

《证治汇补》中二陈汤的加减应用

邱立新

(望城县人民医院,长沙医学院附属第二医院,湖南 长沙 410200)

摘要:清代名医李用粹《证治汇补》在内科杂病证治中擅用二陈汤加減治痰,其特点主要有4个方面:内服主痰,治以活法;涌吐痰食,调畅气机;衍成类方,改变性能;宜实勿虚,慎对禁忌。

关键词:证治汇补;二陈汤;应用

中图分类号: R249

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2008)01-0209-03

Analysis on *Two Chen* Recipe Adding and Decreasing to Use in *Zhengzhi Huibu*

QIU Li-xing

(The People's Hospital of Wangcheng County and the Second Affiliated Hospital of Changsha Medical College, Changsha 410200, Hunan, China)

Abstract: LI Yong-cui is treating phlegm by *Two Chen* recipe has four characters. To dose treated phlegm by agile methods. Spitting phlegm and food made qi activity freely. Adding *Two Chen* recipe became similar recipe and changed function. It fitted to treat sthenic syndrome and didn't fit to treat asthenic syndrome, we should be cautious to taboos.

Keywords: *Zhengzhi Huibu*; *Two Chen* recipe; apply

二陈汤为著名治痰基本方,出自《太平惠民和剂局方》。清代名医李用粹^[1]在《证治汇补》中对二陈汤治痰颇为倚重,广泛应用于内科杂病证治,多为加味主治,或用为吐剂,或外治取涎,或辅助兼用,或衍成类方,或提出禁忌,病机总乃湿痰阻滞,灵活多变,不拘一格,异病同治,同病异治,平淡神奇,别具匠心。兹浅析如下。

1 内服主痰 治以活法

中风:治中风痰盛顺气化痰为主,二陈汤加乌药、枳壳、竹沥、姜汁。有六经症再为加减,如无汗拘急加羌活、防风,有汗体痛加芍药、桂枝,恶寒身热加柴胡、黄芩,头痛目瞤加川芎、蔓荆,口眼歪邪加全蝎、天麻,头眩身热加甘菊、细茶,风痰壅盛加南星、贝母,恍惚谵语加菖蒲、远志、茯神、枣仁,手足抽搐加僵蚕、天麻,筋急加木瓜,筋挛加钩藤,在臂加桂枝,在足加牛膝。暴仆口噤、吐涎身温体暖脉虚者二陈汤加天麻、钩藤,如风邪渐退、痰饮渐消、但半身不遂者血虚用二陈合四物汤,气虚用二陈合四君子汤,俱加秦艽、续断、竹沥、姜汁。

伤风:二陈汤加桔梗、前胡、苏叶、桑皮、杏仁主治,身热加柴胡、黄芩,体痛加羌活、防风,头痛加川芎,胸满加枳壳,痰多加金沸草,气逆加苏子,内热加玄参,咳嗽加瓜蒌。

中寒:病情空惚之时不敢擅用参、附,先以二陈加苍白二术、厚朴、炮姜、吴茱萸煎服,则吐利止而痛自除,尤为稳当。

气证:肥人气滞必挟痰,以二陈汤加香附、枳壳燥以开之;甚者加苍术、白芥子。

痰证:以二陈汤健脾燥湿、化气和中主治,取半夏燥脾湿,橘红利滞气,茯苓渗湿和中,甘草益胃缓中,加姜5片降

逆化饮,李用粹不用乌梅收敛肺气,体现了重在祛痰的学术特色。亡血家肺中有郁火及产乳余症消渴、阴虚咳嗽之人用贝母代半夏,脉滑数或弦急、症兼口干面赤、心烦嘈杂等火症者二陈加芩、连、山栀,脉濡缓、身体倦怠觉重者属湿痰,宜二陈,若脉沉濡、清气不升、致浊液不降成痰者二陈汤加枳、术、升麻。

