

因地制宜话温胆汤*

狄朋桃¹, 李兆福², 刘维超¹, 方春风^{1△}

(1. 云南省中医医院, 云南 昆明 650021; 2. 云南中医学院, 云南 昆明 650500)

摘要: 因地制宜为中医治疗学的重要原则。温胆汤乃历代经典常用方药。在临床辨证施用时, 应以因地制宜为指导, 病因病机为关键, 根据患者实际情况加减化裁应用, 才能真正体现中医学整体观念、辨证论治的优势和特点。

关键词: 因地制宜; 温胆汤; 内科疾病; 咳嗽; 腰痛; 痹阻; 中医学

中图分类号: R289.1

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2015)04-0082-03

因地制宜是中医学重要的治则之一, 是针对疾病发生在不同的地域环境而实施适宜的治疗方法。人体的生理活动、病理变化与地理环境、气候特点、生活习惯等因素密切相关。在临床辨证论治时, 需根据这些具体因素具体分析, 制定恰当、合理的治疗法和方药。

笔者曾于 2012—2013 年在普洱市宁洱县中医医院下乡期间从事中医医疗工作 12 个月, 该县地处亚热带地区, 一年四季雨量充沛, 湿度较高, 加之少数民族居多, 民风淳朴, 平时喜食辛辣、凉拌, 好饮酒。如此易损伤脾胃, 痰浊、湿热易内生。因此, 临床患者发病规律和辨证用药上有别于其他地区, 常常以痰热、痰湿之证多见, 治疗多从健脾燥湿化痰着手。笔者结合当地的饮食习惯和气候特点, 在临床辨证基础上, 将温胆汤化裁应用于内科多种疾病, 取得一定疗效。现总结典型病案分享如下。

1 咳嗽

张某, 72 岁, 于 2013 年 1 月 15 日因“反复咳嗽咯痰一周”就诊。曾在私人诊所静滴抗生素治疗, 病情缓解不明显, 既往有“慢性支气管炎”病史。刻下症见: 咳嗽、咯痰, 痰粘难咯, 色黄稠, 晨起和夜间明显, 形体偏胖, 腹胀闷, 饮食睡眠差, 大便干难解, 小便正常, 舌质紫暗, 苔黄腻, 脉滑。证属痰热壅肺, 治宜清热化痰, 理气止咳, 方选温胆汤合千金苇茎汤加味: 陈皮 15g, 法夏 15g, 茯苓 20g, 枳实 10g, 竹茹 10g, 桃仁 10g, 薏苡仁 30g, 冬瓜仁 15g, 桔梗 10g, 石

菖蒲 15g, 大黄 6g(后下), 麦冬 15g, 甘草 10g, 3 剂, 水煎服, 每日 1 剂。

二诊: 患者服 3 剂后咳嗽症状缓解, 痰易咯出, 色黄, 饮食稍改善, 大便通畅, 质紫暗, 苔黄腻, 脉滑。上方去大黄, 加胆南星 15g, 鸡内金 10g, 连服 7 剂, 诸症消除。

按: 患者年逾七旬, 久病脾虚; 平素过食辛辣、饮酒, 损伤脾胃, 脾失健运, 痰热内生, 壅阻于肺, 肺失清肃, 故咳嗽、咯痰, 痰粘难咯, 色黄稠, 一派痰热之像。治以健脾燥湿、化痰止咳, 方中温胆汤、薏苡仁、石菖蒲健脾、燥湿、化痰; 千金苇茎汤、胆南星清热化痰; 桔梗开宣肺气; 肺与大肠相表里, 大黄苦寒, 泻下通便, 有利于清泻肺热。诸药合用, 痰热消解。

2 腰痛

李某某, 男, 52 岁, 农民, 因“腰部疼痛 3 年, 伴右下肢麻木半年”于 2013 年 6 月 10 日初诊。就诊时见腰部疼痛, 右下肢麻木胀痛, 活动或劳累后症状明显, 腰部及右下肢活动欠利, 饮食睡眠可, 二便正常, 舌质红, 苔白腻, 脉弦滑。查体: L4-L5、L5-S1 椎体压痛, 右下肢“4”字试验(-), 右下肢直腿抬高试验(+), 右下肢感觉正常。腰椎 MRI 检查示: 腰椎间盘突出, 腰椎退行性改变。诊断为“腰椎间盘突出症”, 中医证属痰瘀互结。治宜健脾化痰、通络止痛, 方药用温胆汤合补阳还五汤加味: 陈皮 15g, 法夏 15g, 茯苓 20g, 枳实 10g, 竹茹 10g, 黄芪 30g, 当归

