

国医大师临证经验

# 杨震三组对药治代谢相关性疾病思路

□ 赵 晶 李小平 郝建梅

陕西省西安市中医医院

代谢相关性疾病是以代谢综合征为中心引起的各种疾病的总称。代谢综合征是以糖尿病或糖调节异常、血脂异常、高血压、中心性肥胖为核心,以胰岛素抵抗为基础,出现多种代谢性疾病为临床特点的一组影响人类健康的临床症候群。

国医大师杨震为陕西省西安市中医医院主任医师,从医60载,创新性提出“相火气机学说”,自拟经验方40余首。善用对药治疗代谢相关性疾病,选药组方配伍巧思精妙,精准施治,总结出常见的三种代谢相关性疾病(脂肪肝、痛风、糖尿病)的经典对药,获效良多。本文将杨震诊治代谢相关性疾病的经典对药及诊疗思路总结如下。

## 治脂肪肝对药:桑叶、决明子从肝经郁热论治

脂肪肝指各种原因导致肝细胞内脂肪堆积的病变,肝内脂肪占肝湿质量5%以上。据不完全统计,全球非酒精性脂肪性肝病(NAFLD)的患病率高达25%,严重威胁人类健康及社会经济。NAFLD病情隐匿,西医尚无有效的治疗药物。NAFLD病位在肝,明代龚信《古今医鉴》中有云:“夫诸疳者,谓肥甘饮食之所致也……大抵疳之为病,皆因过餐饮食,于脾家一脏有积不治,传之余脏而成五疳之疾。”条文明确指出,“疳”皆由过食肥甘厚味,脾脏成积日久传治余脏所致。脂肪肝的发病机制与“疳”类似,故杨震将NAFLD命名为肝病,认为肝经郁热型肝疳是因饮食失节、情志不畅、劳逸失和等导致肝失疏泄,肝郁脾虚,气郁血瘀,郁久化热,热瘀互结肝络,膏脂失布于肝脏,致使肝经郁热,浊郁脉络。

**桑叶、决明子对药功效** 桑叶,苦甘寒,入肝、肺经,可疏散风热,清肺润燥,清肝明目,平抑肝阳,凉血止血。《重庆堂随笔》云:“桑叶……肝热者尤为要药”,《本草分经》言其“燥湿凉血,止血去风,清泄少阳之气热”。决明子,苦甘

咸寒,入肝、肾、大肠经,可清肝明目,平抑肝阳,润肠通便。《药性论》中提到决明子“利五脏,除肝家热。”《本草考汇》曰:“决明,味咸走血,气寒治热”。

桑叶、决明子合用有清肝、平肝、通肝之功。二药皆入肝经,《血证论》言:“肝主藏血……其所以能藏之故,则以肝属木,木气冲和条达,不致遏郁,则血脉得畅。”二药均苦甘寒,苦可清,甘能和,寒治热,肝气条达,郁结自解,血脉通利,膏脂正常输布。《素问·五脏别论》云:“魄门亦为五脏使”,通利大便能给瘀浊之邪以出路。桑叶入肺经,决明子入大肠经,二药归经相表里,既能清肝泻浊,更能润肠通便;木克土,又有解肝郁之功,故河道畅,舟能行,疳自除。

**临床应用** 杨震认为肝经郁热这一病机贯穿肝病疾病始终,病程进展中,多有夹湿、夹瘀的表现,治疗肝经郁热型肝疳多以疏肝郁、清肝热、通肝瘀为大法治疗。临床主要用以桑叶、决明子为主药的经方“桑明汤”(桑叶、决明子、菊花、夏枯草、牛膝、山楂)为基础治疗。NAFLD患者多嗜肥甘厚味,碍脾运化,肝郁脾虚夹湿者,加鸡内金、砂仁、茯苓、薏苡仁等健脾化湿;若脾虚湿困,日久化热,湿热阻滞,兼舌苔黄腻,加茵陈、白茅根、板蓝根等清热利湿;若肝气郁结,气机阻滞,瘀阻脉络,舌两侧有瘀斑,加川芎、香附、当归、郁金以疏肝化瘀。

