

中医名方临床新用

主 编 康广盛 李 冀

副主编 肖洪彬 范东明 高权国
赵丹阳 康天济 张 鹏

主 审 段富津

编 委 (按姓氏笔画为序)

马伯艳	马艳春	王春丽
孙丽英	毕明刚	李 冀
李胜志	张 鹏	肖洪彬
陈宝忠	范东明	旺建伟
段富津	高权国	郭文峰
常维智	康广盛	康天济
梁 华	韩向东	

人 民 卫 生 出 版 社

前言

方剂学是祖国医学宝库的重要组成部分,其源远流长,并经过历代医家的临床实践,使之不断地充实。特别是近年来,随着科学技术的进步,信息现代化步伐的加快,中医方剂的现代临床应用有了更进一步地扩充与发展。为及时总结和交流近代方剂临床应用的新进展,应人民卫生出版社之约,特编写《中医名方临床新用》一书。

本书资料摘自新中国成立至2000年末国内发行之中医药杂志,并着重于近5年(1996~2000年)来国内公开发行的70余种中医药杂志,从中选取中医常用名方251首,每方下列组成、用法、功效、主治、临床新用、医案选录、药理研究等7项,其中心内容为临床新用、医案选录两项。

【组成】项,以原书处方为准,写明原方各药炮制与用量,后加括号注以现代参考用量(以克为单位)。原方中之犀角均改为水牛角。

【用法】项,包括各方不同剂型的简捷配制方法与服用方法两部分内容。古今用法合参,以现代用法为主。

【功效】项,综合全方组成药味及配伍作用,简明、扼要地概括该方之功效。

【主治】项,参考原书主治,综合现代临床应用范围,归纳总结。

【临床新用】项,是本书的重点与核心,较全面地收录了有关该方临床新用的报道资料。按病名分类,以该方临床应用最广,且较成熟的报道为编排顺序,西医病名在先,中医病名列后。

【医案选录】项,以近年来杂志报道医案为主,少部分摘自有关书籍。每医案之后均附“按语”,以简明阐发该方临证运用之理。

【药理研究】项,对目前有关该方的研究成果,进行简明扼要的综述。

本书由多年从事方剂学教学、临床与科研工作的专家、教授及方剂学博士、硕士研究生编写,目的在于对书中所辑资料进行较严格的选录与剪裁,以保证每方资料能基本保持原方配伍方义,对于加减繁杂,已失原方方义者则不予选录,从而保证了本书所选诸方资料的准确性、科学性与实用性。

本书所辑资料丰富,特别是近5年来资料较全,比重偏大,从而使本书处于方剂学研究的前沿。故对于临床医师、药师、中医基本理论与方剂学研究者均不失为良好的实用性较强的参考书,同时亦适用于高等中医药院校学生及成人教育、自学考试生对方剂学资料的积累与临床运用时参考。

中医方剂的近代临床运用发展较快,资料繁多。由于条件所限,难免有疏漏与欠妥之处,请予以指正。

编者

2001年4月

内 容 提 要

本书集古代中医名方 251 首，在简述各方的组成、用法、功用、主治之后，重点对各方的后世临床应用情况进行较全面的收集、归纳、整理。其中以【临床新用】、【医案选录】为核心，并参以【药理研究】，可使读者较全面了解所集各古代中医名方的近代应用及研究概况。其内容丰硕，贴切临床。所摘资料来自于国内公开发行的 70 余种中医药杂志，并侧重于近 5 年来的有关报道，资料前沿。故对于临床医师、药师、中医基本理论与方剂学研究者均不失为良好的、实用性较强的参考书，同时亦适用于高等中医药院校学生及成人教育、自学考试生对方剂学资料的积累与临床运用时参考。

目 录

一 画

一贯煎 1

二 画

二至丸 8
二陈汤 10
二妙散 15
十灰散 16
十全大补汤 18
十枣汤 20
七味白术散 21
七宝美髯丹 23
七厘散 25
人参养荣汤 26
八正散 27
八珍汤 31
九味羌活汤 34

三 画

三子养亲汤 35
三仁汤 38
三才封髓丹 41
三妙丸 43
三物备急丸 44
大山楂丸 45
大补阴丸 46
大青龙汤 47
大定风珠 48
大建中汤 50
大承气汤 51
大活络丹 57
大柴胡汤 58

大陷胸汤 65
大黄牡丹汤 66
大黄附子汤 72
大黄廑虫丸 73
川芎茶调散 75
小半夏加茯苓汤 77
小青龙汤 78
小金丹 83
小承气汤 84
小建中汤 87
小活络丹 90
小陷胸汤 91
小柴胡汤 96
小蓟饮子 108

四 画

天王补心丹 109
天麻钩藤饮 112
木香顺气丸 115
木香槟榔丸 116
不换金正气散 116
五子衍宗丸 117
五皮散 119
五味消毒饮 119
五苓散 130
止痉散 134
止嗽散 135
升降散 141
丹参饮 143
乌头汤 144
乌鸡白凤丸 146
乌梅丸 150
六一散 159

六君子汤	160
六味地黄丸	163
六神丸	173
少腹逐瘀汤	180

五 画

玉女煎	184
玉泉丸	187
玉真散	188
玉液汤	189
正柴胡饮	190
甘麦大枣汤	191
甘露消毒丹	196
艾附暖宫丸	202
左归丸	203
左金丸	205
右归丸	207
右归饮	209
龙胆泻肝汤	211
四妙勇安汤	221
四君子汤	228
四物汤	232
四逆加人参汤	238
四逆汤	239
四逆散	240
四神丸	247
归脾汤	249
生化汤	254
生脉散	257
生肌玉红膏	261
生姜泻心汤	264
失笑散	265
仙方活命饮	267
白头翁汤	280
白虎加人参汤	283
白虎汤	284
白降丹	287
瓜蒂散	289
瓜蒌薤白白酒汤	290

瓜蒌薤白半夏汤	291
半夏白术天麻汤	293
半夏泻心汤	298
半夏厚朴汤	308
加味肾气丸	310

六 画

芍药甘草汤	312
芍药汤	317
百合固金汤	319
地黄饮子	321
达原饮	324
当归六黄汤	327
当归龙荟汤	330
当归四逆加吴茱萸生姜汤	331
当归四逆汤	333
当归芍药散	339
当归补血汤	344
朱砂安神丸	347
竹叶石膏汤	348
血府逐瘀汤	349
安宫牛黄丸	354
冰硼散	360
红升丹	363
异功散	364
导赤散	365
阳和汤	370
防己黄芪汤	381
防风通圣散	384

