

名老中医经验

杨少山临床经验方及常用药对举隅

李 航

(浙江省公安边防总队医院肾内科, 杭州市天城路 187 号, 310004)

关键词 老中医经验; @ 杨少山

杨少山是浙江中医药大学附属医院内科主任医师, 国家中医药管理局审定的全国第二批老中医药专家学术经验继承指导老师, 享受国务院政府特殊津贴。杨老行医 60 余载, 学验俱丰, 擅长治疗老年杂病、脾胃病、疑难病等。笔者有幸随杨师侍诊多年, 现将其临床常用经验方及药对举隅如下, 以飨同道。

1 常用自拟方

1.1 养阴平肝方: 由天麻 6~10g, 枸杞子 15~30g, 钩藤 15g, 杭白芍 15g, 炙甘草 5g, 太子参 15~30g, 佛手片 6g, 绿梅花 10g, 川石斛 15g 组成。适用于阴虚阳亢(肝旺)所致的各种常见疾病及疑难杂病的治疗, 疗效显著。该方具有以下特点: 1) 滋阴潜阳不忘“清养”脾胃。杨师认为, 阴精亏损是造成元气耗伤之本, 然人身之阴阳、气血、脏腑之翰旋升降, 全赖脾胃之滋养运化, 正如《丹溪心法》云“是脾具坤静之德, 而有乾健之运, 故能使心肺之阳降, 肾肝之阴升, 而成天地交之泰, 是为无病之人。”故临证强调脾胃元气耗伤, 必加重阴精亏损, 而致各种疾病迁延难愈。同时认为“胃为水谷之海, 多血多气, 清和则能受; 脾为消化之气, 清和则能运”, 故临证主张脾胃当“清养”, 不宜辛香之剂燥补, 认为“陈皮、木香、厚朴、半夏、苍术等温燥, 亦是决裂耗散之剂, 实无补土之和, 故当慎用; 即便用之, 也当短期少量”。因此, 若脾胃“清养”得当, 则是有效防止或减轻慢性疾病加重或复发的一大关键因素。但若用辛温燥热之剂培补脾胃, 则不仅耗散正气无补土之妙, 且可加重肾中阴精之亏损, 造成疾病迁延不愈。临证常取“土得木而达之”之意, 选用佛手片、绿梅花, 药性平和、药轻气薄以疏肝和胃; 太子参、炙甘草甘平之剂补益脾气; 四药合用共达“清养脾胃”之旨。同时反复强调本型患者当慎用黄芪、党参等甘温之品。2) 主张用大剂量枸杞子以平补肝肾。枸杞子性味甘平, 归肝、肾经, 具有补肾益精, 滋阴养肝作用。据文献报道, 一般常用剂量为 6~12g, 若超过 15g, 则易出现腹泻、腹痛等胃肠道症状。然杨师经数十年临床反复观察及验

证, 认为该药性味平和, 无滋腻碍胃之弊, 且用大剂量枸杞子治疗肝肾阴虚证所致的多种慢性疾病及疑难杂症, 疗效十分显著。一般成人剂量 30g, 儿童 15g~20g。他认为枸杞子是古今养生的最佳选择, 有延年益寿之功。

1.2 养胃和中汤: 由太子参 15~30g, 杭白芍 15g, 炙甘草 5g, 川石斛 15g, 绿梅花 10g, 佛手片 6g, 淮小麦 30g, 川楝子 10g, 佩兰 10g 组成。该方适用于肝气郁热日久, 灼伤胃阴, 症见中脘隐痛, 嘈杂似饥却不欲多食, 食后饱胀, 口干, 不喜饮, 大便干结, 形体消瘦, 寐差, 舌红少苔或光剥无苔, 脉弦细。治宜养阴柔肝和胃, 取四逆散之意。杨师认为病久必伤阴, 当以调养和之, 阴亏愈甚, 更当以清补为主, 切忌生地黄、熟地黄、麦冬、黄精、首乌等重浊黏滞之品, 更抑已伤之胃气。故对此证型选用太子参益气养阴, 而不用北沙参; 配石斛甘寒润之, 使胃阴得养, 胃气不伤; 杭白芍、炙甘草、淮小麦养阴柔肝; 佛手片、绿梅花疏肝理气, 配合太子参、炙甘草共达“清养脾胃”之旨; 佩兰芳香悦脾, 于甘柔之中, 清补而不滋腻。

