

刘华一运用青蒿治疗脾胃病湿热证经验

王碧芸¹, 刘华一²

(1. 天津中医药大学, 天津, 300193;

2. 天津市中医药研究院附属医院, 天津, 300120)

[摘要] 介绍刘华一教授运用青蒿治疗脾胃病湿热证的经验。刘教授灵活运用青蒿治疗脾胃病中的湿热证, 如运用青蒿配金铃子散治疗胃脘痛、运用青蒿加半夏泻心汤治疗痞满、运用青蒿加黄芩治疗便秘等, 均取得良好的疗效。并附验案1则, 以资佐证。

[关键词] 青蒿; 脾胃病; 湿热证; 名医经验; 刘华一

[中图分类号] R256.3 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.08.012

中药青蒿实为黄花蒿, 其性味苦, 辛, 寒, 归肝、胆、肾经, 可退虚热, 凉血, 解暑, 截疟。饮食不节, 情志失调等使临床中脾胃湿热证明显增多。刘华一教授, 医学博士, 研究员, 主任医师, 博士研究生导师, 在治疗脾胃病方面积累了大量临床经验。笔者(第一作者)有幸随师抄方, 收获颇丰, 现将其运用青蒿治疗脾胃病湿热证的经验总结如下。

1 青蒿的历史沿革

《神农本草经》中记载:“草蒿, 味苦, 寒。主疥瘙痴痒, 恶创, 杀虱, 留热在骨节间, 明目。一名青蒿。”^[1]青蒿正名, 最早出现在汉代帛书《五十二病方》, 而记录最为详尽的乃明代李时珍的《本草纲目》, 书中载:“主治虚劳寒热, 骨蒸烦热, 虚劳盗汗, 疟疾寒热, 温疟甚, 鼻中血, 金疮扑损, 牙齿肿痛, 毒蜂蜇人, 耳出脓血, 鼻中瘖肉。”《本草新编》载:“青蒿, 专解骨蒸劳热, 尤能泄暑热之火, 泄火热而不耗气血, ……又青蒿之退阴火, 退骨中之火也, 然不独退骨中之火, 即肌肤之火, 未尝不共泻之也。”实验表明, 菊科蒿属5种植物, 其中包括青蒿(黄花蒿)、茵陈蒿、牡蒿、南牡蒿和邪蒿。除黄花蒿含青蒿素外, 其他品种均不含青蒿素^[2]。中华人民共和国卫生部编撰的《中华人民共和国药典·中药彩色图集》(1990年版)将青蒿定义为:“本品为菊科植物黄花蒿的干燥地上部分”, 因此, 现如今所应用的青蒿实为黄花蒿。

2 临床妙用青蒿

2.1 青蒿配金铃子散治疗胃脘痛 《素问·举痛论》载:“痛而闭不通矣。”寒邪犯胃、饮食不节、情志

抑郁、瘀血停滞等均可阻碍脾胃气机升降, 叶天士有言:“纳食主胃, 运化主脾, 脾宜升则健, 胃以降则和, 太阴湿土, 得阳始运, 阳明燥土, 得阴自安。”脾胃升降失司, 清气不升, 浊气不降, 壅于中焦, 气机不通而发为胃脘痛。现代生活, 人们工作压力大, 不善于管理情绪, 临床中患者常见情志抑郁, 仲景有云:“见肝之病, 知肝传脾”, 肝气不疏, 常横逆犯脾胃, 另加患者饮食不慎, 脾失健运, 湿浊内生, 郁而化热, 则发胃脘痛, 或牵及两胁, 或伴有口苦黏腻, 渴不喜饮, 腹胀纳少, 舌红苔黄腻, 脉弦滑。刘教授运用青蒿泻肝胆湿热, 则泻火热而不耗气血。金铃子散中, 金铃子疏肝气, 泻肝火, 延胡索行气滞而止疼痛, 青蒿配伍金铃子散, 清湿热而不伤气血, 疏肝气而止胃脘之痛, 临床取得较好的效果。

2.2 青蒿加半夏泻心汤治疗痞满 痞满以心下胃脘痞塞、满闷不适为主症, 按之柔软, 触之无形, 或伴有暖气吞酸、胃脘痛、食欲不振等症状。临床辨证中, 当先分清实痞与虚痞, 实痞多为能食, 食后胀满加重, 虚痞多饥不欲食, 胀满无时间差异。张介宾在《景岳全书·痞满》中指出:“痞者, 痞塞不开之谓; 满者, 胀满不行之谓”, 因此, 中焦斡旋气机不利, 脾胃升降失职而发为痞满。刘教授认为, 半夏泻心汤为治疗痞满的特效方, 方中黄连、黄芩苦寒燥湿, 半夏、干姜辛开散痞, 人参、大枣、甘草补益脾胃, 一升一降, 兼补中焦, 寒热并用, 辛开苦降。青蒿味苦, 性寒, 同黄芩、黄连泻中焦之热; 味辛, 同半夏、干姜散胃中之痞, 相伍为用, 增强透散之力。临床常见胃脘胀满, 食后亦甚, 或有恶心、暖气, 自汗