* 基金项目: 国家卫生计生委临床重点专科、国家中医药管理局中医痹病学重点学科项目资助

收稿日期: 2014-12-10

作者简介: 狄朋桃(1976-), 男, 云南宾川人, 主治医师, 主要从事中医药防治风湿病的研究。

△通信作者: 方春风, E-mail: chanfy23@126.com

15g,赤芍 15g,生地 15g,桃仁 10g,红花 10g,独活 15g,怀牛膝 20g,炒杜仲 15g,甘草 10g。3剂,水煎服,每日1剂,同时嘱患者忌劳累,注意休息。

二诊:患者腰痛稍减轻,但仍感右下肢麻木。在原方基础上加乌梢蛇 15g、白芥子 15g,服用半月,腰痛及右下肢麻木明显减轻。

按:患者嗜好饮酒,湿热内生,湿聚生痰,痰热内结;加之患者长期劳作,损伤筋骨,又有《黄帝内经》曰:“劳则气耗”,使人体气血不畅,形成气血瘀滞,发病日久,痰瘀相互夹杂痹阻经络关节,故见腰部疼痛,经脉失养,则下肢麻木胀痛。以温胆汤健脾化痰,补阳还五汤补气活血通络,独活、怀牛膝、炒杜仲补肝肾、强筋骨,同时引药物直达病所,乌梢蛇搜风通络,白芥子化痰通络。经络通畅,气血调和,痹证则解。

3 痹证

杜某某,男,55岁,因“颈部、肩背部及双上肢关节肌肉疼痛1年余”于2013年6月14日初诊。既往患者曾在私人诊所和宁洱县中医院门诊诊治,口服中草药和“血塞通胶囊”治疗,症状无缓解,且呈逐渐加重之势。刻下症见:颈部、肩背部、双上肢关节肌肉疼痛,活动不利,畏寒喜暖,面色皤白,形寒肢冷,精神欠佳,饮食睡眠差,大小便正常,舌质淡,苔白腻,脉细滑。查体:颈部、肩背部、双上肢关节、肌肉轻疼痛,无明显肿胀,四肢不温,肌力正常。中医诊断为痹证,辨证为痰湿壅盛,寒湿痹阻,治宜化痰通络、温阳散寒,方药用温胆汤合附子桂枝汤加味:陈皮 15g,法夏 15g,茯苓 20g,枳实 10g,竹茹 10g,白附子 15g(春碎),桂枝 15g,白芍 15g,羌活 10g,葛根 30g,生姜 3片,大枣 10g,甘草 10g,3剂,水煎服,每日1剂。

二诊:患者诉上述症状明显减轻,精神转佳,饮食好转,守上方服用10余剂,诸症告愈。

按:该患者因经商由外地移居于此,不习惯当地生活习惯,饮食不慎,损伤脾胃,内生痰湿,阻碍中焦气机;由于居住环境潮湿,起居不慎,感受寒湿邪气,痹阻经络,则不通则痛,见关节肌肉疼痛、怕冷喜暖,虽已6月份,但仍着毛衣。从而形成痰湿壅盛、寒湿痹阻之证,故在温胆汤基础上加附子桂枝汤以温阳散寒除湿,其中白附子剂量相对偏小,春碎后直接一起煎煮,可节约患者煎药时间,同时也未发现不良反应;配羌活、葛根引药上行,可

祛上肢和颈肩部之寒湿邪气。全方配伍,药证相符,起效甚捷。

4 舌痛症

李某某,男,62岁,因“舌体疼痛2年”于2013年1月12日就诊,既往曾到多家私人诊所和当地县医院诊治,病情无好转。刻下症见:舌体疼痛,呈灼痛,无口腔溃疡和破溃,心情烦躁,纳食少,睡眠差,大便干,小便黄,舌质红,苔黄腻,脉滑。中医诊断为舌痛症,证属痰热壅盛,治宜清热化痰、泻火解毒,方药用温胆汤加味:陈皮 15g,法夏 15g,茯苓 20g,枳实 10g,竹茹 10g,黄连 10g,炒栀子 15g,薏苡仁 30g,淡竹叶 10g,火麻仁 15g,郁李仁 15g,甘草 10g。3剂,水煎服,每日1剂。

二诊:服上述3剂后,患者舌痛明显减轻,睡眠改善,大便通畅。上方去火麻仁、郁李仁,再服3剂后舌痛全消。

按:该例患者舌痛多年而医治无效,“怪病多由痰作祟”,由于平时过食油腻、辛辣和嗜好饮酒,损伤中焦脾土,运化失司,痰热内生,痰热内扰于心,舌为心之苗,“心者,君主之官,神明出焉”,导致舌体疼痛、心情烦躁而发病。治疗在温胆汤理气化痰基础上加苦寒之黄连入心经以泄火解毒,淡竹叶、栀子泻火除烦,薏苡仁健脾利湿,加强健脾化痰之功,火麻仁、郁李仁润肠通便。全方谨守病机,标本同治,效如桴鼓。

