

桃核承气汤的理论探索与实践

王付*

(河南中医学院经方研究所/方剂学科,郑州 450008)

【摘要】 目的:探索与实践桃核承气汤的理论研究与临床应用。**方法:**权衡方药组成及用量,煎药及服用方法,审度“热结膀胱”与“其人如狂”之间的内在关系、权衡“热结膀胱”、“其人如狂”、“少腹急结”的辨证精神,辨别“血自下”与药后“当微利”,以及合方应用桃核承气汤;实践桃核承气汤与麻杏石甘汤合方治疗结节病、与麻杏石甘汤合方治疗感染性心内膜炎、与朱砂安神丸合方治疗强迫症、与四妙丸合方治疗慢性子宫内膜炎。**结果:**桃核承气汤是《伤寒杂病论》中辨治瘀热证的重要基础代表方,具有良好的治疗作用。**结论:**运用桃核承气汤辨治病不能局限于下焦,只要审明病变证机是瘀热,即可以法选用。

【关键词】 张仲景;经方;桃核承气汤;探索与实践
【中图分类号】 R287 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1005-9903(2012)03-0211-03

桃核承气汤是《伤寒杂病论》中辨治瘀热证的重要基础代表方,主治“热结膀胱,其人如狂……但少腹急结者。”根据原文辨证精神,既指出病变部位在膀胱,又指出病证表现在心^[1]“其人如狂”和在下焦“但少腹急结”。张仲景对此为何如此错综立论,其辨治的思路是什么,有何特殊指导意义,临床用之应遵循的基本准则是什么。笔者将学用桃核承气汤的理论探索与临床实践浅述于下。

1 理论探索

1.1 权衡方药组成及用量 桃核承气汤组成中活血化瘀药有桃仁,泻热软坚祛瘀药有大黄、芒硝,通经散瘀药有桂枝,益气药有甘草。方中桃仁与桂枝,属于相使配伍,破血通经;大黄与芒硝,属于相须配伍,泻热祛瘀;桃仁与大黄、芒硝,属于相使配伍,桃仁助大黄、芒硝软坚祛瘀,大黄、芒硝助桃仁破血化瘀;桃仁与甘草,属于相反相使配伍,相反者,补泻同用,桃仁破血,甘草益气,相使者,益气帅血行瘀。方药相互为用,以奏泻热祛瘀,通经益气之效。

1.2 煎药及服用方法 运用桃核承气汤,以水煎煮方药约 25 min,去渣,再纳入芒硝煎煮 2~3 min,饭前服用,每日分 3 服。即“上五味,以水七升,煮取二升半,去渣。内芒硝,更上火微沸,下火。先食,温服五合,日三服。”再则,若大便干结者,煎煮大黄约 15 min 左右;若大便未有异常变化,大黄与其余药同煎。

1.3 审度“热结膀胱”与“其人如狂”之间的内在关

系 张仲景论桃核承气汤主治病证,既论病变部位在“热结膀胱”,又论病证表现在心而为发狂,旨在阐明运用桃核承气汤的核心不在于辨病变部位,而是突出审明病变证机,亦即运用桃核承气汤无论其病变部位在下焦还是在上焦,只要审明病变证机是瘀热,即可以法用之。

1.4 权衡“热结膀胱”的辨证精神 运用桃核承气汤主治“热结膀胱”的辨证重点有二:①张仲景论“热结膀胱”的含义并非局限于膀胱,而是泛指泌尿系病证,如肾小球肾炎、肾盂肾炎、输尿管炎、膀胱炎、尿道炎等病证;②张仲景论“热结膀胱”的含义并非局限于泌尿系病证,而可泛指生殖系病证,如男科前列腺炎、前列腺增生、前列腺结石,以及妇科盆腔炎、附件炎、子宫内膜炎等。

1.5 权衡“其人如狂”的辨证精神 运用桃核承气汤主治“其人如狂”的辨证重点有二:①病以烦躁为主,即病变证机与病变部位在膀胱,病以少腹拘急或剧烈疼痛而致烦躁不安即如狂状者,如急性膀胱炎、肾结石等病证表现;②病以狂躁为主,即病变证机与病变部位在心即瘀热在心而肆虐心神,以此演变为狂躁不安即如狂状者,如焦虑症、精神分裂症等病证表现。