伤食:涌吐治疗后以二陈汤加香砂和之。如初起自吐者,二陈加藿香、豆蔻、厚朴、砂仁,自泻者,二陈加白芍、木香、木通、神曲。

伤酒:初起宜汗,以二陈汤加干葛、苏叶、黄芩,俱以二陈和四苓散酌用,如啰呕加竹茹、生姜,痰盛加黄芩、贝母,胸满加厚朴、枳壳,腹痛加木香、砂仁,泄黄加芍药、黄芩,酒癖块痛加蓬术、木香,小便不利调益元散,中酒呕恶头痛、脉弦大或弦滑以二陈汤加姜炒黄连、山栀、苏叶、干葛,煎成加姜汁热服。

郁证:以二陈汤加香附、抚芎主治,湿郁加苍术、白芷,热郁加黄芩、山栀,痰郁加枳实、贝母,血郁加桃仁、红花,食郁加山楂、麦芽,气郁加枳、朴、乌药、木香。

脾胃:饮食伤脾用二陈汤,寸关滑数无力、恶心口渴、不喜饮食、胃有虚火用二陈汤加姜炒黄连、枳、术,后加入参,气口滑实、呕吐不食、体厚多郁属湿痰,吐定以二陈、二术、香附、川芎行气;关脉沉缓、能食不化、停滞心下、痞满暖气、咽酸噫臭诸脾弱食滞宜二陈、枳、术、山楂、麦芽,后用补剂;肥人体倦、脾胃不和、食少饱闷、胃中有湿痰宜燥之,用二陈、二术、香附、厚朴,少加枳实,气下坠不行,加升、柴,即升柴二陈二术汤,若喜食而运化迟者以枳术加神曲、山楂、二陈、谷芽之类,如积缩二陈汤。

虫病:二陈汤加槟榔、木香、鹤虱、雷丸、苦楝根、使君子等主治。

发热:伤食发热者,平胃合二陈、小柴胡汤。

疟疾:以二陈汤合柴胡汤主治,因寒加羌活、苏叶,因暑

收稿日期:2007-08-01

作者简介:邱立新(1966-),男,湖南长沙人,主治医师,研究方向:

明清著名医家内科临床学术思想研究。

加黄连、香薷，因湿加苍术、厚朴，因瘴加菖蒲、藿香，因食加山楂、麦芽，因痰加枳实、胆星，头疼加川芎，胸满加枳壳，口渴加知母，甚加石膏，去半夏，呕吐加藿香。大抵外感寒多非草果、厚朴不能温散，热多非柴胡、黄芩不能清解，阳症无汗用苍术、葛根，阴症无汗用升麻、柴胡，阳症多汗用参、术、黄芪，阴症多汗以归、芍、乌梅。

痹证：多饮停蓄，手足麻痹，多睡眩冒，用二陈汤加枳、梗。

痛风：周身关节痛，逢阴寒则发者为湿郁，用二陈汤加苍术、白术。

麻木：因痰用二陈汤加苍术、竹沥、姜汁、白芥子。

眩晕：二陈汤统治头眩属风寒湿痰诸有余之疾。外邪痰火以二陈汤加天麻、蔓荆等主治，挟风加荆、防，挟寒加藁本、细辛，挟暑加香薷、藿香，挟湿加苍术、厚朴，挟火加山栀、黄芩。肝厥症用二陈汤加柴胡、枳壳、甘菊、钩藤、干葛、山栀、生姜。

头痛：若属外邪痰火诸有余者以二陈汤主治，风加羌活、防风，寒加细辛、藁本，湿加苍术、白芷，火加山栀、酒芩，郁热加酒浸大黄、细辛、芽茶，风热加天麻、蔓荆。并酌用引经药。

头风：因痰以二陈汤加苍术、南星主治，热加酒芩、连、栀。

耳病：气郁耳聾用二陈汤加香附、菖蒲、乌药、青皮。聾耳由气郁生痰，内火攻冲，治宜二陈汤加玄参、花粉、黄芩、山栀、连翘、柴胡、蔓荆。

舌病：风痰用二陈汤加南星、竹沥；郁痰用二陈汤加香附、青皮。

咳嗽：有余咳嗽二陈汤主治，风加羌活、防风、前胡、紫苏，寒加麻黄、杏仁、葱白、金沸草，热加黄芩、山栀、桑皮，湿加苍术、防己、赤苓，食积加山楂、枳壳，气滞加苏子、桔梗。

