

严继林教授运用七味白术散治疗杂病验案*

聂 坚¹, 杨绍丽², 严 园³, 严继林^{1△}

(1. 云南中医药大学, 云南 昆明 650500; 2. 昆明市中医医院, 云南 昆明 650500;

3. 昆明市西山区严继林中医诊所, 云南 昆明 650228)

摘要: 七味白术散出自宋代名医钱乙所著《小儿药证直诀》一书, 原名白术散, 《幼幼集成》称其为“脾胃泄泻之圣药”。其组方精当, 健运脾胃, 调畅中焦, 后世一直作为临床健脾要方广泛运用。严继林教授临床治病尤重调补中焦, 常运用七味白术散加减治疗多种临床杂病, 疗效显著。

关键词: 七味白术散; 严继林; 验案

中图分类号: R249

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2020)05-0043-03

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2020.05.008

戴氏医学流派是指传承“云南省四大名医”之一戴丽三的学术思想与临床经验的学术流派, 以运用经方(张仲景方)见长, 但根据病情, 也选用时方治疗内科、妇科、儿科临床疑难杂病。严继林教授为戴氏医学流派的主要传承人, 云南省首届名中医, 第六批全国老中医药专家学术经验继承工作带教老师, 云南中医药大学首批终身教授。曾师从多位名医名家, 从事中医临床、教学及理论研究59年, 理论造诣较深, 具有丰富的临床经验。笔者将临床跟诊严师运用后世方七味白术散治疗杂病的有关资料及验案数则总结如下。

1 七味白术散方源及分析

七味白术散出自宋代名医钱乙所著《小儿药证直诀》^[1]一书。方由人参(切去头, 二钱五分), 白茯苓(五钱), 白术(炒, 五钱), 藿香叶(五钱), 木香(二钱), 甘草(一钱), 葛根(五钱, 渴者加至一两)7味药组成。谓其:“上咬咀, 每服三钱, 水煎。热盛发渴, 去木香。”“治脾胃久虚, 呕吐泄泻, 频作不止, 精液枯竭, 烦渴躁, 但欲饮水, 乳食不进, 羸瘦困劣, 因而失治, 变成惊痫, 不论阴阳虚实, 并宜服。”作为健脾名方, 并不是重用参、芪、术、草为主组方, 而是运用健运滋生之

法, 由健脾胃阳气入手补脾胃阴液。

1.1 以补脾升阳健运为立方之本 此方为小儿而立, 小儿素体脾胃虚弱, 当先扶补。脾为脏, 胃为腑, 其生理病理各异, 但相互为用, 共为五脏六腑之枢, 贵在健运, 最忌困滞。治疗脾胃之病, 用药也最忌滋腻燥烈, 应以和中平正为宜。七味白术散重用补脾第一要药白术为君, 配合藿香、茯苓, 芳香甘淡, 醒脾健运, 使得补而不滞。少量人参、炙草辅白术健脾益气, 而不致壅滞碍脾。木香少许, 既辛燥, 又可协同藿香, 葛根鼓舞清气上升, 以解烦渴。方中以四君汤脾益脾胃之气以滋化源, 木香、藿香、葛根3味药芳香调畅, 悦脾助胃, 化湿理气而行其津液^[2]。7药合之辛甘微温, 助脾阳而无辛燥之弊, 生化源而无滋腻之害, 寓消于补, 扶脾健运。以散为剂, “散者散之”, 久服则脾胃生生之气充而足矣, 临床常作汤剂使用。

1.2 重健运化生津液为组方之妙 钱乙创方之意在于“生胃中津液”, 脾胃为生化之源, 脾胃虚弱则化源无力, 导致津液匮乏。然而津液化生, 需要脾阳的健运。七味白术散可以扶脾健运, 鼓动胃气, 脾胃气盛则津液得生。在用法中, 钱氏提出若发热口渴, 去木香, 以防辛燥太过; 若口渴较甚, 重用葛根, 使全方趋

