

之源，气机升降之枢，阴阳五行转化之机，只有中气建立，人体之气血方能充盈调和，气机之升降才会圆融无阻，阴阳五行之转化才会生克相循，六气之更替才会恰如其分。

太阴脾为湿土，阳明胃为燥金。太阴湿土与阳明燥金互为表里，两者一阴一阳，一升一降，纳运相得、燥湿相济、升降相因。太阴已土，其气宜升，主运，主化，主通，今太阴失于运化，一则水谷尚不能转化为精微物质，痰饮水湿内生；二则不能“脾气散精，上归于肺”，通过肺朝百脉而布散于五脏，洒陈于六腑，输精于皮毛，导致五脏六腑、四肢百骸均失于其温养。阳明戊土，其气宜降，主纳，主承，主载，若阳明失于和降，一则不能受纳腐熟水谷，胃气上逆而致呕吐、噎气、呃逆等症；二则水谷不能下行，进一步影响脾之运化，糟粕秽浊内结成实，金难生水，最终形成清阳不升、浊阴不降，阴阳反

作之局，明于此，自知斡旋中土，升清阳、降浊阴之法可以不变而应病之万变！

(药物剂量及煎服法说明：文中所涉及中药用量大，部分药物存在一定偏性，笔者应用依据柯雪凡教授等考证、李可老中医及其门人经验及《伤寒杂病论》原书中 1 两约等于现代之 15.625 g，且严格按照原方病机用药，遵守其煎服法，临床应用未出现不良反应。)

[参考文献]

- [1] 吕英, 林明欣. “中气”理论认识源流浅探[J]. 辽宁中医杂志, 2012, 39(6): 1052.

(责任编辑: 冯天保)

沈元良教授运用蒿芩清胆汤医案介绍

吕旭阳

义乌三溪堂中医保健院, 浙江 义乌 321000

[关键词] 蒿芩清胆汤; 名医经验; 沈元良

[中图分类号] R249

[文献标识码] B

[文章编号] 0256-7415 (2014) 11-0239-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.11.095

沈元良主任中医师系第五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师、浙江中医药大学兼职教授，国家中医药管理局绍派学术流派传承工作室代表性传承人暨项目负责人。沈老师从医 36 年，学验较丰，临证注重脾胃的调养，擅长治疗内科疑难杂症。蒿芩清胆汤源于清代俞根初《通俗伤寒论》，沈教授对蒿芩清胆汤邪在少阳证运用心悟颇深，现就其应用蒿芩清胆汤治疗杂病验案举隅如下。

1 不寐

鲍某，男，57 岁，2013 年 3 月 4 日初诊。失眠半年，经常每晚只能睡 3~5 h，长期服用中成药朱砂安神丸、乌灵胶囊等，甚则需服 2 片安定方能入睡，醒后难以入眠。精神紧张，性急易躁。症见：患者形体消瘦，烦躁不安，心烦、失眠、口苦，晨起尤甚，舌质红，苔白腻，脉弦滑数。辨证为胆热痰阻、痰火扰心。治宜清胆和胃，化痰安神。方用蒿芩清胆汤加减，处方：青蒿、黄芩、淡竹叶、合欢皮各 12 g，姜半

夏、炙远志各 9 g，碧玉散(包)、生牡蛎(先煎)各 30 g，石菖蒲、薏苡仁各 24 g，姜竹茹、茯苓、夜交藤、生龙骨(先煎)各 15 g，白豆蔻(后下)10 g。7 剂，每天 1 剂，水煎服。二诊：药后睡眠好转，心烦、口苦明显减轻，偶觉乏力，舌脉如前。前方加郁金、炒山药各 15 g。7 剂，每天 1 剂，水煎服。三诊：药后睡眠明显好转，心情转佳，自述比前不易发脾气，余无明显不适，舌淡、苔白，脉弦细。守前方再服 7 剂而瘥。

按：《张氏医通·不得卧》云：“脉滑数有力不得卧者，中有宿滞痰火，此为胃不和则卧不安也。”此患者除失眠外，尚见烦躁不安，心烦、口苦，参合舌脉，辨为胆热痰阻、痰火扰心。故用蒿芩清胆汤加减治之。方中青蒿、黄芩清泄胆火；淡竹叶、姜竹茹清心利尿安神；碧玉散、薏苡仁、石菖蒲、白豆蔻健脾化湿，使邪有出路；姜半夏、茯苓化湿和胃安神；并配以合欢皮、炙远志、生龙骨、生牡蛎、夜交藤加强安神之力。

[收稿日期] 2014-03-24

[基金项目] 浙江省中医药科学研究基金项目 (编号: 2012ZB156)

[作者简介] 吕旭阳 (1978-), 男, 副主任中医师, 主要从事中医内科临床工作。

2 痞满

王某,女,41岁,2013年5月13日初诊。腹胀3月,心下痞闷,嗳气,口苦,寐差,纳可,大便不实,苔薄腻,质红,脉细滑。胃镜示:浅表性胃炎伴胆汁滞留;B超示:脂肪肝,副脾。此为肝胃不和,湿热不化。治拟蒿芩清胆汤出入,处方:青蒿、姜竹茹、石菖蒲、省头草、香橼、海螵蛸各15g,碧玉散(包煎)、茯苓、炒薏苡仁各30g,黄芩、合欢花、姜半夏、浙贝母、柴胡、炒白芍、枳壳各12g,白豆蔻(后下)9g。7剂,每天1剂,水煎服。二诊:药后腹胀明显减轻,夜寐稍好,口苦仍有,大便转实,苔腻稍退,脉细滑。前方加枳壳、远志各12g,秫米30g。7剂,每天1剂,水煎服。三诊:药后矢气频多,腹胀大减,余症亦减,用前方加减服用二十余剂而愈。