1.3 柴葛连梅汤: 由柴胡 10g, 葛根 10g, 炒川黄连 3g, 乌梅 6g 组成。该方适用于脾虚日久, 津液亏损, 兼夹实热之症所致的各种原因引起的慢性腹泻, 症见大便次数增多, 日行少则 5 次, 多则数 10 次, 呈水样便, 口干、口苦, 时有心烦、乏力, 胃纳一般, 睡眠欠佳, 时感腹部隐痛伴胀满不适, 苔薄中腻, 脉弦滑。治拟柴胡、葛根健脾升清以降浊; 乌梅收敛固涩以助升清, 且配合葛根以达生津之效; 稍佐黄连清利肠胃之热以增强降浊之功。本方升清为主, 佐以降浊, 具有显著的减少慢性腹泻大便次数之作用, 临床用之, 常服用 1~3 剂后即可见效, 屡用屡验。

2 常用药对

2.1 炒僵蚕、丝瓜络配白蒺藜: 常用剂量为炒僵蚕 10g, 丝瓜络 15g, 白蒺藜 15g, 该方具有平肝祛风、化痰通络之效, 适用于肝阳上亢、肝风上扰所致痰络阻滞, 继而筋脉失养引起的各种病症, 疗效颇佳。杨师曾治 1 例老年男性高血压病合并顽固性四肢畏寒长达 7 年

之患者,曾予“金匱肾气丸”治疗,畏寒反见加重,且发作持续时间延长。就诊时诉头痛、头晕,心烦易怒,手足心热,盗汗明显,四肢畏寒,腰膝酸软乏力,口干口苦,胃纳欠佳,大便干结,睡眠欠佳,耳鸣,舌质红少苔,脉细弦。证属阴虚血少肝旺,四肢筋脉失于濡养。药用“养阴平肝方”为主,配合炒僵蚕、丝瓜络、白蒺藜祛风平肝,通经活络。连服14剂后,诉四肢畏寒症状明显减轻,头痛、头晕好转,精神状态改善。随症加减1个月后,畏寒症状完全消失,余症皆消。随访至今,病情稳定,未见复发。

2.2 忍冬藤配蒲公英:常用剂量为忍冬藤20~30g,蒲公英30g,两药成人常用30g,儿童20~30g。忍冬藤、蒲公英两药味甘苦,忍冬藤常用于治疗风湿、类风湿性关节炎等疾病早期伴湿热、毒热以及红肿热痛等。杨师认为,两药合用对人体三焦之热毒、湿热症均有良效,且具有燥湿而不伤阴,苦寒而不损气之效,适用于治疗上、下呼吸道感染、胃肠炎、尿路感染、皮肤感染、乳腺炎、睾丸炎等具有实热症的疾病。杨师曾治1例“不宁腿综合征”幼女,1月前家长发现其每于睡前双腿发紧、发痒,大腿交叉摩擦,需对其按摩、揉擦后方可缓解。平日性情急躁易怒,有盗汗史1年。诊见:发育瘦小,面色黑黯,眼圈发黑,口周显青色,大便已3日未解,质干,尿黄,睡眠欠佳,舌红,苔薄黄腻,脉细。证属肾阴素亏,肝阳偏亢,肝经湿热下注,治拟“养阴平肝方”加减,滋水涵木,配合忍冬藤、蒲公英清利肝经湿热;连服14剂后诉大便已通畅,尿黄减轻,大腿摩擦次