七 画

麦门冬汤	386
麦味地黄丸	389
苏子降气汤	390
苏合香丸	391
苇茎汤	392
芪附汤	396
杞菊地黄丸	396
连朴饮	399

吴茱萸汤	400
寿胎丸	404
身痛逐瘀汤	407
龟鹿二仙胶	410
完带汤	411
羌活胜湿汤	415
沙参麦冬汤	416
补中益气汤	418
补阳还五汤	434
附子汤	440
附子理中丸	441

八 回

青蒿鳖甲汤	443
苓桂术甘汤	445
抵当汤	448
肾气丸	450
败毒散	458
知柏地黄丸	460
金黄散	465
肥儿丸	471
炙甘草汤	471
定喘汤	475
泻心汤	477
泻白散	479
泻青丸	480
泻黄散	482
参苏饮	484
参附汤	485
参苓白术散	486
泽泻汤	492

九 回

枳术丸	495
枳术汤	496
枳实导滞丸	499
枳实消痞丸	501
荆防败毒散	504

茵陈五苓散	505
茵陈蒿汤	507
牵正散	510
香连丸	512
香砂六君子汤	513
香薷散	515
保元汤	517
保和丸	518
复元活血汤	521
举元煎	525
独活寄生汤	527
养阴清肺汤	532
活络效灵丹	534

十 回

真人养脏汤	539
真武汤	540
桂枝汤	546
桂枝茯苓丸	552
桃红四物汤	555
桃核承气汤	560
柴苓汤	563
柴胡加龙骨牡蛎汤	566
柴胡桂枝干姜汤	570
柴胡桂枝汤	571
柴胡疏肝散	574
柴葛解肌汤	576
逍遥散	579
射干麻黄汤	587
胶艾汤	590
益元散	591
益气聪明汤	592
凉膈散	596
消风散	597
消瘰丸	599
调胃承气汤	601
桑菊饮	602
海藻玉壶汤	603

十 一 画

理中丸	606
黄土汤	609
黄芪建中汤	611
黄芪桂枝五物汤	615
黄芩汤	619
黄连汤	620
黄连阿胶汤	621
黄连解毒汤	626
革藓分清饮	630
控涎丹	632
银翘散	632
猪苓汤	636
麻子仁丸	639
麻黄连翘赤小豆汤	640
麻黄杏仁甘草石膏汤	643
麻黄附子细辛汤	650
麻黄汤	653
清心莲子饮	656
清气化痰丸	658
清胃散	658
清营汤	661
清暑益气汤	662
清瘟败毒饮	663
清燥救肺汤	666
羚角钩藤汤	668

十 二 画

葛根黄芩黄连汤	671
葛根汤	675

葶苈大枣泻肺汤	680
紫金錠	685
紫雪	687
痛泻要方	688
黑锡丹	690
普济消毒饮	691
温经汤	694
温胆汤	696
温脾汤	700
犀角地黄汤	701
犀黄丸	702
梅花点舌丹	704

十 三 画

蒿芩清胆汤	705
新加香薷饮	708
锡类散	709

十 四 画

酸枣仁汤	714
磁朱丸	716
膈下逐瘀汤	717
缩泉丸	719

十五画以上

增液承气汤	721
增液汤	723
镇肝熄风汤	726
礞石滚痰丸	730
藿香正气散	732

一 贯 煎

《续名医类案》

【组成】 北沙参 麦冬 当归身各三钱(9~15g) 生地黄六钱至一两五钱(18~40g) 枸杞子三钱至六钱(9~30g) 川楝子一钱半(5~8g)

【用法】 水煎服。

【功效】 滋阴疏肝。

【主治】 肝肾阴虚，肝气不舒证。症见胸脘胁痛，吞酸吐苦，咽干口燥，舌红少津，脉细弱或虚弦。亦治疝气瘕聚。

【临床新用】

1. 萎缩性胃炎 用一贯煎加白花蛇舌草治疗萎缩性胃炎 45 例，辨证属胃阴不足者 31 例，肝胃不和者 14 例。结果：显效 12 例，有效 30 例，无效 3 例，且疗效胃阴不足型优于肝胃不和型(徐锦山. 一贯煎治疗萎缩性胃炎 45 例疗效观察. 四川中医, 1987, (1): 33)。一贯煎加味治疗萎缩性胃炎 40 例，半个月为 1 疗程，连服 2~3 个月，结果：治愈 28 例，显效 6 例，有效 3 例，无效 3 例(杨红卫. 一贯煎加味治疗萎缩性胃炎 40 例. 江西中医药, 1995, (1): 26)。以一贯煎加乌梅、白芍、山楂、五味子为基本方治疗萎缩性胃炎 30 例，兼见脘闷脘痞者加佛手花、川朴花、陈皮等，理气而不辛燥，和胃调肝以助运化；神疲气短，语音低微，头昏者加太子参、黄芪、山药以补气；脘腹拘挛急迫疼痛者加白芍、甘草以养阴缓急；脘部痞痛引及胁肋者加木瓜、郁金以疏肝和胃；口干咽燥，大便干结者加天花粉、火麻仁润肠通便；阴虚内热偏重者加丹皮、玄参以养阴清热；夹湿者加佩兰以化湿；血瘀者加当归、丹参活血化瘀。结果：治愈 24 例，好转 6 例(瞿西德. 一贯煎加味治疗萎缩性胃炎 30 例. 湖南中医杂志, 1996, (6): 25)。以一贯煎为基本方治疗萎缩性胃炎患者 32 例，久病气虚者加白参、炙黄芪；血瘀者加丹参、红花等；口干舌燥者加乌梅、山楂；心烦不寐者加酸枣仁、夜交藤；大便干燥者加火麻仁、肉苁蓉；急躁易怒者加山栀子、丹皮、蒲公英。结果：痊愈 17 例，有效 13 例，无效 2 例(史正耀. 一贯煎治疗慢性萎缩性胃炎. 新中医, 1996, (6): 44)。以一贯煎加减治疗萎缩性胃炎 50 例，方药由一贯煎去川楝子，加白芍、红花、丹参等组成。治疗结果：痊愈 31 例，显效 14 例，有效 3 例，无效 2 例，总有效率为 96%(姜首起. 一贯煎加减治疗慢性萎缩性胃炎 50 例. 吉林中医药, 1998, (6): 35)。运用一贯煎加白芍、乌梅、莪术等治疗慢性萎缩性胃炎胃阴不足型 118 例，显效 63 例，好转 49 例，无效 6 例，总有效率 94.92%，疗效优于维酶素治疗组(闫肃. 一贯煎治疗慢性萎缩性胃炎 118 例. 陕西中医, 1999, (4): 161)。

