

系。在健脾利水的同时,注意安神,有助于疾病的恢复。随诊期间患者有过一次复发,与睡眠不佳及劳累有关。可见本病与精神及劳累密切相关。

小结

西医治疗本病尚无特效药物,现多提倡激光封闭渗漏点,但往往需要光凝的渗漏点多位于黄斑附近或直接位于黄斑无血管区,易造成黄斑中心凹永久损害等并发症^[10]。中医在发病早期,利水祛湿治其标,尽快解除黄斑区水肿;发病后期,补益肝肾治其本,强化愈后调理;全程注意疏肝理气解郁,祛除诱发因素,降低复发的次数。一般用药后2~3周起效,2月左右脱离可恢复,渗出明显吸收。中医药在促进CSC浆液性渗出的吸收、缩短病程、减少复发、改善视功能方面具有很大的优势,值得在临床推广。

参考文献

- [1] 施殿雄.实用眼科诊断.上海:上海科学技术出版社,2005:799-802
- [2] 庄曾渊,张红.庄曾渊实用中医眼科学.北京:中国中医药出版社,

2016:255-256

- [3] Liegl R,Ulbig M W.Central serous chorioretinopathy.Ophthalmologica,2014,232(2):65-76
- [4] 陈达夫,罗国芬.中医眼科六经法要,附:中医眼科临床经验.北京:中国中医药出版社,2016:34
- [5] 李萍,彭俊,周亚莎,等.彭清华辨治黄斑囊样水肿经验.中华中医药杂志,2016,31(11):4581-4583
- [6] 庄曾渊,张励.试论视直如曲的证候分析和中医治疗.中国中医眼科杂志,1998,8(4):242-243
- [7] 盛倩.庄曾渊治疗视直如曲气滞水停证眼病经验.北京中医药,2014,33(9):657-659
- [8] 盛倩,庄曾渊,郭晓勤.从精气血津液辨证分期论治中心性浆液性脉络膜视网膜病变.世界中西医结合杂志,2017,12(7):1023-1026
- [9] 马小丽,支楠.孔嗣伯老中医辨证论治眼病经验.中华中医药杂志,2009,24(4):485-487
- [10] Fujita K,Imamura Y,Shinoda K,et al.One-year outcomes with half-dose verteporfin photodynamic therapy for chronic central serous chorioretinopathy.Ophthalmology,2015,122(3):555-561

(收稿日期:2018年11月28日)

·临证经验·

丁氏三阳透解汤

闫永彬,任献青,丁樱,陈文霞

(河南中医药大学第一附属医院儿科,郑州 450000)

摘要:柴葛解肌汤为后世医家遵张仲景之法而创新方的经典,丁氏三阳透解汤承张仲景《伤寒论》学术思想,宗陶氏柴葛解肌汤制方之旨,据现代小儿热病之热炽三阳病机特点,承古拓新,与时俱进,以辨证论治为灵魂,创丁氏三阳透解汤,并资临证验案。本方补柴葛解肌汤之所未备,发展和完善张仲景六经辨证体系,为新方创立思路镜鉴,有一定临床意义。

关键词:丁氏三阳透解汤;热炽三阳;丁樱

基金资助:丁樱全国名老中医药专家传承工作室(No.国中医药人教发[2016]42号),全国第四批中医优秀临床人才培养项目(No.[2017]124号)

DINGs' Sanyang Toujie Decoction

YAN Yong-bin, REN Xian-qing, DING Ying, CHEN Wen-xia

(The Department of Paediatrics of the First Affiliated Hospital of Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou 450000, China)

Abstract: Chaige Jieji Decoction is a classic innovative prescription of ZHANG Zhong-jing's method for later generations of physicians. DINGs' Sanyang Toujie Decoction inherits ZHANG Zhong-jing's academic thought of *Shanghan Lun* and the tenet of making prescriptions of TAOs' Chaige Jieji Decoction. According to the modern hot three Yang pathogenesis features of infantile fever, it inherits the past and develops with the times, treatment based on syndrome differentiation as its soul, creates DINGs' Sanyang Toujie Decoction, and is certified as a case. This prescription makes up for what TAOs' prescription has not prepared, develops and improves the system of six meridian syndrome differentiation of six meridians in ZHANG Zhong-jing, and creates a way of thinking for treating tangjing well and creating new prescription, which has certain clinical significance.