第一作者: 王碧芸, 女, 2016级硕士研究生, 研究方向: 脾胃病的诊疗

通讯作者: 刘华一, 男, 医学博士, 主任医师, 博士研究生导师, 研究方向: 脾胃病的诊疗

出,午后热甚,或大便不畅、质黏,舌红苔黄腻,脉滑等,表现为中焦湿热,气机不畅者,刘教授常用青蒿加半夏泻心汤加减小痞散结,清热燥湿,疗效可观。

2.3 青蒿加黄芩治疗便秘 便秘为大便秘结不通,排便次数减少,或粪便量减少,亦或排便不畅为主的临床症状。《类经·藏象类》载:“上焦不治则水泛高原,中焦不治则水留中脘,下焦不治则水乱二便。三焦气治,则脉络通而水道利。”^[3]三焦水道不通,胆火郁滞,横逆犯胃,酿液生痰,阻塞水道,上不能升清,下不能降浊,则发为便秘。症见大便秘结,或排便不爽,黏滞不尽,或兼见口干,腹胀,小便色黄,五心烦热,舌暗红,苔黄腻或干,脉沉滑。刘教授用青蒿配黄芩,组方蒿芩清胆汤加减,青蒿配黄芩,清透而疏利胆火,半夏、陈皮、枳壳消痰散痞,竹叶、川木通下泄湿热于小便,另加虎杖、生白术通利大便。若见大便黏滞臭秽,亦加大血藤、败酱草清肠道湿热。少阳疏利,三焦得通,湿热清除,二便则调。

2.4 青蒿的其他配伍使用 临床中,刘教授采用青蒿配茵陈用于肝胆湿热及脾胃湿热者,青蒿寒可清热,辛可透热,茵陈苦而燥湿,寒能清热,茵陈尤入膀胱经,湿热阻碍膀胱气化水液而小便不通,青蒿配茵陈,使湿化热祛。而以中焦湿热为甚者,可用青蒿配伍三仁,清利湿热兼宣畅气机,亦可加入厚朴、枳壳行气宽中。若围绝经期患者,以烘热汗出、夜间尤其者或以手足心热为主者,可用青蒿加胡黄连或银柴

胡清退虚热,以女贞子、墨旱莲补益肝肾。

3 典型病案

曹某,女,62岁,2017年5月22日就诊。患者自诉胃脘部胀满,食后明显,口干、口苦,近日烧心,无反酸,纳尚可,寐可,大便一日一行,质黏,舌暗红,苔黄腻,脉沉滑。诊断为痞满,辨证属脾胃湿热证。处方:青蒿30g,佩兰15g,龙胆草10g,清半夏10g,黄连10g,黄芩10g,干姜3g,大枣10g,紫苏叶10g,蒲公英30g,枳壳30g,吴茱萸3g,白及5g,煅瓦楞子30g,陈皮15g。7剂,水煎服。药后诸症消失。

按:患者以胃脘胀满为主要症状,兼见口干口苦,大便质黏,舌苔黄腻,脉沉滑,为湿热阻滞中焦,不能上承津液于口而口干,湿热滞于肝胆则口苦,湿热壅滞于肠则大便黏而不畅,舌脉均可体现本证为脾胃湿热证。故用青蒿加半夏泻心汤加减成方。方中黄连、黄芩清中焦之热,清半夏、青蒿、佩兰化脾胃之湿,胆草清肝胆湿热,紫苏叶、蒲公英为辛开苦降对药,白及、煅瓦楞子抑酸和胃,陈皮使气行而不壅滞,诸药合用,共奏辛开苦降、化湿和中、行气消滞之功。

参考文献

- [1] 王子寿,薛红. 神农本草经[M]. 成都:四川科学技术出版社, 2008:406.
- [2] 任振宇. 中药青蒿的历史沿革及药理临床新进展[J]. 天津药学,1993(1):32-35.
- [3] 吕旭阳. 沈元良教授应用蒿芩清胆汤治疗消化系统疾病经验举隅[J]. 中华中医药杂志,2015(9):3185-3187.

(收稿日期:2018-07-10)

成肇仁名方1:清肝散结汤

成肇仁,男,1944年生。主任医师,湖北省知名中医,师从全国著名伤寒学家李培生教授,为湖北省首批名老中医药专家学术经验继承工作指导老师,曾任湖北省中医药学会常务理事,湖北中医药大学经方研究所所长。从事中医教学、科研、临床近50年,主持和参与省级以上科研项目5项;主编或参编教材和专著25部;在省级以上学术刊物发表学术论文多篇。在学术上侧重《伤寒论》方的现代临床拓展应用。临床上喜用经方并结合时方治疗各科疑难杂症,尤其对呼吸系统、消化系统、心脑血管系统等疾病颇有见地与心得,临证多取得满意疗效。

组成:黄芪30g,丹参15g,柴胡10g,黄芩10g,天花粉15g,生牡蛎(先煎)30g,怀牛膝30g,黄柏10g,薏苡仁15~30g,苍术12g,赤白芍各15g,枳壳10g,车前草30g,连翘15~20g,王不留行15g。

功效:清泻肝热,消散瘀结,化瘀通络。

主治:急慢性前列腺炎、增生。临证多以小便余沥不尽,尿频、尿急、尿等待、尿分叉,滴白,小便前或后小腹不舒,日久可兼有倦怠,小腹坠胀,甚则会阴部及肛门亦有坠胀感等为主要表现。证属湿热下注,瘀热胶结者,均可加减运用。

用法:以上诸药,加水超过药面两横指,浸泡2h,武火煎开,文火煎煮20~30min,倒出药液,再加水超过药面一横指,武火煎开,文火煮20~30min即可,混合两次药液,分3次饭后30min温服。(http://www.cntcm.com.cn/xueshu/2018-07/12/content_46924.