1.6 权衡“少腹急结”的辨证精神 运用桃核承气汤主治“少腹急结”辨证重点有二:①辨识“少腹急结”,应包括少腹疼痛、或胀满、或拘急不舒等;②辨识“少腹急结”,应包括小腹在内,即小腹疼痛、或胀满,或拘急不舒等,不能将病变部位局限于少腹。

1.7 辨识“血自下”与药后“当微利” 张仲景在桃核承气汤证中既明确指出“血自下”,又明确指出药后“当微利”,其辨证重点有三:①病变部位及瘀热

【收稿日期】 20110824(016)
【基金项目】 郑州市科技领军人才项目(112PLJRC360)
【通讯作者】 *王付,教授,从事经方配伍及临床应用研究,
Tel:13083602901,E-mail:wfwf2088@yahoo.cn

病机在肾膀胱或在男子血室,导致肾膀胱气化不利而演变为小便不利,服药后瘀热得下,小便得利即“当微利”;②病变部位及瘀热病机不在膀胱而在大肠以演变为大便干结,药后瘀热得下,大便得通即“当微利”。③病变部位及瘀热病机在女子胞宫,服药后瘀热可从前阴而去,对此应辨证地对待,且不可局限于某一方面。

1.8 合方应用桃核承气汤 运用桃核承气汤,若瘀热甚者,可与抵挡汤合方应用;若夹水气者,可与五苓散合方应用;若大便干结者,可与大承气汤合方应用;若夹气郁者,可与四逆散合方^[2];若夹痰热者,可与小陷胸汤合方;若夹气虚者,可与四君子汤合方等。

2 临床实践

2.1 桃核承气汤与麻杏石甘汤合方治疗结节病 结节病是一种多系统多器官受侵犯的肉芽肿慢性疾病,病变侵犯肺、双侧肺门淋巴结者占 90% 以上^[3]。患者某,女,44 岁,郑州人。5 年前出现咳嗽及皮肤结节性红斑,经某省级医院检查,诊断为结节病,数经中西药治疗,均未取得明显治疗效果,近因病证加重前来诊治。刻诊:咳嗽,咯血,皮肤结节性红斑,时有斑疹,心胸烦热,口渴,偶尔痰稠色黄,大便干结,舌质红,苔薄黄,脉浮。辨为肺热络瘀证,治当清肺化痰、活血化瘀,给予桃核承气汤与麻杏石甘汤合方加味:麻黄 12 g,杏仁 9 g,制甘草 6 g,石膏 24 g,桃仁 9 g,大黄 12 g,桂枝 6 g,芒硝 6 g,鳖甲 12 g,牡丹皮 12 g。6 剂,水煎服,每天 1 剂,每日 3 服。二诊:未出现咯血,咳嗽减轻,复以前方 6 剂。三诊:皮肤结节性红斑有好转,又以前方 6 剂。四诊,斑疹基本消退,又以前方治疗 50 余剂,诸证悉除。之后,将前方变汤剂为丸剂,每次 6 g,每日 3 服,又治疗半年。随访 1 年,一切尚好。

提示:根据咳嗽、咯血、口渴辨为肺热证,再根据皮肤结节性红斑、舌质红辨为瘀热,因痰稠色黄,苔薄黄辨为热夹痰,以此辨为肺热络瘀证。方以麻杏石甘汤清宣肺逆,透达营卫;以桃核承气汤泻热化瘀,通达脉络;加鳖甲软坚散结,丹皮凉血散瘀消斑。

2.2 桃核承气汤合方治疗感染性心内膜炎 感染性心内膜炎是指微生物感染心脏内膜表面,伴有大小不等,形态不一的血小板和纤维素团块,且内含大量微生物和少量炎症细胞的疾病。患者某,女,39 岁,郑州人。主诉在半年前出现发热,寒战,倦怠乏力,食欲不佳,头痛,背痛,肌肉关节疼痛,曾在某市级医院从感冒治疗 15 d,未见明显好转,又在某省级医院治疗月余,也未见明显好转,复经多次检查诊断