## 治痛风对药:青风藤、海风藤从湿瘀阻络论治

痛风是一种由嘌呤代谢障碍、尿酸(UA)增高引起的代谢性相关性疾病。高尿酸血症是痛风发作的病理基础,更是心肌梗死、卒中、冠心病及糖尿病等发病的危险因素,发病率逐年增加,严重威胁人类健康,影响日常生活。杨震依据痛风病症特点,将其归为浊痹痹。浊突出病理因素繁杂,痹痹多以突发性肢体关节疼痛为主要症状,伴麻木、活动不利。认为浊痹痹系饮食、情志、生活环境等导致脏腑受损,脾失运化,脾虚湿蕴,湿浊流注下焦,滞留经络,日久气血不通,气滞血瘀,导致湿瘀

阻络。

**青风藤、海风藤药对功效** 青风藤,苦辛寒,入肝、脾经,可祛风除湿,通络止痛,行气利水。主治风湿痹痛,鹤膝风,痲肿恶疮。《本草汇言》曰:“清风藤,散风寒湿痹之药也,能舒筋活血,正骨利髓。”《浙江天目山药植志》云其“行水利尿,泻下焦血分湿热”。

海风藤,辛苦温,入肝经,可祛风湿,通经络,止痹痛,用于风寒湿痹,跌打损伤。《本草再新》记载其“行经络,和血脉,宽中理气,下湿除风”。现代《浙江中药手册》谓其“宣痹,化湿,通络舒筋。治腿膝痠痹,关节疼痛”。

青风藤、海风藤二药配伍,祛风除湿,通络止痛之力备增,更有行气理气之效。“凡藤蔓之属,皆可通经入络,此物善治风疾,故一切历节痲痹皆治之,浸酒尤妙。以风气通于肝,故人肝,风胜湿,湿气又通于脾也”(《本草便读》)。两药均入肝经,性平,善下行,通经络,活血脉,畅气机,胜湿浊,善治一切关节痲痹。联用可使湿浊去,瘀毒通,气机畅。

**临床应用** 杨震临证针对湿瘀阻络的痛风,多采用清热利湿,化浊通络之法,以经验方“清风苓汤”(青风藤、海风藤、土茯苓、怀牛膝、萆薢、山慈姑、王不留行)为主方,青风藤与海风藤是该方的主要组成。若下焦湿盛久滞不除,下部湿疮,小便短赤,应增强除湿之药,加苍术、黄柏、薏苡仁有四妙之意用以清热燥湿;若毒毒炽盛,瘀阻不通,可加枳椇子、红豆蔻以解酒毒,温脾胃,导瘀浊;若疼痛难忍,加延胡索、川楝子以活血止痛;若伸筋不利,行之不畅,加伸筋草、豨莶草、大血藤以舒筋活血。杨震特别指出,所谓病久则虚,通络药多苦辛,后期易耗伤气血,故用量不宜过大,且需兼顾补气养血,切莫伤其根本。

## 治消渴对药:黄连、天花粉从热伤气阴论治

糖尿病属中医“消渴”范畴。首见于《素问·奇病论》。临床表现以多饮、多食、多尿、消瘦及血糖高表达为主。糖尿病前期及糖尿病患病率逐年

升高,预防糖尿病及其引发的并发症,成为世界难题。中医药治疗消渴历史悠久,未病先防已成为大势所趋。杨震指出,消渴总以热伤气阴为核心,可分为四期,前期被现代学者称为脾瘅。《素问·奇病论》曰:“……此五气之溢也,名曰脾瘅……此肥美之所发也,此人必数食甘美而多肥也。肥者令人内热,甘令人中满,故其气上溢,转为消渴。”消渴早期,以肺胃热盛之实证为主;消渴中期,热灼津亏,气阴两伤;消渴后期,气血阴阳俱虚,络脉瘀阻,经脉失荣,气血逆乱,导致痲疽、眼疾、中风等病。

**黄连、天花粉药对功效** 黄连,苦寒,入脾胃、心、肝胆、大肠经,可清热燥湿,泻火解毒。主治湿热痞满,心烦失眠,血热吐衄,目赤肿痛,消渴,痲肿疔疮。《本草新编》载其“最泻火,亦能入肝……止吐利吞酸,善解口渴……除痞满……解暑热、湿热、郁热”。