2. 肝病 以一贯煎加减治疗肝病 32 例，其中甲肝 30 例(迁延性肝炎 2 例，慢性肝炎 28 例)，肝功能异常 7 例，乙肝表面抗原阳性 2 例，以本方煎剂、冲剂、袋泡剂常规服用。结果：治愈 18 例，好转 12 例，无效 2 例(张洪礼. 一贯煎加味方治疗肝胃疾病 50 例临床观察. 贵州医药, 1991, (5): 307)。以一贯煎加郁金、白芍为基本方随证加减治疗慢性肝病 50 例，其中 28 例肝功能有不同程度损害，17 例有肝肿大、血吸虫病多伴脾

大。经 45 天~15 个月治疗, 显效 20 例, 好转 25 例, 无效 5 例(吴惠兰. 一贯煎加味治疗肝病 50 例. 湖北中医杂志, 1986, (5):51)。

3. 消化性溃疡 以一贯煎加味治疗十二指肠溃疡 8 例, 胃炎 10 例, 治疗 90 天后, 结果: 治愈 8 例, 好转 7 例, 无效 3 例(张洪礼. 一贯煎加味治疗肝胃疾病 50 例临床疗效观察. 贵州医药, 1991, (5):307)。

4. 原发性肝癌 41 例原发性肝癌肝肾阴虚型患者, 口服呋喃氟尿嘧啶每天 10~16mg/kg 体重, 加用中药治疗, 以一贯煎加知母、龟板为基本方。头晕耳鸣甚者加杜仲、寄生、首乌; 黄疸者加栀子、茵陈、藤梨根; 腹水加泽泻、丹参、郁金; 纳差加谷麦芽、楂肉。治疗结果: 显效 7 例, 有效 30 例, 无效 4 例(黄伟贤. 一贯煎加减治疗原发性肝癌肝肾阴虚型的疗效观察. 福建中医药, 1995, (4):33)。

5. 功能性消化不良 120 例功能性消化不良患者, 排除消化系统其他器质性疾病以及全身性疾病。均用一贯煎加蒲公英、半枝莲、八月札、丹参等治疗, 脾胃气虚加党参、黄芪; 胃气上逆加旋覆花、代赭石; 肝郁气滞加柴胡、青皮; 腰痛、泛酸加延胡索、煅瓦楞子。2 周为 1 疗程, 结果: 61 例显效, 55 例有效, 4 例无效(应瑛. 加味一贯煎治疗功能性消化不良 120 例. 浙江中医杂志, 1998, (3):109)。

6. 甲状腺功能亢进症 用一贯煎加味治疗甲状腺功能亢进症患者 40 例, 甲状腺弥漫性肿大, 可加海藻、昆布、牛膝以软坚散结; 若烦躁不安、口干, 苔黄则加知母、生石膏以清热除烦; 若纳差, 脘痛, 加玄参、炒三仙以缓痛健脾和中; 若心烦、短气、多汗, 加黄芪、炙甘草以益气敛阴固本; 下肢水肿, 血压高, 尿少者, 加车前、泽泻、大腹皮、桂枝以化气行水。治疗结果: 临床治愈 20 例, 显效 12 例, 好转 8 例(谭宗艾. 一贯煎加味治疗甲状腺功能亢进症. 湖北中医杂志, 1999, (10):458)。

7. 卵巢功能早衰 以一贯煎加柴胡、白芍、女贞子、丹皮为基本方治疗 38 例卵巢功能早衰患者, 经闭者加制大黄、水蛭、怀牛膝; 经量少且失眠者加制首乌、阿胶; 经行腹痛者加益母草、台乌; 腰痛者加杜仲、续断; 脾虚厌食者加山楂、白术、山药。结果: 痊愈 26 例, 显效 8 例, 好转 3 例, 无效 1 例(罗绍松. 一贯煎加减治疗卵巢功能早衰 38 例疗效观察. 贵阳中医学院学报, 1998, (4):19)。

8. 不宁腿综合征 一贯煎加钩藤、生龙牡为基本方治疗 20 例不宁腿综合征, 15 天为 1 疗程。结果: 治愈 13 例, 显效 5 例, 无效 2 例, 服药最少 10 剂, 最多 30 剂(吕云钊. 加味一贯煎治疗不宁腿综合征 20 例. 辽宁中医杂志, 1991, (4):40)。

9. 闭经 对 26 例继发性子宫型闭经患者, 运用一贯煎加味配合针刺治疗。中药以一贯煎为基本方, 腰痛者加续断、杜仲; 性欲淡漠者加仙茅、仙灵脾; 腹痛者加小茴香、乌药; 乳房胀痛者加柴胡、瓜蒌壳。结果: 痊愈 21 例(占 80.77%), 有效 4 例(占 15.38%), 无效 1 例(占 3.85%)(刘美清. 一贯煎配合针刺治疗继发性子宫型闭经 26 例. 湖南中医杂志, 1997, (5):34)。

10. 痛经 以一贯煎加白扁豆、桑叶、地骨皮等治疗 36 例痛经患者, 两乳房胀者加麦芽, 鼻腔燥热者加桑白皮, 少腹挛急者加白芍, 结果: 治愈 28 例, 好转 8 例(胡静娟. 一贯煎加味治疗痛经 36 例. 新中医, 1999, (1):49)。

11. 经前期紧张综合征 一贯煎为基本方, 治疗经西药对症处理未效之经前期紧张综合征 36 例, 结果: 显效 26 例, 占 72.2%; 好转 10 例, 占 27.8%(华明珍. 一贯煎加

味治疗经前期紧张综合征 36 例.陕西中医,1992,(5):201)。

12. 喉炎 以一贯煎为主方治疗干燥性喉炎 46 例,基本方由一贯煎加玄参、石斛、桔梗组成,大便秘结加蒺藜,干咳明显加川贝、百合。经 5~10 天治疗,痊愈 37 例,好转 7 例,无效 2 例(李正虹.一贯煎治疗干燥性喉炎 46 例.四川中医,1999,(7):50)。

13. 梅核气 对 47 例梅核气患者,治疗基本方由一贯煎加薄荷、白芍、女贞子、旱莲草组成,咽痛加桔梗;口苦吞酸加黄连;夜寐欠安加酸枣仁等。结果:治愈 24 例,好转 18 例,有效率 89.3%(刘树春.滋阴疏肝法治疗梅核气 47 例.北京中医,1997,(4):33)。

14. 痛证 以一贯煎加味治疗因肝肾阴亏而致的多种痛证 32 例,其中胃痛 10 例,头痛 3 例,全身痛 3 例,肩背痛 5 例,肝区痛 3 例,小腹痛 1 例,胁痛 1 例,两处以上痛兼有者 6 例。治疗结果:显效 20 例,占 62.5%;有效 10 例,占 31.25%;无效 2 例,占 6.25%(胡斌.一贯煎加味治疗痛症 32 例.中国中医急症,1998,(4):191)。