为感染性心内膜炎。刻诊:发热,咳嗽,胸痛如针刺,肌肉关节疼痛,大便干结,锁骨皮肤紫斑,舌质暗红夹瘀紫,苔薄黄,脉数略涩。辨为心肺瘀热证,治当清解郁热,活血化瘀,给予桃核承气汤与麻杏石甘汤合方加味:桃仁 10 g,大黄 12 g,桂枝 6 g,制甘草 6 g,芒硝 6 g,麻黄 12 g,杏仁 10 g,石膏 24 g,赤芍 15 g,牡丹皮 15 g,金银花 15 g,连翘 30 g。6 剂,水煎服,每天 1 剂,每日分 3 服。二诊:发热,寒战减轻,复以前方 6 剂。三诊:咳嗽、胸痛基本解除,以前方 6 剂。四诊:锁骨皮肤紫斑基本消退,以前方 6 剂。五诊:诸证基本解除,又以前方治疗 20 余剂,诸证悉除。随访 2 年,一切正常。

提示:根据发热、大便干结、苔薄黄辨为热,又根据胸痛如针刺,舌质暗紫辨为瘀血,以此辨为心肺瘀热证。方以桃核承气汤泻热祛瘀,导热下行;以麻杏石甘汤清泻郁热,宣降肺气,加赤芍、牡丹皮,凉血散瘀,金银花、连翘,清热解毒。方药相互为用,以奏其效。

2.3 桃核承气汤与朱砂安神丸合方治疗强迫症 强迫症是指不能被主观意志所克服,反复出现的观念、意向和行为等特征的精神障碍。强迫症的特点是有意识的自我强迫和反强迫并存,两者强烈冲突使病人感到焦虑和痛苦。患者某,男,55 岁,郑州人。有多年强迫症病史。经常服用氯米帕明及卡马西平等西药,也常常服用中药汤剂及中成药,可病情仍然是反反复复,近因朋友介绍而前来诊治。刻诊:忧心忡忡,强迫观念,时有心痛如针刺,失眠(每天休息不足 5 h),心胸烦热,大便干结,面色晦暗,口渴,口唇青紫,舌质暗红夹瘀紫,苔薄黄,脉沉涩。辨为瘀热扰神证,治当活血化瘀,清热安神;给予桃核承气汤与朱砂安神丸合方加味:桃仁 10 g,大黄 12 g,桂枝 6 g,芒硝 6 g,朱砂(研末冲服)3 g,黄连 18 g,制甘草 16 g,当归 10 g,生地黄 10 g,琥珀(研末冲服)5 g,远志 12 g,冰片(研末冲服)3 g,五灵脂 12 g,蒲黄 12 g。6 剂,水煎服,每天 1 剂,每日 3 服。二诊:心痛、心胸烦热减轻,以前方 6 剂。三诊:失眠好转(每天能休息 6 h),大便通畅,减大黄为 6 g,以前方 6 剂。四诊:心痛消除,忧心忡忡好转,以前方 6 剂。五诊:强迫观念趋于缓解。之后,以前方治疗 90 余剂,诸证得到明显控制。为了巩固疗效,以前方变汤剂为散剂,每次 6 g,每日分 3 服,治疗约半年。随访 1 年,一切尚好。

用方提示:根据心痛如针刺、舌质暗红夹瘀紫辨为瘀,再根据口渴、心胸烦热、苔薄黄辨为热,因失眠

降脂减肥胶囊配合中药内服及推摩治疗肥胖症

杨丽*,王可心,刘在松,郑杨
(北京焦东海中医减肥研究院,北京 102200)

〔摘要〕 目的:观察服用降脂减肥胶囊加辨证复方中药内服配合腹部推摩治疗肥胖症的疗效。方法:100 例肥胖症患者服用降脂减肥胶囊,并用辨证复方中药送服,再配以中药腹部循经推摩疗程 1 个月,观察对肥胖症及各种并存症的疗效。结果:100 例住院减肥病人治疗 1 个月后显效率达 67.5%。平均体重下降 8.5 kg(7.8%),腹围缩小 10.3 cm(9.3%)。体脂减少 5.7 kg(7.1%),体水分减少 2.1 kg,相当于减去多余水分的 45%,体重质量指数(BMI)下降 3.01。22 例高血压患者 17 例血压下降至正常(占 67%),12 例血糖升高患者全部降至正常水平,高尿酸有效率为 91%,44 例高血脂有效率为 82%。结论:降脂减肥胶囊并中药复方口服配合中药腹部循经推摩治疗肥胖症有较好疗效。