通讯作者:任献青,河南省郑州市人民路19号河南中医药大学第一附属医院儿科,邮编:450000,电话:0371-66281275

E-mail: renxq723@163.com

Key words: DING's Sanyang Toujie Decoction; Hot incense three yang; DING Ying

Funding: Inheritance Office of National Famous TCM Expert DING Ying (No.[2016]42), Training Project of the Fourth Batch National Excellent Clinical Talents in TCM (No.[2017]124)

自张仲景著《伤寒论》始,六经辨证便为中医辨治外感热病的经典体系,后世医家多遵张仲景之法而创新方,柴葛解肌汤可为代表,本方出自明代陶节庵《伤寒六书》,为太阳风寒未解、入里化热之三阳并病而设。丁樱教授系河南中医药大学第一附属医院儿科医院院长,全国第四批老中医药专家学术经验继承工作指导老师,河南中医药大学博士生导师、教授,师古而不泥古,重继承更擅创新,认为小儿现今的生活环境及体质等较明代已发生巨变,柴葛解肌汤亦应与时俱进,方显生命力,故创立丁氏三阳透解汤,验之临床,效如桴鼓,现详解如下,以飨同道。

遵仲景、效陶氏、博采众方

1. 主治太阳风寒,兼疗阳明邪热,张仲景立葛根汤 葛根汤出自张仲景《伤寒论》,如《伤寒论·辨太阳病脉证并治》云:“太阳病,项背强几几,无汗,恶风,葛根汤主之”。本方乃桂枝汤加麻黄、葛根之变方,由葛根、麻黄、甘草、芍药、桂枝、生姜、大枣组成。功专发汗解肌、升津液、舒经脉。本方主治风寒袭于太阳,表邪化热内陷阳明,大肠传导失常所致之太阳阳明合病。正如当代中医大家曹颖甫^[1]认为“一因下利由胃入肠,一因水气入胃,胃不能受而病呕逆,病机皆假道阳明,故谓与阳明合病也”。方中麻黄辛温解表,治太阳风寒;葛根解肌,并能升阳止泻,而治阳明下利。以方测证,可知葛根汤证总属太阳风寒、阳明邪热,且以太阳为主。

2. 清解阳明、少阳邪热,兼散太阳风寒,陶节庵创柴葛解肌汤 葛根汤专为太阳风寒兼阳明邪热且以太阳为主而设,但临证多见三阳合病且里热较甚者又非葛根汤所宜。至明代之陶节庵,乃善于采精集粹的医家,他遵崇张仲景六经辨证之旨,师朱肱阳明经病表里之意,效葛根汤组方之旨,创制柴葛解肌汤,堪为后人活用经方的典范。

柴葛解肌汤出自明代陶节庵《伤寒六书·卷三》篇,药物组成:柴胡、干葛(葛根)、甘草、黄芩、羌活、白芷、白芍、桔梗。用法:水二盅,加生姜三片,大枣二枚,槌法加石膏末一钱,煎之热服。功专解肌清热。用以“治足阳明胃经受证,目疼、鼻干、不眠、头痛、眼眶痛、脉来微洪,宜解肌,属阳明经病”。对于陶节庵之阳明经病,后世医家多有争议,有“太阳阳

明经”和“三阳经”之说。如李飞等^[2]认为“太阳风寒未解,郁而化热,热邪已渐次传入阳明、少阳,故属三阳全病”。张秉成^[3]云:“治三阳合病,风邪外客,表不解而热者。故以柴胡解少阳之表,葛根、白芷解阳明之表,羌活解太阳之表”。吴谦《医宗金鉴·删补名医方论》^[4]亦曰:“若用之以治三阳合病,表里邪轻者,无不效也”。王泰林《王高旭医书六种·退思集类方歌注》谓:“此汤以羌、葛、柴胡并用,而石膏、黄芩等为佐,乃统治三阳经表证,寒将化热之法”。综上,笔者认为,该方温清并用,表里同治,为太阳风寒未解,而又化热入阳明、少阳之表里三解的代表方。为后人活用经方、创制新方的经典。

重实践、创新方、与时俱进

1. 与时俱进,邪炽三阳,丁氏三阳透解汤制方之旨 丁樱教授认为,随着时代的变迁,饮食、环境多发生了巨大的变化,太阳风寒兼少阳阳明邪热证现已少见,三阳皆热证更为常见,故柴葛解肌汤只有与时俱进,方可显示经方的生命力。简言之,随着生活水平的提高,小儿多肥甘裹腹,香燥充胃,积热于内,加之气候变暖、冬用空调及小儿保暖过渡,小儿感受风热者十之八九,感受风寒者十之一二,故内外相引,入里化热,而成太阳、阳明、少阳皆热之三阳合病。加之小儿脏腑娇嫩,形气未充,一旦感受外邪则传变迅速,往往表邪未解而里热已盛。正如吴鞠通言:“小儿肤薄神怯,经络脏腑嫩小,不奈三气发泄。邪之来也,势如奔马,其传变也,急如掣电”。而小儿为“纯阳”之体,邪易从热化,诚如《宣明方论·小儿门》所云:“大概儿病者纯阳,热多冷少也”。

丁樱教授认为,法随证立,方随法转,三阳并病证已相异,法即应不同,故当创制新方。

2. 丁氏三阳透解汤,理法精深,拈来即效 丁氏三阳透解汤方药组成:柴胡18g,葛根15g,川芎10g,黄芩10g,白芍10g,金银花10g,连翘10g,生石膏30g,防风6g,冬凌草10g,青蒿10g,甘草6g。本方为3~6岁小儿一日量,余年龄段酌情加减。