数明显减少,且黄腻苔已除,随症加减2月后诸症悉除。

2.3 苏梗配黄连:常用剂量为苏梗10g,炒川黄连3g,适用于肝胃郁热所致的各种症候,症见中脘灼痛或嘈杂不舒,口苦口臭,伴泛酸、嗝气,大便秘结,舌红苔黄腻,脉弦滑。对此证型一般实热不甚或泛呕不显时常仿左金丸之意,予黄连配苏梗,后者性偏温而疏散,但无吴茱萸之温燥,配黄连既辛开苦降以增泻火功效,又能制约黄连之苦寒,两药合用,共奏清泻胃火,降逆止痛之效。杨师曾治疗1例口腔溃疡患者,每次均经“清热解毒”药服用后可好转,但每年需反复发作20余次,既往有慢性萎缩性胃炎,就诊时症见口苦口臭,伴中脘胀满不适,泛酸,嗝气,口干,心烦,寐差,舌质红,苔中腻黄。证属阴虚火旺,肝胃郁热型,即予养阴降火,同时配以“苏梗、黄连”两药辛苦苦降,3剂后患者即诉中脘胀满不适、泛酸、嗝气明显减轻,续服7剂后溃疡消失,以前方加减治疗两月后,口腔溃疡发作次数明显减少。

2.4 槐米配无花果:槐米、无花果两药味苦平,性微寒,均具有泻热解毒,凉血止血之效。杨师临证喜用两药配伍以增强清热泻火之效,不仅用于治疗肠风下血证所致大便鲜血,且对慢性萎缩性胃炎伴异形增生、肠化、HP阳性的患者,疗效亦十分显著。经现代药理研究表明,两药可能通过促进消化道保护膜的形成,阻止各种攻击因子,如HP、胃酸、胃蛋白酶的侵袭,抑制甚至逆转肠化伴异形增生。

(2007-04-16 收稿)

世界中联国际培训部举办2008年 中医药特色国际培训班时间表

为提高世界各国中医药人员理论与技术水平(专业素质),根据各国会员要求,国际培训部选择部分培训科目作为08年举办的固定国际培训项目,欢迎世界中联成员单位及各国中医药人员踊跃报名参加。对国际培训部其他培训科目有兴趣的单位或个人,可直接与国际培训部联系,可根据要求临时单独开班。同时欢迎各国中医药人员对国际培训部的工作提出要求、建议,以利于我们改进工作,更好的为各国中医药人员提供培训服务。

慢性咽炎、过敏性鼻炎与难治性眼科疾病的中西医结合治疗学习班(WT-8-7):时间:6月11-14;地点:北京

内容与目的:介绍慢性咽炎、过敏性鼻炎、视网膜色素变性、老年黄斑变性、视网膜血管阻塞、糖尿病视网膜病变、视神经萎缩、干眼症等中医、中西医结合特色治疗方法,提高学员对相关疾病的诊疗水平。

讲师:白桦(中国中医科学院西苑医院主任医师),接传红

(中国中医科学院眼科医院主任医师),宋剑涛(中国中医科学院眼科医院主任医师)

中医针灸提高班(WT-8-8):时间:6月;地点:北京

内容与目的:讲授中医针灸诊疗规范及常见病的治疗经验,介绍多种针法与针具的运用,提高在职针灸医务人员的临床诊疗水平。

讲师:赵吉平(北京中医药大学教授),程海英(首都医科大学附属北京市中医医院主任医师)

头痛等神经内科疾患的中医特色诊疗法高级培训班(WT-8-10):时间:9月26-29;地点:北京

内容与目的:通过各科专家对头痛、失眠、抑郁症、中风后遗症等神经内科疾病的介绍,使学员了解、学会应用不同的中医、中西医结合诊疗手段,进行临床诊断与治疗的知识与技能,提高学员在治疗同一种疾病的过程中,使用不同中医治疗方法的能力。

讲师:高颖(北京中医药大学教授),程海英(首都医科大学附属北京中医医院主任医师),付国兵(北京中医药大学东方医院主任医师)