喘病：以二陈汤加桔梗、枳壳、苏子等，顺气和中化痰，寒郁加麻黄、杏仁，风痰加南星，火痰加黄连、川栀，水气加猪苓、泽泻。

哮喘：以二陈汤加前胡、紫苏、枳壳、桔梗、杏仁、桑皮主治，温散用细辛，清火用石膏，发散加麻黄，探吐用瓜蒂，发汗用华盖散。

呃逆：以二陈汤主治，平人气呃加枳壳、莱菔子，食呃加山楂、麦芽，痰火加山栀、黄连，水气加猪苓、泽泻，胃虚加人参、白术，胃寒加丁香、炮姜。

呕吐：以二陈汤加藿香、厚朴主治，安胃气降逆气，因食加枳壳、山楂、麦芽，因气加枳壳、苏梗、厚朴，胃热加黄连、姜炒山栀，胃寒加炮姜、益智仁，湿痰加苍术、香附，虫痛加楝根、使君子，气虚挟热合四君子汤，气虚挟寒合理中汤，或入糯米共煎，或用伏龙肝水煎，或煎好调代赭石末服。

痞满：以二陈汤去甘草加人参、白术、枳实、厚朴、黄芩、黄连、泽泻等主治，如饮食痰积去参、术，加山楂、麦芽、莱菔子、青皮，湿热太甚去参、术，加苍术、黄柏，中虚不运加山楂、麦芽，肥人湿痰宜二陈、二术，心下痞闷，必是脾胃受亏，浊气挟痰，初宜舒郁化痰降火，二陈之类。

噎膈：以二陈汤加白术、枳壳主治，清痰加竹沥、姜汁，降火加竹茹、山栀，开郁加香附、抚芎，抑肝加青皮、白芍，如咽隘阻格血少加当归、韭汁，如胸膈满闷气逆加诃子、昆布，食下心痛，吐出乃止，此胃中血瘀，加韭汁、姜汁，腹硬而大便闭结，食反上奔为下焦实热，加大黄、桃仁，有虫加驴尿。

有火加童便，血少合四物汤，气虚合四君子汤加竹沥、姜汁、童便、乳酪之类。若痰气结核在咽膈间，咯吐不出，饮食不下，为七情所致，以二陈汤加香附、砂仁、瓜蒌、苏子、枳壳、厚朴、黄连、生姜开之；若色欲过度，阴火上炎，遂成膈气，作死血治，二陈汤加当归、桃仁、香附、砂仁、白术、沉香、韭汁、姜汁。初起宜加沉香、木香、豆蔻等，久病胃伤宜加白蜜、芦根、当归、白芍类。若为梅核气治宜开郁顺气消痰，加味二陈汤主之。

反胃：二陈汤加藿香、蔻仁、木香、砂仁、香附、苏梗，消食加神曲、麦芽，助脾加人参、白术，抑肝加沉香、白芍，温中加炮姜、益智，壮火加肉桂、丁香。

吞酸：以二陈汤加吴茱萸、黄连主治，佐以山栀、苍术、茯苓行湿热。如朝食甘美至晚心腹刺酸吐出者为血虚火盛，加归、芎，若劳役过度及病后气虚，食入吞酸为胃弱难化，加参、术。

嘈杂：以二陈汤加连、栀、苍术、枳壳主治。火症三补丸合二陈汤加香附、抚芎，伤食枳术丸加二陈汤、神曲、山楂、麦芽。

恶心：以二陈汤加黄连、山栀、竹茹、藿香等主治，伤食加山楂、麦芽，挟气加桔梗、枳壳。

癲狂：狂以二陈汤加黄连、枳实、瓜蒌、胆星、黄芩主治，如便实火盛加大黄。癲亦以二陈汤加当归、生地、茯神、远志、枣仁、黄连、胆星、天麻等主治，风痰加全蝎、白附子。

心痛：以二陈汤主治，痰加枳实、南星，食加山楂、麦芽，热加黄连、山栀，寒加干姜、厚朴，气加乌药、木香、香附，瘀加韭汁、桃仁、延胡索，虫加槟榔、楝根，疝加沉香、木香，虚加干姜、炒盐，饮加猪苓、灯心，便闭久结加玄明粉。