临证应用于小儿太阳风热未解(或风寒化热),入里化热,三阳合病者。加减:咽痛甚者加山豆根、射干以解毒利咽;口渴者加麦冬、天花粉养阴生津;心烦者加栀子、淡豆豉清心除烦。

本方即原方去羌活、白芷、桔梗、生姜、大枣疏

散太阳风寒之品,加金银花、连翘、防风、冬凌草疏散太阳风热之药。方中以葛根、柴胡为君。葛根味辛性凉,辛能外透肌热,凉能内清郁热;柴胡味辛性寒,既为“解肌要药”(《明医指掌》),且有舒畅气机之功,又可助葛根外透郁热。金银花、连翘气味芳香,助君药疏散风热;黄芩、石膏清泄里热,且生石膏用量为30~60g(柴葛解肌汤原方为12g),正如国医大师张琪云:“治疗急性热病,石膏须用生者,更须大剂量方效”。四药俱为臣药。其中葛根配石膏,清透阳明之邪热;柴胡配黄芩,透解少阳之邪热,尤其强调的是,丁师治疗热病临证柴胡必配黄芩,认为柴胡配黄芩,解肌退热力尤强。如此配合,三阳兼治,并治阳明为主。冬凌草解毒利咽;白芍敛阴养血,防止疏散太过而伤阴;防风一取其疏风解表之意;二取其“火郁发之”之意;川芎辛温升散,能“上行头目”,祛风止痛,为治头痛要药,无论风寒、风热等头痛均可随证配伍用之,故李东垣言:“头痛须用川芎”;共为佐药。甘草调和诸药而为使药。诸药相配,共成疏风清热、表里兼治、透解三阳之剂。本方药少力专,药证相符,紧扣病机,故拈来即效。

验病案、桴鼓效

患者某,男,14岁,以“发热1周”为主诉,于2011年7月7日初诊。患儿1周前感受风热而致发热,体温在39℃左右,伴汗出,头痛,咽痛,口渴,咳嗽等,因在当地医院求治无效,求诊。刻下症见:发热,汗出,偶咳,目疼鼻干,头痛,眼眶痛,咽干痛,便干,溲赤。查体:体温39.1℃,无皮疹,咽红,扁桃体I度肿大,心肺未见异常,肝脾无肿大,四肢关节无畸形,余无异常,舌质红,苔黄,脉浮而微洪。查血常规:白细胞 $12.4 \times 10^9/L$,红细胞 $4.2 \times 10^{12}/L$,血小板 $138 \times 10^9/L$,中性粒细胞71%,淋巴细胞28%;尿常规:潜血(-),蛋白(-),红细胞0~1/HP;血沉、C反应蛋白、抗“O”(-);肝、肾功能正常。西医诊断:上呼吸道感染;中医诊断:外感发热,证属风热未解、入里化热、三阳

合病。治宜:疏风清热、表里兼治、透解三阳。选方丁氏三阳透解汤:柴胡18g,葛根30g,川芎15g,黄芩15g,白芍15g,金银花30g,连翘15g,生石膏30g,防风6g,冬凌草15g,甘草6g。4剂,水煎服,日1剂。

二诊(2011年7月11日):患儿病情稳定,未再发热。头痛等诸症皆减。效不更方,上方3剂,继服。

三诊(2011年7月14日):体温稳定,诸症皆消。随访1周未见复发。

按:本方证乃太阳风热未解,而又化热入里之证。阳明经脉起于鼻两侧,上行至鼻根部,经眼眶下行;少阳经脉行于耳后,进入耳中,出于耳前,并行至面颊部,到达眶下部;入里之热初犯阳明、少阳,故目疼鼻干、眼眶痛、咽干痛。舌质红,苔黄,脉浮而微洪皆为外有表邪,里有热邪之象。治当辛凉透表,兼清里热。方中以葛根、柴胡为君。葛根味辛性凉,辛外透肌热,凉内清郁热;柴胡味辛性寒,助葛根外透郁热。金银花、连翘气味芳香,助君药疏散风热;黄芩、生石膏清泄里热,四药俱为臣药。冬凌草解毒利咽;白芍敛阴养血,防止疏散太过而伤阴;防风发郁火;川芎辛温升散,能“上行头目”,祛风止痛。共为佐药。甘草调和诸药而为使药。本方药少力专,药证相符,谨扣病机,故效如桴鼓。

综上,经方应用应承古拓新、与时俱进,方显其生命力,本方辨治太阳、阳明、少阳皆热之三阳合病,为新方创立思路镜鉴。但需要指出的是,临证应用坚持“观其脉证,随证治之”的原则,不可创新而废旧,偏离创新初衷。

参考文献

- [1] 曹颖甫.伤寒发微.北京:学苑出版社,2008:18-19
- [2] 李飞,尚焱昌,邓中甲,等.方剂学.北京:人民卫生出版社,2002:231
- [3] 吴谦.医宗金鉴.2版.北京:人民出版社,1985:772
- [4] 张秉成.成方便读.北京:学苑出版社,2010:37

(收稿日期:2018年9月25日)