天花粉,甘苦寒,入肺、胃经,可清热泻火,生津止渴,消肿排脓。主治热病烦渴,肺热咳嗽,内热消渴,疮疡肿毒。《本草正》言其“凉心肺,解热渴。降膈上热痰,消乳痲肿毒”。黄元御《长沙药解》中载其“有通达凝瘀,清利湿热之长,消囊肿,行扑损瘀血,理疮疡肿痛”。

黄连、天花粉二药合用,可燥湿消痞,清解肺胃,生津止渴,祛瘀消肿,解毒疔疮。可用于消渴病任何阶段。消渴前期,二药配伍,清脾胃内热,除湿热痞满,清上膈痰火。消渴早期,多为上中两消,以口渴多饮、多食易饥多见,两药相伍,可清胃润肺,泻火燥湿。消渴中期,二药合用,能清热燥湿,养阴生津。消渴后期,两药配伍,可清热解毒、消肿排脓、祛瘀止痛。

**临床应用** 黄连、天花粉是杨震治疗消渴常用经验方“玉参汤”(玉竹、苦参、乌梅、决明子、黄连、天花粉、郁李仁)的主要组成,全方既可清热泻火,燥湿解毒,又可养阴生津,斂肺润肠,可作为治疗消渴基础方,随证加减。若实热留而久不去,应加降火生津润燥之药如葛根、地骨皮等,不可用燥热伤津耗气之品;若气阴两伤,多用麦冬、知母、北沙参、黄芪等;若下肢疼痛,步履不畅,可用健步汤加減。



□ 郝允海 江苏省沛县龙固镇卫生院

国医大师夏桂成是江苏省中医院主任医师,倡导补肾调周法,将月经周期分为行经期、经后期、经间排卵期、经前期四期,根据各期生理特点辨证论治,治疗妇科疑难杂症效如桴鼓。笔者有幸侍诊于身侧,得夏桂成之教诲,受益颇深,兹将本人运用该法治愈的数则病案整理如下,供同道参考。

## 多囊卵巢综合征案

李某某,女,25岁。2009年3月10日因结婚3年未孕来诊。患者自13岁初潮起即月经延后,多40~60天一行,量少,婚后3年同居而未孕,配偶精液分析正常,无不良嗜好。患者曾于2009年2月于外地医院性激素检查示:雌二醇(E2)52pg/ml,睾酮(testa)1.05ng/ml,催乳素(PRL)14.1ng/ml,卵泡刺激素(FSH)4.94mIU/ml,黄体生成素(LH)10.74mIU/ml,LH/FSH>2;彩超检查:双侧卵巢各有十余个发育中小卵泡,呈项链征,最大0.8cm,提示多囊卵。患者曾测基础体温(BBT)单相,就诊时月经周期第8天,白带量少,腰酸不适,夜寐欠安,舌质红,苔薄腻,脉细数。

辨证:肾阴偏虚,阳亦不足,夹有瘀浊。按调周法正值经后期,当养阴奠基为本,方取二甲地黄汤(夏桂成验方)出入,药用:炙鳖甲、炙龟板各10g(先煎),山药、生地黄各12g,山萸肉、牡丹皮、茯苓、川续断、菟丝子、陈皮、木香各10g,钩藤12g。服药2周后白带增多,呈蛋清样,转从滋阴佐以助阳法,补肾助排卵汤(夏桂成验方)药用:丹参、赤芍、白芍、山药、熟地黄、山萸肉、牡丹皮、茯苓各10g,川续断、菟丝子各12g,杜仲、五灵脂各10g,服药5服后BBT升高,BBT高相5天后,按经前期论治,补肾助阳佐疏肝解郁,毓麟珠合越鞠丸治之。药用:当归、赤芍、白芍、山药、牡丹皮、茯苓、川续断各10g,菟丝子、紫石英(先煎)各15g,苍术、香附各12g,一周后BBT下降,月经来潮,经期则行气活血、祛除瘀浊,务必达到干净、完全、彻底,治以越鞠丸合五味调经散,苍术、香附各12g,丹参、赤芍、泽兰、川续断、川牛膝、茯苓、木香、五灵脂各10g,生山楂、益母草各15g,经净停服。如此调治4个周期,患者怀孕,后足月生一女。

