

成阴阳互会,肾中清阳升发,能使水上交于心火,心中真阴之能使火下交于肾而引火归元,心肾交泰,水火既济,精足神昌,失眠健忘自愈。

典型病例:陈某某,男,35岁,技术员。五、六年来早醒不眠,夜寐不实,一夜之间醒达10余次,仅能睡眠4h左右,脉弦细尺弱,苔根黄。服本丸后当晚夜眠即较酣,一夜仅醒3~4次,继续服药,睡眠时数延长至7~9h。

通过对小鼠镇静作用、抗激怒作用及急性毒性实验的研究,发现交泰丸原方具有明显的镇静、安定作用^[1]。另外临床实验也表明,心火旺的患者24h尿儿茶酚胺含量高于正常,而肾阳虚的患者24h尿17羟皮质类固醇含量低于正常。对3例尿儿茶酚胺高于正常,而尿17羟皮质类固醇低于正常的患者,应用黄连、肉桂以交通心肾,随着症状的改善,尿儿茶酚胺和尿17羟皮质类固醇均趋向正常。证明了黄连泻心火的部分药理作用与降低尿儿茶酚胺有关,而肉桂温肾阳的部分药理作用与提高尿17羟皮质类固醇有关^[2],两者合用,可各显其效能。这也为交泰丸治疗“心火旺,肾阳虚”这一类型的心肾不交,提供了充分的科学依据。

2 黄连阿胶汤

本方出自《伤寒论》,由黄连、阿胶、黄芩、白芍、鸡子黄组成。具有育阴清热、滋阴降火之功,为治少阴阴虚火旺证的常用方。

少阴温病,真阴欲竭,壮火复炽。心中烦,不得卧者,黄连阿胶汤主之。本证既有阴亏,又有邪实。心中烦,阳邪挟心,阳独亢于上,心体之阴,无容留之地,故烦杂无奈,不得卧。阳亢不入于阴,阴虚不受阳纳,虽欲卧不得乎。此证阴阳各自为道,不相交互,去死不远。故以芩、连外泄壮火而内坚真阴,以芍药从阿胶,内护真阴而外扞亢阳,以收扶阴益阳之效。鸡子黄为血肉有情之品,禀南方之火色,上通心气,可以补离宫之火,其味甘咸,下达肾气。用生者搅和,取其流动之义也。阿井为济水之伏流,乃天下十二经水之阴水也;乌驴皮黑而属水,能制热而走阴血,合而成胶,可以补坎宫之精。用以配鸡子之黄,合芩、连、芍药,是降火引元之剂矣。名为黄连阿胶汤者,乃取一刚以御外辱,一柔以护内主之义也。

典型病例:李某,由于工作繁劳和因事忧虑而致神经衰弱。证见胸闷,头晕,梦遗精滑较频,虚烦不眠,心神虚怯,两腿酸软,面容青暗苦闷,舌苔薄黄少津,脉沉而虚数。诊为水火不济,心肾不交。治以清热养阴,养心安肾。处以黄连阿胶汤加肉桂。3剂服后,睡眠良好,遗精好转,精神愉快,面色红润,舌苔正常,脉转虚缓,病告痊愈。

现代对黄连阿胶汤复方的药理作用机制实验证明,给小鼠腹腔注射100%的黄连阿胶汤煎剂0.5mL,30min后发现其自由活动明显减少,出现安静、嗜睡现象,表明本方有较明显的镇静作用^[3]。临床上黄连阿胶汤现已广泛应用,如通过黄连阿胶汤加减治疗顽固性失眠、抑郁症、神经衰弱、紧张性头痛等内科疾病;月经先期、崩漏等妇科疾病;小儿慢性细菌

性痢疾、小儿营养不良性低热等儿科疾病;顽固性失音、慢性咽炎等五官科疾病以及阳痿早泄等男科疾病^[4]。已经不再局限于心肾不交所致心烦不得眠,但临床应用以有阴虚火旺之病机者为最恰当。此外,因患者体质不同、病机不同尚应随症加减。

通过对以上方剂分析可以看出,基本上所有的中药方剂都是根据《周易》的阴阳关系原理,针对主证和兼证不同,结合临床实践不断创造完善起来的。但是每味中药,禀受自然之气不同,具有自身不同的药物属性。不仅是具有特定性能和功效的个体,同时又是具有多种功能的阴阳复合体。因此它除有祛病的正向作用之外还有致毒的副作用,所以一付方剂中药物君、臣、佐、使的搭配就尤为重要,一个成熟的中医方剂就是中药这种相互间的拮抗或协同的阴阳平衡统一体。制方原则要求平衡阴阳,以达到阴生阳长。最佳的方法是“善补阳者,必于阴中求阳,则阳得阴助而生化无穷;善补阴者,必于阳中求阴,则阴得阳升而泉源不竭。”这就要求我们进一步理解《周易》哲学思想,在实践中不断完善自己所用的方剂,臻臻完美。

【参考文献】

- [1] 苗明三,李新华.交泰丸对中枢神经系统的影响[J].中药药理与临床,1991,7(1):26,15.
- [2] 万淑媛.阴虚火旺与尿羟皮质类固醇儿茶酚胺排泄量关系的观察[J].中华医学杂志,1979,59(12):722.
- [3] 李嘉璞,吴修符,姚秀琴.伤寒论临床辨略[M].济南:山东科学技术出版社,1995:488.
- [4] 朱志伟.黄连阿胶汤临床应用近况[J].国医论坛,2003,18(6):47.