收稿日期: 2020-09-22

* 基金项目: 云南省教育厅科学研究基金项目(2019J1065); 第六批全国老中医药专家学术继承工作项目; 云南中医药大学“云南戴氏经方医学流派传承工作室”

第一作者简介: 聂坚(1980-), 女, 副教授, 硕士, 研究方向: 中医方证临床与实验研究。

△通信作者: 严继林, E-mail: 3743023@qq.com

于甘平,有生津之能而无伤津之害。

2 病案举例

2.1 基于“上下交病治其中”之治则运用七味白术散
李某某,女,61岁。昆明,2019年3月16日初诊。患者春节期间由于感冒引发中耳炎,导致耳鸣。现症:耳鸣时作,晨起痰多色白,质地清稀,时感头痛,鼻塞,恶心,食欲尚可,睡眠稍差,大便溏稀,每日2次,小便正常。舌质淡暗苔白厚腻,脉沉弦。既往高血压病史20余年,肝脏多发性囊肿,慢性胆囊炎。辨证为脾虚肝郁,治宜培脾疏肝、除湿理气,方用七味白术散合平胃散加减:潞党参15g,炒白术15g,茯苓15g,藿香10g,炒葛根15g,木香3g,苍术12g,炒厚朴6g,法夏12g,陈皮10g,炒薏苡仁15g,炒扁豆15g,苏梗10g,白芷10g,砂仁6g,炙甘草6g,大枣15g,生姜15g。颗粒剂6付。服后有效,又续服原方6付。5月25日因感冒就诊,自述服药后以上症状明显缓解。

按:本案患者由于脾胃素虚,痰湿内生,虽全身症状多而复杂,但却没有非常明显的突出矛盾,不容易抓住治疗切入点。严老认为,脾胃受损,人体所需的阳气、阴气、阴精、营血必然受害,正常生理机能难以维持,全身上下症状错综复杂,临床治疗时首要健运脾胃,调和中焦枢机,崇尚前人“上下交病治其中”的治疗方法,以健运补益脾胃为切入点,抓住脾胃中土,其病每无定体的特点,在健运脾胃的同时,考虑到肝、心、肺、肾的有余或不足,对证加减运用而取效。对于此类临床杂病,戴氏经方医学流派多以轻调脾胃入手,运脾醒胃,促进运化,调理气机,协调升降,芳香化湿。处方用药应审慎,不忘固护脾胃^[9]。

2.2 基于“补土生金”之治法运用七味白术散 俸某某,男,42岁。公务员,2018年4月4日初诊。患者既往哮喘病史数年,2月前因不慎受寒,哮喘发作。胸闷气短,咳嗽咯痰2月余。曾到医院就诊,经支气管纤维镜检查诊断示:(1)双侧支气管炎;(2)右中间支气管开口稍狭窄;(3)右中叶支气管碳末沉着。肺部CT示:(1)肺尖肺大疱;(2)肺中叶小结节。诊断:支气管炎;咳嗽变异性哮喘。给予对症支持治疗后急性期发作症状缓解,但咳嗽、气短胸闷仍反复发作未能根治,遂来就诊。现症见胸闷气短,头晕心慌,偶发咳嗽,运动后加重,咯吐白色泡沫痰,咽喉干痒,有咽部异物感。纳食稍差(常年吃素),因夜间时有咳嗽,睡眠欠