腹痛：以二陈汤加香附、苏梗等主治，寒加肉桂、木香，热加黄连、芍药，痰加枳实、苍术，食加山楂、麦芽，血瘀加归尾、玄胡、桃红，气滞加厚朴、枳壳，虫加槟榔、使君子，气虚加参、术，大实大满加大黄、槟榔，大寒大虚加理中、建中，血虚痛加炮姜、芍药。自觉腹中狭窄肥人湿痰者用二陈汤加苍术、香附，瘦人湿火者用二陈汤加黄连、苍术。小腹痛寒郁者用二陈汤加干姜、吴茱萸、苍术、厚朴，气陷用二陈汤加升麻、柴胡、干姜、当归。

霍乱：吐涌不止用二陈汤加木瓜、槟榔降其气。

积聚：以二陈汤随证加减主治，消痰加南星、枳壳、海石，去食加山楂、神曲、草果，追虫加槟榔、使君子、楝树根、花椒，破瘀加桃红、赤芍、玄胡、归尾，导饮加茯苓、泽泻，顺气加香附、砂仁，开郁加木香、白豆蔻，温散加肉桂、沉香，削坚加三棱、蓬术，滋阴加鳖甲、知母，化热加黄连、山栀，平胃加苍术、厚朴，疏肝加青皮、柴胡，补气加参、术，养血加归、芎，癥加麦芽、神曲、山楂、枳实、厚朴，瘕加川芎、当归、丹皮、乌药、玄胡、桃红、海石，痞加黄连、枳实、厚朴、山栀、瓜蒌，癖加肉桂、玄胡。

胀满：以二陈汤加厚朴、木香、苏梗、大腹皮去甘草主治，肥人多湿加苍术、木通，瘦人多火加芩、连、山栀，食积加山楂、神曲，蓄血加桃仁、莪术，郁气加香附、抚芎，怒气加柴胡、青皮，内寒凝滞加木香、炮姜，外寒郁束加升、葛、苍术，便闭实热加大黄，溺短湿结加木香、泽泻。据新久虚实辨证施治。

胁痛：以二陈汤加柴胡、青皮主治，气加香附、枳壳，火加胆草、芍药，痰加南星、苍术，食加枳实、山楂，瘀加桃仁、红花。

中医药综合方法治疗腰椎间盘突出症 70 例

杨鹤祥¹, 崔婀娜²

(1 辽宁中医药大学, 辽宁 沈阳 110032; 2 沈阳大学, 辽宁 沈阳 110044)

摘要:目的: 探讨中医药综合方法治疗腰椎间盘突出症的疗效。方法: 全部病例均符合腰椎间盘突出症的诊断标准, 并依据中医辨证分型采用中药内服配以中药外敷热疗方法治疗 1 个疗程(14 天)。所有病例均获得随访。结论: 中医药综合方法是治疗腰椎间盘突出症的有效手段之一。

关键词: 腰椎间盘突出症; 中医药; 综合治疗

中图分类号: R681.5331

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2008)01-0211-02

The Synthesis Therapy of the Chinese Traditional Medicine on 70 Cases of Lumbar Intervertebral Disc Protrusion

YANG Dong-xiang¹, CUI E-Nuo²

(1. Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110032, Liaoning, China;

2. Shenyang University, Shenyang 110044, Liaoning, China)

Abstract *Objective* To observe the curative effect of the synthesis therapy of the traditional Chinese medicine and herbal drugs on lumbar intervertebral disc protrusion. *Methods* All cases match the diagnosis standard of the disease lumbar intervertebral disc protrusion. According to the Chinese medicine differentiation of symptoms and signs for classification of syndrome, adopting the Chinese herbal medicine takes orally and matching with external hot application method to