15. 癌性发热 癌性发热是晚期肝癌的常见症状之一,应用一贯煎治疗晚期肝癌癌性发热 28 例,胁痛明显者加柴胡、白芍、丹参;腹水、少尿、足肿者加车前子、云苓、泽泻;胃纳不佳,呕恶乏力者酌加黄芪、白术;黄疸者加茵陈、车前子。结果:显效 15 例,有效 9 例,无效 4 例,疗效优于西药消炎镇痛口服治疗之 29 例对照组(赖义勤.一贯煎治疗晚期肝癌癌性发热.福建中医药,1999,(2):10)。

16. 皮肤病 以一贯煎加郁金、白芍治疗 26 例带状疱疹患者,并设 14 例对照组用病毒灵治疗。局部有糜烂者可涂 2% 龙胆紫,结果治疗组 26 例均获痊愈。平均治疗时间 4.3 天。对照组痊愈 13 例,1 例后遗肋间神经痛。平均治愈时间 11 天(刘远坝.金芍一贯煎治疗带状疱疹疗效观察.中医杂志,1987,(5):46)。

【医案选录】

1. 萎缩性胃炎 某女,32 岁,棉农。1991 年 3 月初诊。患者胃脘部胀痛反复发作 8 年余,中西药屡治无效。1991 年 2 月经胃镜检查诊断为浅表性萎缩性胃炎,胃小弯溃疡。现症见形体消瘦,胃脘部嘈杂似饥,灼痛痞胀,纳食不多,食后饱胀不适,灼痛更甚,喜食酸,口干,大便结,舌质红,苔少中薄,脉细数。证属胃阴不足,热灼伤津。治以酸甘润燥,滋养胃阴,拟一贯煎加味:沙参 15g,石斛 15g,生地 15g,枸杞 15g,当归 10g,乌梅 10g,白芍 15g,川楝子 10g,玫瑰花 10g,花粉 20g,玄参 15g,丹皮 15g,甘草 6g。服药 5 剂,胃脘胀痛减轻。继原方加减再服 15 剂,嘈杂痞胀消失。宗原方加减续服 40 剂,诸症消失,胃镜复查未见异常,病告痊愈。随访 2 年余,未见复发(瞿亚德.一贯煎加味治疗萎缩性胃炎 30 例.湖南中医杂志,1996,(6):25)。

按:病属胃阴虚为患,叶天士曾云:“太阴湿土,得阳始运;阳明燥土,得阴自安。”故本病治宜甘凉益胃,酸甘化阴之品。用一贯煎加味配合酸味药治疗,用酸能敛阴生津,甘能益胃滋阴,且寓“酸甘化阴”之意。配伍得当,辨证准确,切合病机,故能收到满意疗效。

2. 慢性肝炎 某男,56 岁,南昌县人,工人。1974 年起,头昏持续至今,间断性在医院门诊治疗。1976 年 12 月,头昏加剧,全身乏力,查“肝功”:ALT536U,HBsAg(+).收入住院治疗。1977 年 3 月 26 日服中药前肝功能:TTT12U,CCFT(++),ALT456U,HBsAg(+).3 月 28 日开始服中药治疗。现症:头昏、精神欠佳,两眼视力

模糊,下肢无力,腹微胀,口干不欲饮,食佳,舌质嫩,少苔,脉弦细数。辨证属肝肾阴虚,宜滋养肝肾。用一贯煎加味:生地 20g,枸杞 25g,北沙参 25g,杭白芍 20g,川楝子 10g,当归 10g,麦冬 20g,淮牛膝 15g。服药 1 周后自觉症状有所好转。4 月 13 日复查肝功能:TTT 12U,CCFT(+),ALT 166U,HBsAg(-)。守方加减再服半月,复查肝功正常出院(李金华、黄存垣.一贯煎治慢性肝炎的体会.江西中医药,1998,(4):26)。

按:本例辨证属肝肾阴虚,方中生地、枸杞、淮牛膝滋水益肾,沙参、麦冬清肺益胃,当归、白芍补肝血,少用川楝子疏肝气,使滋阴养血而不遏滞气机,诸药相合,共奏滋阴疏肝之效,切合病机,故获良效。

3. 偏头痛 某女,40岁,1994年4月7日诊。患头痛6年,7~10天发作1次,多偏于右侧,太阳穴处尤甚,或有刺痛,甚则泛恶欲吐,时有腰酸耳鸣。曾在某医院作CT及脑部彩超检查,均未见异常,血压在正常范围。诊断为血管神经性头痛。舌红少苔,脉弦细。证属肝肾阴虚,木失所养,久病夹瘀。治拟滋阴疏肝,佐以通络。方用一贯煎加味:生地、沙参、杞子、首乌各 12g,全当归、赤白芍、麦冬、川楝子各 10g,川芎 8g,炙柴胡 6g,5剂。复诊诉:2天前曾左耳痛,以往为头痛之先兆,现耳痛已止,头痛未发,继以原方增牡蛎、珍珠母各 30g(先煎)以重镇潜阳,又服 7 剂。以后 1 月中头痛仅发 1 次,较前病势轻,时间短。宗原方化裁服 30 剂,头痛止,随访 1 年,偶有轻发(程嘉熙.一贯煎临床运用举隅.湖南中医杂志,1997,(2):45)。

按:头痛须分外感、内伤,该患者病程 6 年,脉证合参,当属久病内伤头痛,辨证为肝肾阴亏,水不涵木,木失所养,夹有瘀血,方用一贯煎加首乌、白芍养血柔肝;柴胡、川芎、赤芍通络止痛;并引药直达病所,从而使数年顽疾获愈。

4. 神经衰弱 某男,23岁,学生,1995年2月6日就诊。患者因高考不遂,于1994年下半年开始,终日忧郁不乐,急躁易怒,虽经治疗收效甚微。近日因情绪冲动,病情加重而来就诊。证见:头晕、胸闷、心烦易怒,失眠多梦,健忘口苦,面瘦颧红,舌红少苔,脉虚弦数。此病机郁热伤阴,治宜疏肝解郁,养阴安神。处方:生地 15g,北沙参 10g,麦冬 10g,当归 10g,北枸杞 15g,合欢花 6g,川楝子 8g,酸枣仁 10g。服 6 剂后,能安眠入睡,情绪安稳。守原方再服 4 剂,诸症明显好转,惟口苦,原方加石斛 10g,服 10 剂而痊愈(彭作震.清代验方一贯煎临床医案 2 例.实用中医内科杂志,1999,(2):43)。

