

痛则不通也”。伤及阴阳气血，呈现阳失温煦，阴失濡润，而致“不荣则痛”。不通则痛和不荣则痛是本病的两个重要环节，治当遵叶天士之“久病当以缓攻，不可致重损”原则。在治疗上根据本病正气虚衰(免疫力低下)，气血瘀阻，经脉不畅(微循环不畅)的病理，以扶正祛邪为治疗原则，即祛邪以通、扶正以荣。用养阴益气，活血搜毒，通络止痛之法。做到缓柔相济，药达病所，病祛体复。在具体治疗时牛老内外兼治：外用“石燕散”(由石燕、大黄、三七等组成)用两份凉开水加一份蜂蜜调成糊状外敷患处，每天2~3次。内服“带后丹”(经验方)，选用芍药、甘草、酸甘化阴，阴液恢复，筋脉得养，气血调和，络脉通畅，可解“络虚不荣”之患。用辛温通络、辛润通络之当归、防风以及虫类之药(全蝎、乌梢蛇等)，祛瘀、搜剔疏拔，能逐血导瘀，搜剔络脉之间的湿热残留余毒。用三七、丹参等行血散瘀，定诸经之痛。用土茯苓、板蓝根，除湿清热，解毒。若久痛不愈加三棱、莪术、天龙，肿胀加王不留、丝瓜络。综观全方，可使气复血荣，脉络畅通，气血流畅，故带状疱疹后遗症神经痛可痊愈。

### 3 病案举例

患者，男，70岁。于2004-05-02患急性带状疱疹，在当地上海市华山医院皮肤科就诊，就诊时除胸部至后背疱疹疼痛外，还有淋巴结肿大，发热等证状。经治疗疱疹2w后消失，但胸背仍有闪电样发作疼痛伴随着持续性烧灼痛，无法正常生活与工作。曾作神经阻滞注射疗法和其它治疗无效。于2004-08-16电话就诊：右胸部至后背闪电样刺痛并有烧灼感，痛苦万分。治宜养阴益气、活血搜毒、通络止痛。药用芍药30g甘草15g土茯苓30g板蓝根15g蜈蚣2条，乌梢蛇15g当归15g丹参30g防风12g三七5g(冲服)，15剂。外用“石燕散”，用

药到第8天，疼痛面积缩小，程度减轻。继续用药，疼痛大减，服半个疗程而愈。

### 4 讨论

带状疱疹后遗症神经痛是困扰中老年人群的顽痛症之一，目前仍是疼痛难题。其疼痛持续时间短则1~2年，长者甚至超过10年。患者由于长期忍受疼痛折磨而苦不堪言。带状疱疹后遗症神经痛属于较剧烈的顽固性疼痛症(也有极少数患者表现为奇痒或痒痛)，患者的疼痛常是自发性闪电样或撕裂样、针刺样疼痛，发作时常使患者寝食不安，大多数患者常常伴随较明显的持续性烧灼痛。目前对带状疱疹后遗症神经痛的看法不一，究竟单纯是急性带状疱疹时间上的延续或是性质不同的另一类疼痛？多数学者倾向认为它们是两类不同性质的疼痛。西医学在治疗用药多使用：①麻醉性镇痛药；②抗抑郁药；③抗惊厥药和综合疗法及区域神经阻滞、交感神经阻滞等法，一般疗效不理想。

带状疱疹后遗症神经痛是难治之顽症，其痛长年不愈，治疗棘手。牛老认为“剔除湿热余毒”不可轻视，而要剔除湿热余毒，就要重用土茯苓。若加用板蓝根疗效更好，因为土茯苓得板蓝根解毒散结之力，能入络搜湿热之蕴毒。加用蜈蚣等虫类药物可增强通络活血搜毒之力可使络脉畅通。用“石燕散”可活血通瘀，使经脉通畅疼痛得止。石燕性凉味咸，《本草纲目》云：“石燕性凉，乃利窍行湿热之物。”大黄性味苦寒，性沉不降，用走不守。《本草求真》云：“用此皆能推陈致新，定乱致治，故昔人云有将军之号……邪热实结，宿食不下，用之得宜。”三七参散瘀，消肿定痛。故石燕散能通瘀活血止痛，从而改善微循环，使气血通畅无阻，故顽痛得止。

收稿日期：2007-01-24

(编辑 张大明)

文章编号：1001-6910(2007)03-0054-02

• 名师高徒 •

## 王宝亮教授应用温胆汤治疗神经系统疾病经验

刘 洁

(河南中医学院 2005级硕士研究生,河南 郑州 450008)

**关键词:**王宝亮 中医师 温胆汤 治疗应用 失眠 中医药疗法

**中图分类号:** R289.5 **文献标志码:** B

温胆汤出自《三因极一病证方论》<sup>[1]</sup>，由半夏、茯苓、竹茹、枳实、橘皮、生姜、甘草组成，功效燥湿化

痰，清热除烦。用于胆郁化热，胆胃失和，痰浊中阻之证。临床应用广泛，适用于多种疾病，尤其在神经系统疾病中应用更为普遍，如神经官能症、抑郁症、失眠、头痛、眩晕、脑血管病等属于痰热内扰者。导师王宝亮临证数十年，应用本方加减治疗上述疾病，