佳,二便正常。患者体瘦,舌质淡红胖大有齿痕,苔薄白腻,脉弱。辨证为风痰阻肺、脾肺两虚,治宜补土生金、祛风化痰,方用七味白术散合半夏厚朴汤加减:明党参15g,炒白术15g,茯苓15g,炒葛根15g,藿香10g,木香3g,苏叶6g,苏梗6g,防风10g,法半夏12g,陈皮10g,夏枯草15g,炒厚朴6g,夜交藤15g,合欢皮15g,小枣5个,生姜3片。6付,代煎,每付制成3袋,每袋200mL,每日服3次,每次1袋。4月11日复诊,自述服药后胸闷气短、头晕心慌等症明显减轻,咽部异物感消失,睡眠好转。现症见:偶尔心慌,乏力,咳嗽偶有发作,痰量较前减少,身酸痛,鼻塞,耳鸣,大便稍溏。原方去夏枯草、夜交藤、合欢皮、苏叶、防风,加白芷10g,苍术12g,神曲10g,炒麦芽15g,炒扁豆15g,去除祛风和安神之品,加强健脾理气之药。再予6付,煎服法同前。1周后复诊,症状续减,咳嗽较前明显较少,基本无痰,偶有乏力,嘱其服用归脾丸善后。电话随访,症状基本痊愈。

按:脾为肺之母,脾胃一虚,则肺气先绝^[4],本病病虽在肺,但由于患者素体脾气虚衰,生气无源,中气不足,故出现气短脉弱。土虚不能生金,肺肾亦虚,故出现胸闷咳嗽,耳窍不通等症状。严老治病善抓病机,从根本入手解决临床问题。针对患者脾胃久虚,运化无权,土不生金,肺肾两虚之本,不是一味地见咳止咳,见喘平喘,而是运用平补脾胃,健运疏调脾胃之气的七味白术散加减治之,有四两拨千斤之妙。

2.3 基于“胃不和则卧不安”理论运用七味白术散
赵某某,女,76岁,农村妇女,2018年6月6日初诊。反复胃胀痛不适1年余就诊。患者于1年前出现胃部胀痛不适,尤以进食后加重,伴有打嗝、痞满,眠差,常年便溏,小便正常。曾到很多医院进行治疗,症减后未规范治疗,致使症状常反复发作。近日症状加重,夜卧不安,甚则彻夜不眠,故前来就诊。既往有高血压、高尿酸、双膝关节退行性病变。舌质淡暗胖大有齿痕,苔薄白,脉沉细,尺部无力。辨证为脾肾阳虚证,治宜燥湿健脾,益气安神。方用七味白术散加减:藿香10g,炒葛根15g,潞党参15g,茯苓15g,炒白术15g,木香3g,半夏曲10g,陈皮10g,壳砂仁6g,炒薏苡仁15g,苍术10g,草薢15g,土茯苓20g,炒谷芽15g,炒麦芽15g,生姜3片。12付。6月20日复诊,自述服

药后胃部胀痛、大便稀溏等胃肠症状减轻明显,基本已愈。现症主要为睡眠较差,轻浅易醒,次日起床后神疲乏力、困倦头昏,腰酸腿软,行走无力,二便正常。上方去苍术、藜蘆、土茯苓,加炒酸枣仁 20 g,炙远志 6 g,肉苁蓉 10 g,益智仁 10 g,天麻 15 g,荷顶 3 个。患者先后服用该方加减 15 付左右,所有症状基本痊愈。

按:失眠病证,属于中医“不寐”范畴,《内经》称为“不得卧”^[5]。其发病率在临床上呈现明显增高趋势,任何年龄段均可患病。中医通过长期临床实践发现不寐和胃家不和症状常常兼夹出现,因此提出“胃不和则卧不安”的重要理论^[6],认为脾胃疾病患者不寐是多种原因导致胃气失于和降,浊气上泛,扰乱心神而卧不安。此案患者,由于年迈体衰,脾肾功能皆已受损,有明显脾胃失和之证,严继林教授抓住病机之本,尤其考虑老年人的体质特点,治以健运脾胃、补肾安神入手治疗,辨证准确,病机切合,加减灵活,效如桴鼓。