按:本例乃情志不遂,致肝气郁结,郁久化火耗伤阴液,令水火不能共济。故以一贯煎滋养肝肾之阴,“壮水之主,以制阳光”,阴液得充则虚火自降,心肾相交。佐以酸枣仁、合欢花养心安神解郁,获效后再加石斛养阴益胃,使其阴回而阳自敛,阴阳平衡,诸症自愈。

5. 痛经 某女,30岁,1995年8月15日初诊。月经初潮后 2 月曾参加抗洪,适值经期,涉足冷水中数日,此后即患痛经已 13 年。每月必发,发作时小腹疼痛难忍,恶心呕吐,坐卧不安,服去痛片无明显缓解,经净后慢慢缓解至消失,结婚 5 年未孕。先后在某妇幼保健院、某医科大学附属医院确诊为慢性盆腔炎、附件炎、输卵管阻塞。就诊时适逢经水来潮,量较多,小腹疼痛难忍。且腹痛一阵即有少量带状物排出。自咽至胸一段,常觉梗塞不舒,恶心暖气,吐冷清水或酸水,食欲不振,鼻腔干燥,手足心热,小便灼热,色黄量少,大便 2~4 日一行,舌质偏红,苔薄黄,舌体偏瘦小,脉细

弦。此肝阴不足，厥阴不能遂其条达之性而化火化燥。治以柔肝养阴，方以一贯煎加味：沙参、枸杞子、生地黄各 15g，麦冬、白扁豆各 12g，当归、川楝子、枇杷叶、桑叶、地骨皮各 10g。服药 3 个月，诸症消失，半年后怀孕，后足月顺产一男婴，无异常（胡静娟. 一贯煎加味治疗痛经 36 例. 新中医, 1999, (1): 49）。

按：方中沙参、麦冬清肺养阴以制肝之用；生地黄、当归、枸杞子滋阴养血以柔肝之体；川楝子和肝气以止痛；加入桑叶、枇杷叶以清肺下气，地骨皮清肺肾伏火，助沙参、麦冬清热之功；白扁豆养胃阴。虚邪得清，阴液一复，则肝得其养，而能顺其条达之性，则诸症自失。

6. 肋软骨炎 某女，39 岁，1995 年 9 月 21 日就诊。无明显诱因致胸前第 2~4 肋软骨处肿胀疼痛 3 月余，经某医院诊断为肋软骨炎。口服西药、局部封闭，内服温散寒湿，通络止痛中药汤剂，效果均不明显。现病灶局部隆起，肤色如常，表面光滑，压痛明显，口燥，咽干，舌质红缺津，脉略数。局部隆起，按之压痛为筋骨痹阻之证；肾主骨，肝脉布于两胁，肋肋之病多属于肝。口燥咽干，舌红少津则为肝肾阴虚之象。治以滋养肝肾，软坚散结，活血通络。方选一贯煎加减：北沙参 18g，麦冬 15g，生地 15g，当归 12g，白芍 15g，川楝子 15g，生牡蛎 30g，夏枯草 30g，延胡索 10g，五灵脂 15g，甘草 5g。服药 6 剂，患处肿胀减轻，疼痛缓解。继服 6 剂而愈。随访 1 年未复发（郭淑安. 一贯煎临床新用. 河南中医药学刊, 1999, (3): 58）。

按：肋软骨炎可归属于“胸肋骨痹”范畴，其发生多因营卫失和，局部闪挫，瘀滞筋骨所致。本例以发病部位及舌脉之象为据，辨证为肝肾阴虚，筋脉瘀滞。故以一贯煎为主滋养肝肾；延胡索、五灵脂活血止痛；生牡蛎、夏枯草软坚开痹。诸药合用，使肝肾得养，脉络得畅，故肿痛消止。

7. 顽固性唇炎 某男，46 岁，口唇糜烂 10 年余，每逢春季发病，夏末自愈，并有愈发愈重趋势。曾以感染性唇炎、核黄素缺乏等症治疗，屡治不效。1983 年春季来诊时，发作益重，整个口唇漫肿糜烂，并波及口角外侧、上下唇内侧及口腔颊部，局部疼痛，渗出粘液及血水，张口困难，口干苦臭，食少腹胀，身热烦躁，目干失眠，便秘尿黄，舌干红少苔，脉弦细数。辨证为肝火脾热，肝脾阴虚。治则：滋肝润脾，清泻肝火，清散脾热。方以一贯煎合泻黄散加减：生地黄 30g，天花粉 30g，生石膏 45g，麦冬 20g，当归 15g，枸杞子 12g，柴胡 15g，白芍 12g，丹皮 12g，栀子 6g，防风 12g，藿香 12g，甘草 6g。进药 6 剂，唇肿、疼痛、糜烂著减，部分结痂，仍失眠较重。上方加酸枣仁 20g，朱砂 0.5g（冲服）。药进 3 剂，睡眠好转，但胃脘部胀满不适，遂停用朱砂、酸枣仁、栀子，改丹皮为 6g，防风 8g，天花粉 15g，生石膏 20g，加谷芽、莱菔子、神曲各 10g。再进 6 剂，痂脱症消而愈。继服杞菊地黄丸月余巩固疗效。随访 2 年未复发（张甲岭. 顽固性唇炎. 山东中医杂志, 1997, (4): 183）。

按：该患者久治不愈，细究其因，为伏热暗耗阴液，伤及中下二焦，达于肝脾。肝为刚脏，体阴用阳，阴虚失柔，虚火上犯，则目干、失眠、口苦、身烦热。肝病及脾，肝火灼伤脾阴，则口干，心烦，腹胀纳差，便秘，尿黄，舌干红少苔。脾阴虚，伏火旺，不能华其唇，荣其窍，故再现口唇红肿糜烂。治用生地黄、麦冬、枸杞子、天花粉甘寒清润之品以滋肝润脾；生石膏善清气分而不伤阴；丹皮能清透阴分伏火；栀子清泻三焦之火；藿香醒脾，又能助防风散脾之郁火；柴胡合白芍疏肝柔肝。诸药相合，清肝

火，泻伏火，滋肝调脾，诸因去则痼疾愈。

8. 咳嗽 某男，47岁，1993年12月20日初诊。患者于1993年7月因发热，咳嗽1周，摄胸片示：“左肺下野致密阴影，示左下肺炎”，经输液抗炎治疗20天后发热退，左肺阴影消退。后仍反复，咳嗽未止，已5月余，咳嗽阵发性发作，时轻时重，咳声不扬，近日有面部潮红，盗汗，腰膝酸软，舌红少苔，脉弦细数。辨其病久伤阴，肝阴不足，肺失清润，拟滋肝养阴，润肺止咳之法，方用一贯煎加减：生地、北沙参、玄参各15g，杏仁、玉竹、知母、枸杞、五味子、麦冬各10g，地骨皮、橘红各12g，川贝、甘草各6g，7剂。12月27日复诊，咳嗽略减，口干减轻，舌脉同前，上方去杏仁、橘红，加白前、炙百部、炙冬花各10g，7剂。服后咳嗽明显减轻，继用前方加减20剂病愈（王德玉：从肝论治咳嗽·陕西中医，1997，(12):546）。