张磊处方中之小量用药经验

何华

(河南省中医院传统医学诊疗中心,郑州 450002)

张磊教授,河南中医学院主任医师,为第二批全国老中医药专家学术经验继承人指导老师。其医理纯熟,辨治精准,方药灵变,每起沉痾。张老遣方用药除精专而外,还尤注

【收稿日期】 20110225(002)

【第一作者】 何华,主任中医,河南省中医院传统医学诊疗中心主任,全国优秀中医临床人才,河南中医学院名医研究所副所长,从事中医脑病和老年病的研究, Tel:0371-66191399, E-mail:hh66191399@126.com

意药量之大小变化,或大或小,或多或少,皆有规范。现将其临床经验介绍如下。

所谓处方中之小量,乃指一张处方中多数药量是大的,而少数药量则较小。张老临证常在以下情况下使用较轻药量。

1 反佐宜用小量

有些大寒或大热证候,若单用“正治”法,则易发生格拒现象。张老为避免这一现象,在大剂温热药中加入少量寒凉药,或大剂寒凉药中加入少量温热药,以反佐之,起到诱导引药深入、不致药性与病性发生格拒的作用。反佐用小量,除药味少、量小以外,还含有药味少而量非小之义。所谓小是与大量寒凉药或大量温热药相对而言。如白通加猪胆汁和人尿并非小,但与温热药相比,量仍是小;左金丸重用黄连之苦寒泻火,降逆止呕,少佐吴茱萸之辛温以开郁散结、下气降逆,用吴茱萸就是反佐法,但量是小的。此两种情况在临床上应依据病情而斟酌应用。

2 升提中气宜用小量

张老治疗中气虚而下陷,根据“陷者举之”的治则,在补中益气药中加入升麻、柴胡以引中气之陷而上升,疗效颇佳,但升、柴用量不宜大。如补气升肠饮(人参一两,白术五钱,川芎三钱,升麻一分)中升麻只用一分。《傅青主女科·正产肠下》解释说:“此方纯于补气,全不升肠,即如用升麻一分,亦不过引气而升耳。盖升麻之为用,少则气升,多则血升也,不可不知。”张老认为,升陷剂中,升、柴用量虽不能局限于一分,但确实不宜过大。

3 疏利气机宜用小量

凡气机因臃滞而不畅者,张老皆使用小量理气之品以疏利之。如滋补剂中用小量理气药如陈皮、砂仁等以宣畅呆滞,祛湿剂中用小量理气药以鼓荡气机。莫看其用量小,然作用甚大。

4 醒脏腑之困或唤起脏腑之性者宜用小量

所谓“醒”和“唤”,是激发之意。张老对于脏腑功能因某种原因而陷于困顿不振状态的病证(本处是指慢性病证,不包括休克),治疗除辨证用药外,在一些情况下还常加入小量激发之品,以促进脏腑功能的恢复。如脾气虚弱,健运乏力,食纳减少,兼有湿象者,临床治疗在健脾益气的方药中,往往佐以小量草果、石菖蒲、木香等以醒脾困,其疗效明显优于单纯健脾益气法。又如肝血不足而性失条达者,张老在补肝剂中加入小量柴胡、薄荷、独活等以唤起升发条达之性。

滑氏补肝散用小量独活,就是“假风药以张其气也”(唐容川《血论证·卷七·口》)。此法与疏肝解郁之剂意义有所不同,彼在舒肝郁,此在唤肝性。

5 引火归元宜用小量

阴虚于下,火浮于上,此非火真有余,乃肾阴不足失恋,火不归宅而上浮。张老常以小量肉桂、附子加于壮水药中以引火归元,“导龙入海”。

6 助气化作用宜用小量

张老认为,所谓气化,简言之,即指体内某些物质化为气,气又化为某些物质,也即饮食物在体内气化、吸收、成形、排泄之变化过程。气化功能的维持主要依赖命门原气与宗气。若气化失司,则可导致机体代谢障碍,功能失调。例如膀胱气化失常,最易发生小便不利,在治疗上要辨证求因,审因论治,湿者渗利,热者清导,阴虚者壮水,阳虚者补火。同时为了增强膀胱气化功能,即使用渗利和滋阴之剂,亦常加入小量桂或附兼用以启肾之气化,在此情况下使用桂、附,不宜大量。

7 兼治标证宜用小量

治标本本,抑或标本同治,俱应依据病证的具体情况施治,其用药分量大小,也应辨证而定。张老临床遇标证为次,或标证虽显,但非主要矛盾,若标本同治,则治标药味不宜过多,药量也不宜过大。如顺肝益气汤治疗妊娠恶阻,方中陈皮只用三分,砂仁只用一粒,神曲也只用一钱,而人参、当归用至一两,熟地黄用至五钱。因妊娠恶阻多为肾水不足,肝血太燥,脾胃衰微,不胜频吐,故重用滋阴和补气之品以治其本,而仅少佐以开胃之品兼顾其呕恶之标。正如《傅清主妇科·妊娠恶阻》中云:“此方平肝则肝逆除,补肾则肝燥息,补气则血易生。凡胎病而少恶阻者,俱以此方投之,无不安。”临床如此类处方不为少见,皆具有主次分明,功用协调,方不板滞之特点。他如气病及血,血病及气,阴损及阳,阳损及阴之证,张老均以标本兼治,但所及之处,为善尚轻,故治疗就不宜平分秋色,而是当大则大,当小则小。如补阳还五汤证,缘于元气亏损,半身无气,无气则不能动,而成半身不遂,此因气虚而致血行不畅,自然补气应为主要法则,故张老重用黄芪四两,以峻补其气,其余活血通经药物则皆为小量。

此外,对于剧毒药、某些芳香开窍药张老亦自然使用小量,不再赘述。

总之,张老注重辨证论方,据证用药,组方严谨,对指导后学临床用药、提高疗效大有帮助。