## 卵巢功能早衰案

张某,女,26岁。2009年5月9日因婚后两年半同居而未孕,伴月经停闭14个月来诊。患者结婚两年半,婚前月经尚规则,婚后起月经延后,2~3个月一行,末次月经2008年3月,至今已14个月未潮,时常烘热汗出、心烦易怒、失眠多梦、带下较少,饮食及二便尚调,舌红苔少、脉细数。于某医院查雌二醇(E2):11.93pg/ml, LH40.40mIU/ml, FSH39.99mIU/ml,PRL8.7ng/ml,诊为卵巢功能早衰,证属肾阴偏虚、癸水不足,治当宗“补肾调周法”滋肾养阴、心肾合治,用坎离既济汤(夏桂成验方):山药、生地黄各12g,炙鳖甲(先煎)、牡蛎(先煎)各15g,川续断、菟丝子、牡丹皮、茯苓各10g,五味子6g,莲子心3g,酸枣仁、钩藤各15g。每日一服,并测BBT。服药3个月,患者白带增多并出现蛋清拉丝状,随即按经间期治疗,补肾助排卵汤5服(药不赘述),药后BBT上升,出现高温相,转从经前期论治温补肾阳,右归饮加減:山药、熟地黄、山萸肉、牡丹皮、茯苓、川续断、菟丝子、紫石英(先煎)各10g,钩藤、合欢皮各12g。高温相维持11天,下降并行经,经期方调治,方药同前案。按此法调理,其间,患者月经27~40天一行,BBT高温相维持10~12天,半年后受孕。

## 输卵管炎性不孕案

史某某,女,32岁。2008年8月来诊。结婚8年,已生育一女孩,2006年7月中,孕五个月,因胎儿畸形终止妊娠,术后至今夫妻同居未避孕而不孕,男方精液分析正常,患者两次行“输卵管通液术”均提示通畅差,BBT双相,每于经间排卵期两侧小腹疼痛(考虑输卵管素或排卵痛)。2008年5月市级中医院输卵管造影检查示:双侧输卵管通而不畅、输卵管炎,子宫内膜黏连。2008年8月12日来诊,值月经周期第15天,BBT低相,但可见少许蛋清样白带,小腹隐痛,腰酸不适,舌淡苔薄,脉细弦。

诊断:(肾虚夹瘀、转化不利型)不孕症。当补肾促转化、佐以化瘀浊,予补肾促排卵汤合通管汤(均为夏桂成验方):丹参、赤芍、白芍、山药、山萸肉、牡丹皮、茯苓、川续断各10g,红藤15g,土鳖虫6g,五灵脂、路路通各12g。服药5服,BBT升高3天,转从经前期论治,补肾助阳,使阳气充足,湿浊得以化解,用药:当归、赤芍、白芍、牡丹皮、茯苓、川续断各10g,菟丝子、紫石英(先煎)、红藤各15g,丝瓜络、路路通各12g。服药7服后,BBT下降月经来潮,仍按行经期越鞠丸加五味调经散治之(方药略)。行经期后滋补肝肾,使癸水充足,卵泡得以正常发育,为经间排卵打好基础。守上法调理3个周期,2008年11月7日来诊,月经延期3天,查尿妊娠试验(+),唯感小腹胀满、腰酸乏力,补肾安胎以收全功。

本版所载方药请在医师指导下使用

# 刘志明运用酸枣仁汤经验

□ 刘签兴 刘如秀

中国中医科学院广安门医院

国医大师刘志明是中国中医科学院广安门医院主任医师,从事中医临床、科研、教学工作,学验俱丰,临床疗效颇佳,在心脑病证、肾脏疾病、老年顽疾和外感热病等方面,颇有研创。笔者有幸侍诊于刘志明左右,每听闻其传道之训,亲炙之言,受益颇多。现笔者兹不揣鄙陋,浅述刘志明应用酸枣仁汤的几点经验。