按：本例因肝血虚少，虚火犯肺而致。清代名医柳宝诒谓：“肝肺两经不足致咳，受病在肺，而病本在肝。调治之法，只宜清养肝阴为主，少佐肃肺胃之品，便已足矣。”故方中以生地、沙参、麦冬、玄参、枸杞等滋肝养阴润肺，更益以白前、橘红、炙百部等润肺、肃肺止咳。

9. 胃痛 某女，56岁，1995年9月21日初诊。胃痛已历10余年，近月来胃脘部烧灼隐痛；嘈杂暖气，纳谷不馨，溲黄便艰。本院胃镜检查示：萎缩性胃炎。病理报告：胃窦粘膜轻度萎缩性胃炎伴肠化。舌红苔薄少，脉象细数。证属胃阴不足，兼见气滞等证。治拟甘润养胃；理气止痛之法，方用一贯煎加减：生地、南北沙参、麦冬、川楝子、炙内金、莪术、生白术各10g，白芍20g，绿萼梅、陈皮、乌梅各6g，川连、炙甘草各3g，水煎服。7剂后胃痛减轻，大便日通，原方去生地、川连，加山药10g，再服10剂，胃痛、嘈杂、暖气诸症皆除，纳食亦增，舌转淡红，原方调治3个月。复查胃镜示：轻度浅表性胃炎，病理检查示：胃窦粘膜轻度浅表性炎变（诸静芬、朱世楷教授辨治胃病的经验·陕西中医，1998，(3):124）。

按：本例胃阴不足，内有燥火，肝木失涵，肝用偏亢，治以柔肝养胃理气之一贯煎合芍药甘草汤为主，酌配泄肝之川连，理气之绿萼梅、陈皮，加莪术行瘀止痛，标本兼施，使胃阴渐复，肝体得养，郁热始解，胃气通降，其痛自止。

10. 臌胀（肝硬化腹水） 某男，43岁，1994年8月6日初诊。5年前患病毒性肝炎。近1年来经常肝区疼痛，食欲减退，食后腹胀，有时低热。经某医院检查肝约在肋下2.5cm，剑突下3.5cm，质硬，脾在肋下约4cm，腹水征（+++），肝功：SGPT250U，TTT8U，总蛋白6.3g/dl；白蛋白2.8g/dl；球蛋白3.4g/dl；A/G倒置；B超检查：肝硬化并腹水，腹水中量。腹水检查：漏出液。诊断为肝硬化腹水。经用中西药利尿，病情无明显好转。刻诊：面色滞黯，萎黄无华，神疲乏力，腹大胀满，腹壁青筋暴露，口燥心烦，手心发热，牙龈出血，尿量减少，下肢浮肿，舌红绛少津，脉弦数。证属肝肾阴虚，气血瘀滞。治宜滋养肝肾，凉血化瘀。处方：沙参、当归、枸杞子、川楝子、柴胡、枳壳、三棱、莪术、赤芍各12g，生地、麦冬各15g，鳖甲（先煎）、牡蛎（先煎）、茯苓各30g，青皮、鸡内金各10g。以上方为基础增减，共治疗4个月，腹水消退，精神转佳，胃纳增，二便调，复查肝功能正常，肝在剑突下约1cm。质软，脾在肋下2cm，追访1年未复发（罗尊宇：一贯煎临床运用举隅·陕西中医，1997，(8):367）。

按：臌胀起病于肝、脾、肾三脏功能障碍，气、血、水瘀积于腹内而形成。本病属

实中有虚，因此用药遣方，勿求速效，万勿攻伐过猛，要遵照“衰其大半而止”的原则。本例由攻下逐水太过，伤津耗液，致肝肾阴亏，故用药以滋肝肾，养阴血为主，少佐化瘀利水而奏效。

11. 眩晕 某女，38岁，1994年11月20日初诊。头晕目眩发生于忿怒之后，发作时天旋地转，伴恶心耳鸣。曾在某医院以内耳眩晕症住院治疗半月，效果不明显而转我院。体质瘦弱，精神萎靡，唇干舌红少苔，脉弦细。兼见头胀稍痛，胸胁胀闷，善太息。证属气郁化火，日久伤阴，肝肾不足，肝阳偏亢。辨治肝肾阴虚，虚阳上扰。投以一贯煎加味：生地黄15g，沙参、麦门冬、枸杞子各10g，当归、川楝子各12g，代赭石15g（布包先煎）。服药3剂，眩晕等症好转，胸胁胀闷不减。原方加郁金、佛手各10g，又服3剂，告愈（袁红旗.一贯煎治验三则.河北中医,1996,(4):29)。

按：本例乃因素体阴虚血燥，病发于忿怒。郁而化火，更伤肝肾之阴，肝阳偏旺，引发内耳眩晕。以一贯煎滋阴疏肝，方中生地、沙参、麦冬、当归、枸杞滋养肝肾阴血，少佐川楝疏肝泄热，更以代赭石一味，潜镇上扰之浮阳。

12. 奔豚气 某女，43岁，1994年9月6日初诊。自诉近3个月来时觉少腹有气上冲，发作轻时至胸胁而止，重时直贯咽喉，顿感胸闷喉紧，头晕目眩，不能动作。他处门诊，诊为“奔豚气”，以桂枝加桂汤与茯苓甘草汤加味治疗而无效。又增咽干口燥，大便秘结等症，按肝气郁结论治，遂投柴胡疏肝散加减，服后效果亦不显，后来我院求治。见其形瘦面白，两目干涩，舌体瘦小而少津，两侧光剥无苔，脉弦细而数。辨证属肝阴不足，不能濡养大肠，致使大肠传导不利，气冲上逆而然。治宜滋阴养血，通腑降浊。药用：沙参、生地各20g，杞子、当归、麦冬各15g，麦芽、川楝子、枳壳、柏子仁各10g。服5剂后，冲气已平，腑气通利，矢气频转，唯有少许头晕，于前方去枳壳，加菊花15g，再服5剂，诸症悉除（邱志强.一贯煎治疗奔豚气.浙江中医杂志,1999,(10):431)。