5 小结

温胆汤出自《三因极一病证方论》,源于唐代孙思邈《备急千金要方》温胆汤基础上加茯苓、大枣,减生姜之量衍化而来,由半夏、陈皮、竹茹、枳实、茯苓、生姜、甘草、大枣8味药组成,具有有理气化痰、清胆和胃之功效,原方临床主要用于治疗症见虚烦不眠、惊悸不宁,或呕吐呃逆及癫痫等胆胃不和、痰热内扰之证^[1-2],该方作为一个具有健脾燥湿化痰功效的经典方药,配伍严谨,用药精良,化裁灵活,衍变出黄连温胆汤、十味温胆汤、蒿芩温胆汤等临床常用方剂,临床广泛应用于儿科、妇科、神经内科、心内科、五官科等疾病^[3-7],大大扩展了温胆汤运用范围,常获较好疗效。

因地制宜作为中医学重要的法则,是临床治疗疾病所必须遵循的基本原则,体现了中医治疗上的整体观念以及辨证论治在应用中的原则性和灵活性^[8],具有很好的临床指导作用。在不同的地域

环境、气候特点、饮食习惯等因素影响下运用温胆汤,需紧扣温胆汤痰湿、痰热偏盛之关键病机,方从法出,施之以温胆汤加减,既突出了中医学“因地制宜”辨证论治特点,亦体现中医学“异病同治”之精神。

参考文献:

- [1] 孙洁. 温胆汤临证机理分析[J]. 四川中医, 2011, 2(9): 56.
- [2] 周叔平. 论温胆汤之功效与主治 [J]. 中国中药杂志, 2003, 4(3): 97.
- [3] 吕荫. 刘建博运用温胆汤治疗慢性咳嗽验案 4 则[J]. 江苏中医药, 2014, 46(1): 53-54.

- [4] 汤倩珏, 陈锦黎, 王珍贞, 等. 王大增运用温胆汤治疗妇科疾病体会[J]. 2014, 30(2): 4, 18.
- [5] 张旭杰, 张景凤. 温胆汤的临床应用[J]. 长春中医药大学学报, 2011, 5(2): 126.
- [6] 许启蒙. 熊继柏运用温胆汤治疗心脑血管病证经验[J]. 中医杂志, 2003, 44(3): 177-178.
- [7] 樊凌杉, 谯凤英. 谯凤英运用温胆汤治疗耳鼻咽喉疾病经验 [J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2014, 22(3): 230-231.
- [8] 孙广仁. 中医基础理论[M]. 2 版. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 297-298.

(编辑: 岳胜难)

The Study of Wendan Tang in Adjusting Measures to Local Conditions

DI Pengtao¹, LI Zhaofu², LIU Weichao¹, FANG Chunfeng^{1Δ}

(1. Yunnan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming 650021, China;

2. Yunnan University of Traditional Chinese Medicine, Kunming 650500, China)

ABSTRACT: Adjusting measures to local conditions is the important principle of TCM therapeutics. "wendan tang" is a classic common formular of dynasties. When applied in the clinical syndrome differentiation, it should be guided by the adjusting measures to local conditions, etiology and pathogenesis as the key, accord to the actual situation to add and subtract in application for patients. So that, we can truly reflect the advantages and characteristic of overall concept, syndrome differentiation and treatment in TCM.

KEY WORDS: adjust measures to local conditions; Wendan Tang; internal medicine diseases; cough; lumbago; Bizu; traditional Chinese medicine

(原文见第 67 页)

Shenwei Gubi Decoction in the Treatment of Liver and Kidney Deficiency, Cold Dampness Osteoarthritis in 103 Cases Clinical Observation

LI Lvyu¹, YANG Chunyan¹, HOU Min¹, FAN Ping¹, ZHANG Lin¹, DING Ling¹,
WU Yanrui¹, ZHAO Mengjun², GANG Shunkui^{1Δ}

(1. Kunming Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming 650011, China;

2. Yunnan University of Traditional Chinese Medicine, Kunming 650500, China)

ABSTRACT: Objective To observe the clinical effect of oral ShenWei gubi decoction in the treatment of liver and kidney deficiency, cold dampness osteoarthritis. **Methods** According to the diagnosis and the inclusion criteria for this disease were 190 cases were randomly divided into treatment group 103 cases and control group 87 cases, control group using diclofenac sodium sustained release capsules (Ying Taiqing) orally, treatment group was treated with Shen WeiGubi decoction, Were observed before and after treatment Lequesne index score and TCM syndrome integral and curative effect evaluation. **Results** Two groups after treatment and efficient treatment group was obviously higher than that of control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Oral Shen WeiGubi decoction Treated effective in clinical practice.

KEY WORDS: Osteoarthritis; ShenWei Gubi decoction; oral; diclofenac sodium sustained release capsules; clinical research