多取良效,现将临床中所见的典型病案,报道如下。

### 1 血管性头痛

患者,男,21岁,2006-06-05初诊。发作性偏头痛3年。最近1w头痛加重,多因精神紧张诱发,发作时,头一侧跳痛,心烦易怒,口苦,不欲食,眠差,体型偏胖。观其舌象,舌质红,苔黄厚,脉滑数。诊断为血管性头痛。王师结合其体质、病史、症状及舌脉,中医辨证为肝胆郁热、痰热上扰证,给予温胆汤加减:陈皮15g半夏15g茯苓15g白术15g枳实15g川芎15g丹参12g白芍20g柴胡12g地龙9g厚朴12g。1w后复诊,疼痛缓解,续服2w,未再发作,做丸续服1个月,未再复诊。

按:血管性头痛是由于颅内外血管舒缩功能障碍及某些体液物质暂时性改变所引起的反复发作性头痛。发作特征为单侧或由一侧转向另一侧,可伴恶心呕吐、视觉异常等先兆,间歇期如常人。根据临床表现,中医称之为偏头痛或偏头风,认为六经病皆可致头痛,但以痰浊居多。工作压力大,长期精神紧张、压抑,致肝气郁结,木郁不达,胃气不和;若再喜好辛、甜、油腻饮食更易阻碍胃气,进而化热生痰,痰热郁阻,上蒙清窍,清阳不展,引发疼痛。温胆汤加减清热化痰,通络止痛,切合痰热郁阻病机,使浊清窍通,头痛自止。

### 2 顽固性失眠

患者,男,47岁,2004-08-12初诊。精神紧张后,失眠6个月。持续加重渐至彻夜不寐,服西药镇静药效果不佳,白天头昏脑胀,记忆力差,烦躁易怒,食少,乏力,舌质红,苔黄腻,脉滑,诊断为不寐之痰火扰心证。给予温胆汤加减:陈皮15g半夏15g茯神20g枳壳12g龙齿10g石菖蒲15g天南星15g郁金15g酸枣仁20g合欢皮20g夜交藤15g黄连12g炙甘草6g。服6剂后,能入睡,续服6剂,每晚能睡6h后恢复工作。

按:患者因精神紧张,气郁不舒化火,煎津成痰,痰火内扰,神不归舍,故令不寐,理气化痰清热为治疗本病的“第一要义”,以上方燥湿化痰、清心安神。

### 3 椎基底动脉供血不足所致的眩晕

患者,女,65岁,2005-12-05初诊。发作性眩晕5年。已有3次发作史,此次发作已4d视物旋转,恶心呕吐,动则尤甚,耳闷,大便不爽,纳呆,口干不欲饮,曾做头颅CT示:未见异常。颈部X线示:颈椎退行性改变。观其体胖,面色不华,舌暗淡,苔黄

腻,脉滑数。王师分析此病例,胖人体虚易生痰湿,痰阻气机清浊不分,清气不升则眩晕,浊阴不降则恶心呕吐,痰郁化火则苔黄,治宜化痰泄热、健脾和胃、泌别清浊。给予温胆汤加减:半夏12g茯苓12g陈皮12g枳实12g竹茹20g黄芩10g石菖蒲12g天麻12g郁金12g甘草6g。5剂而愈。

### 4 抑郁症

患者,女,29岁,2006-09-21初诊。1年前,因工作压力大,出现心胸胀闷不舒,心烦易怒,情绪低落,沮丧,紧张。近2个月易哭,害怕,纳差,失眠。观其舌象,舌淡苔黄厚,脉弦滑。诊断为郁证之痰热扰神、心胆气虚证,治宜清胆化痰安神兼补心胆。以温胆汤加减:半夏12g茯苓12g陈皮12g枳实12g竹茹20g黄连6g郁金10g五味子10g太子参15g珍珠母20g浮小麦20g。10剂而愈。

按:患者情志内伤,气郁化火,炼津为痰,上扰清窍,除出现精神活动的异常外,还可见到舌质红、舌苔黄厚腻,此时的主要病机为痰热交阻、蒙蔽清窍,故治疗宜清热祛痰开窍为主,兼以疏肝宁心除烦,选用黄连温胆汤为基础方,清热祛痰、开窍宁心。

### 5 讨论

温胆汤为清胆和胃之名方,《成方便读》<sup>[2]</sup>解释曰:“胆为清净之腑,无出无入,寄附于肝,又与肝为表里,肝藏魂,夜卧则魂归于肝,胆有邪,岂有不波及于肝哉?且胆为甲木,其象应春,今胆虚即不能遂其生长发陈之令,于是土得木而达者,因木郁而不达矣。土不达则痰涎易生,痰为百病之母,所虚之处,即受邪之处,故有惊悸之状。此方纯以二陈、竹茹、枳实、生姜和胃豁痰、破气开郁之品,内中并无温胆之药,而以温胆名方者,亦以胆为甲木,常欲其得春气温和之义耳。”可见虽以温胆为名,实为清胆之剂,主治胆胃不和,痰热内扰,症见胆怯易惊,虚烦不宁,失眠多梦,呕吐癫痢,头晕。临床上以不变之方,应万变之症,异病同治,此即中医治疗疾病的一大特点。

#### 参考文献:

- [1]宋·陈言·三因极一病证方论[M].北京:人民卫生出版社,1957.201-202.
- [2]清·张秉成·成方便读[M].南京:江苏科学技术出版社,1990.177-178.

收稿日期:2007-01-15

(编辑 李君君)