按：本例为肝体阴亏，阴不涵阳，肝气冲逆所致，故选用一贯煎加减治疗，方中沙参、杞子、生地、麦冬、当归、柏子仁均可补养肝体，生津滋润，濡养大肠；川楝子、麦芽既可抑肝，又可疏通肠道，枳壳降逆平冲。诸药合用，标本兼顾，故而有效。桂枝加桂汤用于治疗心阳不足，寒气外袭，冲气上逆之奔豚证；茯苓甘草汤用于汗后脾阳不足，水气上凌，欲作奔豚之证。柴胡疏肝散药多辛散，与本例阴亏津少之病机不符，故改用一贯煎治疗而获愈。

13. 花剥苔 某男，33岁，1996年6月初诊，半年前因急性胃穿孔，施行胃体五分之四切除术后，舌苔渐成花剥，并时常感到脘部嘈杂，不舒似饥，食则脘胀，泛吐清水，大便溏而不畅，脉弦细。胃镜检查示：胃粘膜充血，胆汁返流。证属胃气阴两虚，又受木乘。治拟益胃养阴，理气平肝。处方：北沙参、麦冬、太子参、玉竹各12g，生地黄、石斛各15g，当归、枸杞子各10g，川楝子、吴茱萸、半夏各9g，黄连、炙甘草各6g，蒲公英30g。服药7剂，胃脘部不舒症减轻。继服20剂，舌苔花剥处的新苔逐渐长出。上方去蒲公英，加炙黄芪12g、茯苓10g。15剂后剥苔转变为正常的薄白苔。胃脘嘈杂、食后作胀、泛吐清水等症基本消失（何赛萍.花剥苔治验.浙江中医学院学报,1997,(2):28)。

按：本案因于胃手术后，气伤阴耗，脾胃失健，复受木克而虚者益甚，故舌苔花

剥。以一贯煎和胃养阴理气；合左金丸平肝益土；加太子参健脾益气；玉竹、石斛养肝生津；半夏和胃降逆；蒲公英清热。俟邪去热清，加黄芪、茯苓以增健脾益气之力。

【药理研究】

本方给小鼠口服，可使四氯化碳造型的肝损伤小鼠高 SGPT、高血清尿酸及增高的肝脏甘油三酯显著下降，使低肝糖原显著升高。大鼠灌服加味一贯煎可使肝肾阴虚大鼠总胆固醇、甘油三酯、血清过氧化酯质、肝脏胆固醇含量皆明显降低，并且大鼠肝脏病理改变普遍减轻，未见纤维结缔细胞增重。大鼠口服本方，能防止实验性幽门结扎所致胃溃疡的发生，对乙酰胆碱所致家兔离体肠管的痉挛有拮抗作用，对小鼠肠道运动无明显影响。本方给小鼠灌胃后，游泳时间明显延长，在常压缺氧环境中的存活时间延长，使异丙肾上腺素引起心肌缺血缺氧的小鼠存活时间延长。可使小鼠入睡率明显提高，并且对戊巴比妥钠阈值下催眠剂量有协同作用。可使小鼠痛阈提高。体外实验证明对大肠杆菌、伤寒杆菌、金黄色葡萄球菌、毛霉菌均有显著抑制作用，对二甲苯所致小鼠耳廓肿胀有明显的抑制作用。能增加小鼠腹腔巨噬细胞的吞噬功能。

二 至 丸

《医方集解》

【组成】冬青子(即女贞子)冬至日采，不拘多少，阴干，蜜酒拌蒸，过一夜，粗袋擦去皮，晒干为末，瓦瓶收贮。或先熬早莲草膏，旋配用。早莲草夏至日采，不拘多少，捣汁熬膏，和前药为丸。

【用法】女贞子为细末，将早莲草不拘量水煮3次，取汁煎熬，浓缩成流浸膏，适量加蜂蜜搅匀；或加干桑椹与早莲草混合煎熬，如上法浓缩成膏，仍适量加蜂蜜搅匀，女贞子粉末拌入和为丸，每丸约重15g，置玻璃缸中所用。早晚各服1丸，开水送下。

【功效】补肾养肝。

【主治】肝肾阴虚证。症见口苦咽干，头昏眼花，失眠多梦，腰膝痠软，下肢痿软，遗精，早年发白等。

【临床新用】

1. 肾炎 70例慢性肾炎患者，辨证分型施治，并采用相应对症西药治疗。其中16例肝肾阴虚血热型患者，以二至丸合杞菊地黄丸加减治疗，阴虚甚者加龟甲、麦冬；肝阳亢盛者加龙胆草、黄芩、夏枯草；阴阳两虚者加仙茅、仙灵脾。治疗结果：基本痊愈2例，基本缓解6例，部分缓解6例，无效2例(王俊国. 中西医结合治疗慢性肾炎的临床观察. 实用中西医结合杂志, 1993, (1): 41)。紫癜性肾炎患者，辨证属肾虚血热型者11例，方选二至丸合六味地黄汤加减治疗。结果痊愈2例，好转9例(孙昭遐. 紫癜性肾炎32例疗效观察. 上海中医药杂志, 1986, (12): 7)。

2. 再生障碍性贫血 74例再生障碍性贫血患者(其中38例为急性再生障碍性贫血)，以二至丸加味治疗。气阴两虚型加白参、阿胶、黄芪等；肝肾阴虚型加熟地、菟丝子、当归等；脾肾阳虚型用温肾健脾之品。配合西药对症治疗。结果治愈11例，缓解27例，明显进步15例，无效21例。近期有效率71.7%；有效的52例中，远期有效

率为63.7%(杨安时.治疗再生障碍性贫血74例近期与远期疗效观察.湖南医药杂志,1983,(6):7)。37例慢性再生障碍性贫血患者以中西医结合治疗。中药以二至丸合当归补血汤为基本方,肾阳虚型加菟丝子、葫芦巴、紫河车等,肾阴虚型加阿胶、枸杞子、生地等。平均治疗10.8月,结果:痊愈10例,缓解13例,明显进步5例,无效9例。对基本痊愈及缓解的23例患者随访半年至4年,均未复发(苏尔云.中西医结合治疗慢性再生障碍性贫血37例疗效观察.中华内科杂志,1984,(11):687)。

3. 慢性乙型肝炎 以二至丸为主方治疗80例慢性乙肝病人80例,湿热重者加茵陈、垂盆草、土茯苓;热重者加板蓝根、蒲公英;纳少加炙鸡内金、炒谷芽;便秘者加虎杖、制大黄。并设78例为对照组,服用维生素C,复合维生素B片。疗程均为半年。两组治疗结果比较:症状改善治疗组75例(93.7%),对照组63例(80.7%);肝功能改善治疗组73例(91.2%),对照组59例(75.6%);e抗原转阴治疗组23例(46%),对照组12例(25%);HBV-DNA转阴治疗组28例(47.4%),对照组15例(28.3%)(楼孝惠.二至丸加味治疗肝肾阴虚型慢性乙肝80例.浙江中医学院学报,1997,(3):35)。