3 小结

本文从七味白术散的出处、组成、功用、主治各方面进行了论述,并举病案加以验证。钱乙为宋代儿科一代宗师,其所创方剂不止用于小儿,也可用于成人。当代中医儿科临床多以此方对症化裁拓展灵活运用,杨晨^[7]等,运用此方治疗由于脾虚引起的小儿汗证,复发性口疮;刘凌伶^[8]等据证辨证加减七味白术散治疗病程较长,病后难治的儿童口臭,效果肯定;李清^[9]等中西医结合以七味白术散为基础进行小儿轮状病毒感染性腹泻的临床研究,效果显著;张小林^[10]等运用七味白术散加减进行脾虚湿困证的肠系膜淋巴结炎临床观察,远期疗效较为稳定。本方所谓小儿所创,但临床运用绝非局限儿科,在治疗内科杂病时,只要符合脾胃久虚之病机,皆可使用。舒建波^[11]等运用此方进行慢性胃炎治疗的临床对比观察发现,运用七味白术散治疗效过明显优于单纯西药治疗;林德常^[12]等运用本方加减治疗临床证属脾虚型的妊娠糖尿病,能有效控制好血糖,保证孕妇与胎儿的健康;王红军^[13]等将此方拓展加减治疗慢性肾衰竭,旨在从补益脾肾入手,效果甚佳。

正所谓“识得一方,可治疗多种疾病”。但选方用药,应遵循仲景“观其脉证,知犯何逆,随证治之”之

旨,有是证,用是方,用是药。“病皆与方相应者,乃服之”(《伤寒论》通脉四逆汤方注)。戴派临证,注重病机,无门户之见,经方、时方随证选用,重视辨证论治与辨病论治互参^[14],以取得疗效为标准,戴丽三先生强调“疗效是中医赖以生存的根本”。

经临床观察,使用七味白术散,有两味药要注意炮制:一是葛根,甘润性平而偏凉,若治泄泻,宜炒黄用(最好用麦麸炒);另一是木香,因含油脂,止泻宜用面裹煨去油,或用小量。否则,不但不止泻,反而助泻。

以上所谈,仅供同道参考,有不当之处,望批评指正。

参考文献:

- [1] 钱乙. 小儿药证直诀[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:63.
- [2] 朱锦善. 儿科临证 50 讲 [M]. 北京:中国中医药出版社,1999:358.
- [3] 秦树仙,严继林. 戴惠芬学术思想及医疗经验介绍[J]. 云南中医杂志,1993(1):13-14.
- [4] 李东垣. 脾胃论[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:63.
- [5] 周仲瑛. 中医内科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2007:146.
- [6] 候理伟,苏晓兰,郭宇,等. 胃不和则卧不安—魏玮教授从脾胃论治失眠的学术思想[J]. 中国中西医结合消化杂志,2018,26(9):791-793.
- [7] 杨晨,王林. 七味白术散治疗小儿杂病验案二则[J]. 医学理论与实践,2019,32(7):1053-1054.
- [8] 刘凌伶,许华,谭宏韬. 从脾虚湿滞论治小儿口臭症[J]. 新中医,2019,51(7):304-306.
- [9] 李清,赵旸. 中西医结合治疗小儿轮状病毒感染性腹泻的临床研究[J]. 湖北中医药大学学报,2018,20(3):28-31.
- [10] 张小林,钟宝珠,邱美霞,等. 七味白术散加减治疗脾虚湿困型小儿肠系膜淋巴结炎的临床观察[J]. 中国民间疗法,2018,26(11):79-81.
- [11] 舒建波,左建强. 七味白术散治疗慢性胃炎临床疗效观察[J]. 内蒙古中医药,2019,38(1):12-13.
- [12] 林德常,韦桥兰,谢碧柳. 七味白术散治疗脾虚型妊娠期糖尿病的临床分析[J]. 中医临床研究,2019,11(16):104-106.
- [13] 王红军,张磊,王立华. 七味白术散加减治疗慢性肾衰竭初探[J]. 中医民间疗法,2019,27(7):32-33.
- [14] 秦树仙,严继林. 辨证论治和辨病论治小议[J]. 云南中医学院学报,1994(2):15-16.