## 认清病机 灵活运用

酸枣仁汤首载于《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治第六》原文谓:“虚劳虚烦不得眠,酸枣仁汤主之。”酸枣仁汤的组成有:酸枣仁、茯苓、知母、川芎、甘草。刘志明认为此方为养血调肝安神 的代表方剂,其所主治的虚烦不眠是由肝血不足,血不资心,虚热内腾而扰神所致。方中重用酸枣仁,以其性平味甘,入心肝之经,应少阳木化,借味取功,以生心血,养肝血而疗肝极为君。茯苓宁心以安神,考晋唐以前诸家之论,服茯苓以补虚扶阳者恒多,如《素女方》中之更生丸治男子五劳七伤、阴衰消少,皆借其宁心之功以守五脏元真不外泄,用之更以坚守虚劳之体,防其挥霍疲极之资。知母出于仲景之方,用之多以滋阴清热,然考其所治,则多为“诸热瞋瘵”“诸躁狂越”之属,似于清热之中另有镇静除烦之意,唯其液滑体润,于大便溏泄者不宜。刘志明以为川芎为该方之法眼,《素问·脏器法时论》:

“肝欲散,急食辛以散之,用辛补之,酸泻之。”以川芎之辛散,使辅枣仁通肝调营,顾全生发之机。甘草者国老也,肝苦急欲缓,故缓之以甘,另寓监制川芎辛散之味,厚土以保木。

## 酸枣仁汤煎服方法

刘志明认为医者亦应深入,原文载:“上五味,以水八升,煮酸枣仁,得六升,内诸药,煮取三升,分温三服。”由此可知,仲景时取酸枣仁先煎,水由八升煎至六升,适才尽剂而煮。然仲景未言此先煎酸枣仁之生熟,刘志明考诸家本草,认为自唐代起,酸枣仁始有生用、炒用之别,故仲景所取率为生者。酸枣仁生熟之别,如最具代表性的《本草纲目》所述:“熟用疗胆虚不得眠,烦渴虚汗之证;生用疗胆热好眠。”由此推之,盖仲景先煎之意,莫乎使枣仁生者煮熟,以疗肝急胆虚之患矣。后世医家用炒枣仁而言先煎者鲜矣。至若“分温三服”之言,现代医家言之者亦鲜矣,殊不知此药力相续之径也。

临床上,刘志明应用酸枣仁汤治疗的病症,不因句读而局限于不寐之一端,而是圆机活法、不落窠臼地灵活掌握着该方的病机,只要认证清楚,处判离析,刘志明就放手应用该方,每收覆杯安卧之效。下面仅略举几则临床验案以殚同道。

## 典型医案

**医案一**  
患者邱某,男,33岁,1978年12月7

日初诊。诉遗精2月余。半年来,患者因夫妇分居,常手淫图快;近2个月,患者常梦中与异性交媾而精液流出,至今几乎每晚必做,加之头昏、目眩、心烦特甚,故前来就诊。就诊时见:精神不佳,两颧泛红,口干唇糙,五心烦热,遗精健忘、腰膝酸软,入寐多梦,小便短赤;舌质红,少苔,脉弦细。

诊断:(君相火旺型)遗精。  
治法:养心安神,泻火止遗。  
处方:酸枣仁汤加味。酸枣仁24g,茯苓12g,知母9g,川芎6g,炙甘草6g,黄连6g,黄柏9g,梔子9g。水煎服,日1服,分温3服,5服。  
12月12日二诊:服药5服,睡眠转佳,心烦消除,五心烦热减轻,其间仅梦遗一次。续服上方5服,遗精乃止,诸症皆消。

半年后随访,患者身轻体健,恢复如常。

**按** 刘志明认为遗精与心、肝、肾三脏关系则最为密切,而且特别看重心神的主导作用。该患者君相之火炽烈,播灼于上,则心神受其煎熬,神失其所不能坐镇,则肝魂游移不定,肾精亦随其妄泄。治之之法,唯以酸枣仁养血以招肝魂,定心神、安五脏以启阳涩精。茯苓固秘真元,补虚赞助以止遗,川芎小量以养血调肝,周流气机;黄柏、知母合用清泻相火以安固精室,使水覆火潜;黄连、梔子清心火以直折亢烈,使苦寒之品致火位之靖康。诸药合用,共奏养心安神,泻火止遗之功。

**医案二**  
患者王某,男,26岁,1979年6月10日初诊。诉入睡困难1个月,伴心烦、自