4. 先兆流产 二至丸加味治疗先兆流产131例,基本方由二至丸加杜仲、桑寄生、菟梗、苏梗、鹿角霜等组成。若气虚者加太子参、黄芪;阳虚者加苁蓉、巴戟天、紫河车;阴虚者加生地、桑叶、黄芩、竹茹;血虚者加杞子、稽豆衣;气滞甚者加木香、砂仁;跌仆者加川断、白芍;出血较多者加煅龙牡、血余炭;大便干结者加玄参、火麻仁、前胡;少腹坠胀较甚者加柴胡、枳壳、桔梗。治疗结果:119例保胎成功(用药后阴道出血停止,症状消失或减轻,尿HCG阳性,B超检查为活胎);12例失败。保胎成功者分娩后未发现胎儿畸形或发育不良(宓伟毅.加味二至丸治疗先兆流产131例.浙江中医杂志,1998,(4):161)。

5. 眼底病 11例眼底出血患者,以二至丸合桃红四物汤加味治疗,若视网膜水肿明显者加泽兰、车前子;眼胀甚者加元胡、青皮;玻璃体混浊者加昆布、海藻。经治2~3月,结果:治愈8例,有效1例,无效2例,治疗后视力提高0.4~1.2(刘定国.活血化瘀法治疗眼底出血11例临床观察.中级医刊,1987,(1):51)。

6. 月经病 用二至丸加味治疗肝肾阴虚型月经病83例,崩漏加太子参、麦冬、五味子、阿胶、龟板、续断等以补益肝肾,养血固冲。月经先期,量过多,经期延长加生地、地骨皮、黄芩、菟丝子等以补益肝肾,清热固冲。月经后期,量过少加菟丝子、太子参、淮山药、丹参等以平补肝肾,养血调冲。痛经加当归、赤芍、白芍、延胡、香附、淮山药等以平补肝肾,活血止痛。痛经、月经量过多或过少以经前、经期用药为主;崩漏、月经先期或后期,经期延长者以经期用药为主。结果:治愈51例,显效19例,有效10例,无效3例。治疗时间最短3天,最长3个月(张艳.二至丸加味治疗肝肾阴虚型月经病83例.广西中医药,1996,(3):18)。

【医案选录】

1. 血尿 某妇,33岁,1992年3月2日初诊。1990年6月见肉眼血尿,后曾在某医院住院治疗,经肾穿确诊为IgA肾病,但血尿一直不消,而求治于时老。小便化验:尿蛋白(-),潜血(+++),镜检RBC20~30/HP。血压、肾功能正常,纳可,饮水不多,大便调,小便黄,舌黯红,苔薄白,脉弦细。西医诊断为IgA肾病。中医辨证属肾阴虚夹瘀夹湿热。治拟滋肾化瘀并清利之法。以二至丸加味:女贞子、旱莲草、白茅根

各10g,生侧柏、马鞭草、白花蛇舌草、石韦、益母草、白茅根各30g。15剂,水煎服。二诊:尿潜血(++),镜检RBC5~10/HP,感全身乏力,尿黄,舌、脉同前。宗前方加太子参30g,30剂。三诊:药后尿潜血(-),镜检RBC0~1/HP,仍感乏力,月经持续时间较长,纳可,饮水一般,大便调,尿黄有热感,舌黯红,脉弦细,仍宗前法,上方加丹参30g,当归、川芎各10g,赤芍15g,善后调治1月余,随访2年无复发,定期复查小便均正常(林伟华、刘宏伟.时振声教授治疗肾病经验举隅.新中医,1994,(6):1)。

按:血尿日久伤及阴分,湿热内停又易灼伤血脉。以女贞子、旱莲草滋肾阴而不恋邪,治病之本;马鞭草、白花蛇舌草、石韦、白茅根等清利湿热,湿热得去则真阴得存,丹参、当归、川芎、益母草活血化瘀而不伤血络,更以太子参扶正以助祛邪。

2. 白屑风 某女,36岁。1993年5月23日初诊。头皮脱屑半年余,曾在院皮肤科诊断为“脂溢性皮炎”,多处求治,所用之方多为清热燥湿之品,均未奏效。患者头皮痒甚,搔之则脱落大量白色糠秕状干燥皮屑,伴脱发,手足心热,头晕,眼目干涩,月经先期,量少色淡。舌淡红,苔少,脉细稍数。中医诊断为白屑风。此由血虚化燥生风所致。治当养血润燥为主,拟四物汤合二至丸加味:熟地、生地、当归、白芍、旱莲草各15g,首乌、女贞子、川芎各12g,荆芥、防风、甘草各6g,水煎服,日1剂。5剂后头皮瘙痒及脱屑即止,其它症状减轻。停药后1个月,头皮微痒,有少量屑片脱落。舌质淡红,苔薄白,脉细稍数,继服上方5剂后诸症悉除,月经如期而至。随访2年未复发(陈立富.白屑风治验.湖南中医杂志,1997,(6):52)。

按:本例白屑风屡用清热燥湿未效,观其屑片干燥,伴脱发,手足心热,头晕眼干,经少色淡,知血虚不荣,化燥生风而致。治宜养血润燥熄风。方中以地黄、当归、白芍、首乌、女贞子滋阴养血润燥;旱莲草滋肾凉血;川芎合当归活血,使补而不滞,祛瘀生新;荆芥、防风祛风止痒;甘草调和诸药,益气和中。

【药理研究】

本方具有增强机体免疫功能及降血脂、抗血栓等多方面药理作用。能明显增加小鼠免疫器官的重量,对抗免疫抑制剂环磷酰胺、强的松龙所致胸腺、脾脏缩小,能明显增加网状内皮系统的活性,促进小鼠炭粒廓清速率,可使单向免疫沉淀直径增加,显著增加小鼠血清溶血素抗体含量及脾细胞分泌抗体的功能,增加绵羊红细胞所致足垫肿胀度,增加小鼠外周白细胞数及T淋巴细胞百分率。在降血脂研究中,可降低正常家兔及高脂血症家兔的血清甘油三酯作用。在抗血栓研究中,表现抑制正常家兔血栓形成长度、干重、湿重。能明显降低正常及高脂血症家兔血清过氧化脂质的含量,具有抗衰老作用。能对抗CCl₄所致小鼠肝脏急性中毒,使血清谷丙转氨酶明显下降。动物实验表明在实验用量下未发现毒副作用。

二 陈 汤

《太平惠民和剂局方》

【组成】 半夏汤洗七次 橘红各五两(各15g) 白茯苓三两(9~15g) 甘草炙,一两半(5~8g)