按:《重订通俗伤寒论》云:“足少阳胆经与手少阳三焦合为一经,其气化一寄于胆中以化水谷,一发于三焦以行腠理。若受湿遏热郁,则三焦之气机不畅,胆中之相火乃炽,故以蒿芩、竹茹为君,以清泄胆火。胆火炽,必犯胃而液郁为痰,故臣以枳壳、二陈和胃化痰。又佐以碧玉,引相火下泄。”患者因气机失畅,痰热与郁气互结于中焦而出现以上诸症。故以蒿芩清胆汤清热化痰为主;配以石菖蒲、香橼、白豆蔻行气化湿,用省头草、炒薏苡仁加强化湿之力;海螵蛸、浙贝母、炒白芍制酸和胃;合欢花养心安神;二诊时再加远志、秫米安神和胃,心气得安有助于胃的顺降。诸药合用,相得益彰,使郁结开,痰热清,中焦利,痞满除。

3 盗汗

刘某,男,37岁,2013年4月3日初诊。患者夜寐盗汗3月,反复发作。曾自行到药店购买知柏地黄丸服用,药后症状未见缓解。诊时夜寐盗汗,口苦,胸闷,余无明显不适,舌质红、苔黄略腻,脉弦细数。否认肝炎、肺结核、甲状腺功能亢进等病史。治宜清热利湿,理气止汗。方用蒿芩清胆汤加减。处方:青蒿、黄芩、竹茹、白薇、郁金各12g,姜半夏9g,茯苓、枳壳、麻黄根各15g,碧玉散(包)、煅牡蛎(先煎)、薏苡仁各30g,糯豆衣24g。7剂,每天1剂,水煎服。二诊:药后汗出大减,守前方再服7剂而愈。

按:本例症见盗汗,按常理多用滋阴之剂,然患者服知柏地黄丸后反增腹胀、胸闷,而盗汗未止,细审其症,另有口苦,结合舌脉。沈教授认为盗汗不独阴虚,临床上湿热所致盗汗亦不在少数。辨证为痰湿中阻,湿热交蒸,入于阴分,正邪纷争,营阴失守,逼津外泄,故用清热化痰之蒿芩清胆汤为主治之。另以麻黄根、煅牡蛎、糯豆衣收敛止汗,薏苡仁健脾化湿,药后湿热得除,盗汗自除。

4 发热

沈某,女,63岁,2013年3月11日初诊。发热十余日不退,热势时起时伏,口苦,乏力,纳可,舌质红、苔薄微

腻,脉弦细。此为少阳证,湿热不化,治宜清化退虚热。方用蒿芩清胆汤出入。处方:青蒿、黄芩、银柴胡、白薇、地骨皮、淡竹茹、太子参、柴胡、枳壳各12g,茯苓、碧玉散(包煎)各15g,炙鳖甲(先煎)24g,通草3g。3剂,每天1剂,水煎服。二诊:药后热退,唯有口苦,前方加淡竹叶12g,再服3剂而愈。

按:邪热留于少阳半表半里,郁而化热,正邪纷争,故寒热起伏;热郁少阳,不得发泄,肝胆受累,疏泄失职,所以症见口苦,发热日久耗气伤津故乏力。方中青蒿、黄芩清透少阳;银柴胡、白薇、地骨皮、竹茹、炙鳖甲清退虚热;茯苓、碧玉散、通草淡渗利水;柴胡、枳壳一升一降,运转枢机;太子参益气扶正以助邪外出,祛邪而不伤正。

5 淋证

黄某,女,48岁。2012年10月22日初诊。近1月来小便频数,尿道灼热感,时有刺痛,腰膝酸软,膀胱满闷,口干不多饮,舌质红、苔黄略腻,脉滑数。尿检红细胞(++),白细胞(+++)。治宜清热化湿,利尿通淋。方用蒿芩清胆汤加减。处方:青蒿、黄芩各12g,姜半夏9g,茯苓、枳壳各15g,碧玉散(包煎)30g,淡竹叶9g,凤尾草12g,鸭跖草24g,牛膝15g。5剂,每天1剂,水煎服。二诊:服药后诸症减轻,前方加白茅根20g再服5剂。药后诸症消失,尿检转阴。

按:治疗湿热淋症一般习惯用八正散加减治疗为多。本症患者除小便频数、尿道灼热感外,尚见膀胱满闷,口干不多饮等湿热郁阻之症,故以和解少阳,清利湿热之剂为主;并用淡竹叶、凤尾草、鸭跖草淡渗利水;牛膝引火下行。湿热清,腹满除,而其症自愈。

蒿芩清胆汤^[1],由温胆汤、碧玉散再加青蒿、黄芩而成。温胆之功用在于理气和中、燥湿化痰,其功虽以调理脾胃为主,但兼及上下,上能宣展肺气,下能通利小便,故叶天士认为是分消走泄的代表方。碧玉散能清利三焦湿热,尤善清下焦而利小便,故二方总的的作用在于宣畅三焦气机而泄化痰湿,是为本方之主体。加青蒿之芳香辛凉,有舒发升散之功,能宣疏肝胆之郁火,其疏达腠理之力缓于柴胡,而辟秽宣络之功比柴胡尤胜;黄芩能清胆经之火,一清一宣,相得益彰。临床应用本方时要抓住胆热犯胃、湿热痰浊中阻所致的证候,以寒热往来、胸胁胀闷、口苦、纳呆、舌红、苔腻、脉弦滑为证治要点。同时,本方药性寒凉,对于素体阳虚者应慎用。

[参考文献]

- [1] 沈元良.蒿芩清胆汤妙用集萃[M].北京:中国中医药出版社,2013:2-20.

(责任编辑:冯天保)