〔关键词〕 肥胖症;降脂减肥胶囊;并存病症;中药内服外治

〔中图分类号〕 R287 **〔文献标识码〕** B **〔文章编号〕** 1005-9903(2012)03-0213-03

自 2010 年 7 月至 2011 年 7 月采取内服降脂减肥胶囊加辨证复方中药与中药循经推摩相结合治疗

肥胖及其并存病症 100 例,取得了较好的减肥效果,对高血压、高血糖、高尿酸、高血脂等并存病症也有显著效果。

1 资料与方法

1.1 临床资料 100 例患者均为本院住院病人,其中男 40 例,女 60 例,年龄最小 12 岁,最大 65 岁,平

〔收稿日期〕 2011-05-10
〔通讯作者〕 *杨丽,住院医师,从事减肥降脂临床, Tel: 13841926658, E-mail: 505220540@qq.com

辨为热扰心神,又因忧心忡忡、强迫观念辨为瘀热扰心,以此辨为瘀热扰神证。方以桃核承气汤泻热祛瘀;以朱砂安神丸清热泻火,重镇安神,加琥珀增强重镇安神,远志开窍安神,冰片开窍醒神,五灵脂、蒲黄,活血化瘀止痛,方药相互为用,以奏其效。

2.4 桃核承气汤与四妙丸合方治疗慢性子宫内膜炎 慢性子宫内膜炎多由急性子宫内膜炎转变而来,临床以不规则月经或子宫出血,下腹痛或坠胀,白带增多为主要表现。患者某,女,32 岁,郑州人。有 6 年子宫内膜炎病史,近因小腹胀痛及带下量多加重前来诊治。刻诊:小腹胀痛,带下量多色黄,大便干结,4~5 日 1 次,舌质暗红边夹瘀紫,苔薄黄,脉沉涩。辨为瘀阻湿热证,治当活血化瘀,清热解毒,给予桃核承气汤与四妙丸合方加味:大黄 12 g,芒硝 6 g,桂枝 6 g,桃仁 10 g,黄柏 24 g,苍术 24 g,薏苡仁 30 g,怀牛膝 30 g,败酱草 30 g,赤芍 24 g,炙甘草 6 g。6 剂,每天 1 剂,水煎服,每日分 3 服。二诊:小腹胀痛减轻,大便溏泄,减大黄为 6g,芒硝为 3g,以前方 6 剂。三诊:带下量减少,大便恢复正常,以前方 6 剂。四诊:带下止,以前方 6 剂。五诊:诸证基本解除,为了巩固疗效,又以前方 12 剂。六诊:诸证悉除,以前方变汤剂为散剂,每次 3 g,每日分 3

服,治疗 3 个月。随访 1 年,一切尚好。

提示:根据带下色黄辨为热,再根据大便干结辨为热结,因舌质暗红边瘀紫、脉沉涩辨为瘀;以此辨为瘀阻湿热证。方以桃核承气汤泻热祛瘀;以四妙丸清热燥湿,引血下行,加败酱草清热解毒,赤芍清热凉血散瘀。方药相互为用,以奏其效。

总结:桃核承气汤是临床中辨治瘀热证的重要基础代方,只有全面深入研究桃核承气汤的用药剂量及其比例关系,审明病变证机,重视运用方药注意事项等,才能学好用活桃核承气汤,特别是在临床中能够合方应用辨治诸多疑难杂症,则能取得良好治疗效果。

〔参考文献〕

[1] 王付. 经方临证答疑[M]. 北京:人民卫生出版社, 2009:284.

[2] 王付. 运用四逆散方证的若干问题[J]. 中国实验方剂学杂志,2011,17(10):287.

[3] 王付. 呼吸系统疑难病选方用药技巧[M]. 北京:人民军医出版社,2009:230.

〔责任编辑 邹晓翠〕