 12g。

上方服 7 剂后,咳减大半,再 7 剂咳止。

按 鼻和咽喉是人体与外界交换的重要窗口,也是外邪入侵人体的第一道屏障,外邪、尘埃、油烟等生物及理化因素干犯人体往往都从鼻咽部而入,对于素体过敏者,最易在鼻咽部引发过敏性炎症。中医辨证大都属于风邪为患,故治疗重点是清咽祛风佐以止咳。用仲景桔梗汤为基本方加味,其中甘草既有清热之功,又能止咳,尤其对咳嗽咯痰不爽者,甘草可助痰易咳出之功,再佐以祛风止咳之品,笔者用此法曾经治疗许多此类咳嗽患者,疗效较好。

参考文献:

- [1] 林乾良,王贵森.经方中药研究集成[M].北京:中医古籍出版社,1992:104.

编辑:季春来

收稿日期:2007-11-27

《上海中医药杂志》“脉案精选”专栏征稿启事

本着“立足中医临床,指导临床实践,报道学术前沿,传承中医精髓”的办刊宗旨,本刊拟于 2008 年开设“脉案精选”专栏,期望通过对病案治疗经过的详细介绍,反映主诊医家在临证中体现中医特色的诊疗方法,为读者提供中医临证经验。现诚向从事中医临床的有关专家征稿,具体选题、体例等要求如下:

1. 选题范围:选择亲自诊治且印象深刻的少见病、疑难病或急重病,经中医或中西医结合诊疗,取得良好治疗效果的成功案例。

2. 体例与主要内容:可采用医案与医话相结合的形式。①病例介绍:包括主诉、简单现病史以及重要的实验室检查结果,中医辨证、西医诊断,治疗经过(包括中西医疗),其中具有特色的中医治疗部分宜详细写明用药或治疗方法,并记录治疗后患者主要症状体征及实验室指标变化;②按语:结合中西医理论对病例进行讨

论,具有特色的诊断及治疗方法宜适当分析;③字数:2 000~4 000 字;④文字要求:真实记录,突出重点,特色鲜明。

3. 文章相关链接:①专家介绍:对专家的主要研究方向及工作成绩进行简要介绍,约 200 字(初稿资料宜详细)。②诊余感言:专家或执笔者在本次诊疗过程中的心情体验或感悟等,要求有感而发,1~2 句话即可。③经验点滴:介绍专家感悟的诊断或处方用药的小经验(与文章无直接联系者亦可),如问技技巧、脉诊经验、某一药物或方剂临床运用要点等。100~200 字。

上海中医药杂志社

地址:上海市浦东新区蔡伦路 1200 号 114 信箱
邮编:201203 电话(传真):021-51322541