痿痹: 食积成痿者用二陈汤加神曲、山楂、麦芽、枳实, 湿热成痿者用二陈二术加竹沥、姜汁, 痰火痿者用二陈汤加黄芩、山栀或黄柏、竹沥。

疝气: 以二陈汤主治, 寒疝加肉桂、小茴、玄胡、香附、吴茱、川椒, 水疝加猪苓、泽泻、苍术、防己, 筋疝加黄柏、山栀、赤芍、甘草、胆草、大豆, 血疝加赤芍、玄胡、归尾、香附、丹皮、牛膝, 气疝加青皮、香附、枳实、木香、乌药、橘核、川楝, 狐疝加柴胡、升麻、干葛、苍术。外感参前六法, 瘀加桃仁, 痰加海石, 郁加木香, 虚加故纸, 红肿加山栀、赤芍, 冰冷加吴茱萸、干姜, 积湿过多倍苍术加白芷, 湿郁成热加木通、泽泻。

脚气: 初起攻胃呕逆用二陈平胃汤加木瓜。

便浊: 湿痰下注主以苍白二陈汤。

遗精: 脾胃湿热者用二陈汤加苍术、黄柏、升麻、柴胡。

关格: 若探吐不出, 用二陈汤加槟榔、大黄、枳壳、厚朴、木香、木通、杏仁、泽泻降之。若寻常腹痛, 二便不通而呕吐, 非关格, 乃痰食之症, 用二陈汤加白芥子、山楂、枳实、青皮。

淋病: 脾经湿痰, 用二陈汤加苍术、泽泻、升麻、萆薢。

2 涌吐痰食 调畅气机

饮证: 二陈汤治停饮胃口, 恶心欲吐, 怔忡口渴, 服此探吐。

伤食: 食填上焦, 宜二陈汤加桔梗芦吐之。

痢病: 初宜行痰, 用二陈汤加瓜蒌、南星、黄连探吐。

心痛: 若痛攻走腰背, 欲呕, 诸药不效者, 急用二陈汤加

苍术、川芎、山栀探吐。

霍乱: 吐泻未彻者用二陈汤加苍术、防风探吐提其气。

厥证: 食厥用二陈汤加山楂、麦芽、砂仁、枳实探吐。

泄泻: 痰积肺中, 魄门不禁, 用二陈汤加防风、桔梗探吐。

关格: 急宜二陈汤加防风、桔梗芦探吐。

齿病: 治痰热毒气攻注齿痛用化痰汤配合外用二陈汤加细辛、姜黄、萆薢煎汤浸舌取涎, 系类涌吐法。

3 衍成类方 改变性能

在《证治汇补》中二陈汤类方主要是加南星、枳壳为导痰汤, 增强祛痰力度, 如治因痰心痛; 加南星、黄芩、黄连以盐拌煮名润下丸, 适用于痰热证, 如治痰郁肠胃, 脉滑而沉, 变生百病。

4 宜实勿虚 慎对禁忌

二陈汤宜于湿痰实证, 不宜于虚证, 有些虚实夹杂可配合补益药, 有些则不宜, 李用粹^[1]因此提出禁忌, 如阴血不足、相火上炎、肺受火凌生痰若投以二陈, 立见危殆; 又如痰厥系虚阳载痰上升者, 宜四君子汤加味, 切不可用二陈燥痰之剂。

李用粹治疗内科杂病推崇二陈汤化痰, 因痰湿阻滞气血运行, 影响水液代谢, 易于蒙蔽心神, 致病面广, 发病部位不一, 且又易于兼邪致病, 故有“百病多由痰作祟”之说, 李用粹抓住其湿痰相关病因病机特点, 异病同治, 所治病种涵盖了《证治汇补》82 种病证中的 49 种, 多为主病, 有服有吐有外治, 规避禁忌, 将二陈汤加减运用得出神入化, 其学术思想和临证经验给我们启迪良多。

参考文献

[1] 清·李用粹. 证治汇补[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999

收稿日期: 2007-08-09

作者简介: 杨鹤祥(1975-), 男, 辽宁沈阳人, 主治医师, 研究方向:

中医药防治颈腰痛疾病。