

厚朴在复方中应用验案

龙庆表

云南大理祥云县中医医院 大理祥云 672100

【摘要】厚朴，苦，辛，温。归脾、胃、肺、大肠经。以行气，燥湿，消积，平喘诸功效广泛应用于临床，通过临床观察，其在泌尿系统、呼吸系统、消化系统均可在复方中加紧使用，且效果显著，但在用量上往往不得其要，导致临床疗效不佳，本篇旨在呼吁中医志士，加强对中药临证的量小研究和临床观察，以不断提高中医药的临床疗效。

【关键词】厚朴的临床疗效观察；厚朴的现代药理研究

【中图分类号】R249

【文献标识码】A

【文章编号】1672-0415 (2019) 01-119-02

一、厚朴与白芍在肾、输尿管结石、肾积水中的应用

1. 白芍柔肝而畅达三焦，三焦得通，水道得通，结石者常伴剧烈绞痛，白芍尚可缓急止痛，临床上，厚朴与白芍合用则可奏顺五脏气，畅达三焦，通降水道，出胀通滞，缓急止痛之功，石淋者，肾虚为本，故，临床上除此二味之外，常与猪苓汤合用，甚效果，典型病例：患者黎**，男，40岁，刻诊腰腹部绞痛若刀割，难以忍受，腹部彩超提示双肾多发小结石，双肾轻度积水，遂当给与西药止痛，并与猪苓汤加厚朴、白芍加减两剂煎服，第三日来复诊服中药次日中便见细小石粒随小便排除（患者自用毛巾过滤小便），其后有多位肾、输尿管结石（经过彩超证实其中结石均不大于0.8cm直径），效仿前方，效果明显。厚朴：《本草正》有温降，散滞的记载，石淋者，滞也，取厚朴之降、散也，另《本草纲目》载厚朴顺五脏气，通膀胱之气之功。《日华子本草》：“泻膀胱，泄五藏一切气。”

2. 经方溯源：猪苓汤：《伤寒杂病论》223条：若脉浮，发热，渴欲饮水，小便不利者，猪苓汤主之。愚用猪苓汤加厚朴（20-30g）、白芍（20-90g）治疗肾结石、肾积水效果显著，曾以《尿石症的治疗固本不容忽视》发表于中华现代中医杂志上。条文中脉浮、发热需与表证鉴别，类似于现代医学急性上呼吸道感染与尿路感染的鉴别，二者症状类似，荣誉混淆，要点在于：脉浮、发热兼见小便利则属于表证，兼见小便不利则属于膀胱经证。临症加薏苡仁败酱草治疗尿路感染，加厚朴、白芍治疗尿路石、积水。

二、厚朴急性慢性支气管炎、肺胀中的应用

患者芮*光，男，60岁，患慢性支气管炎10年余，反复发作，延而为肺胀，每遇寒冷而复发，近闻其女在我处服用中药治疗后咳嗽后就诊，刻诊西医：慢性阻塞性肺疾病急性发作期，中医诊断：肺胀-外感风寒，内有痰饮，与麻辛附子二陈汤加厚朴、五味子、贝母三剂，一周后复诊自述咳嗽、气喘已经大减，行动后不似之前咳喘不已，同样的患者杨*联，病情反复十余年，咳喘兼见全身浮肿，与小青龙加附子、石膏、厚朴、杏仁治疗，一周而愈，且不用反复住院治疗。麻辛附子二陈汤乃云南四大名一之一吴佩衡先生自麻黄附子细辛汤基础上创立的明方，治疗肺胀之外寒内饮效果显著，小青龙汤乃伤寒经方，兼见喘促、呕逆、胀满者加厚朴，剂量20g，效果明显。厚朴者王好古有主肺气胀满，膨而喘咳的记载，《本草正》：“温降，散滞，除寒湿泻痢”的论述，肺胀患者用其温降的性能，《金匮要略》在痰饮咳嗽病脉证并治中有“病痰饮者，当以温药和之”，厚朴有温降的作用，遂用。

2. 经方溯源：桂枝加厚朴杏子汤：太阳病，下之微喘者，表未解也，桂枝加厚朴、杏子汤主之。另，喘家，作桂枝汤，加厚朴杏子佳。厚朴杏子汤加减化痰可在诸证咳嗽中应用，成效明显。

三、厚朴在慢性咽炎中的应用

1. 李某某，女，45岁，教师职业，常感喉咙中有异物，吐之不出，咽之不下，病久烦躁，反复检查治疗，西医诊断为慢性咽

炎，服药无数，可暂时缓解，但不得痊愈，认识我院中药房职工，经介绍来就诊，刻诊症状如前，兼见四肢冰凉，冬天常起冻疮，舌淡苔薄白，脉细，中医诊断为梅核气，与半夏厚朴汤加当归四逆汤两周而愈，后其患有此类症状的朋友患有此疾者前来就诊，与半夏厚朴汤加柴胡龙骨牡蛎汤加减治疗而愈。

2. 经方溯源：《金匱·妇人杂病脉证并治第22》指出：“妇人咽中如有炙脔，半夏厚朴汤主之。如有炙脔：形容患者咽喉肿如有异物，吐之不出，咽之不下，而镜检无实质性异物的主管症状。此方在咽炎中的应用广泛，效果显著，发表的论文甚多，共识一致。此方亦有用于反流性食管炎的报道和论述，著名的有胡希恕：言本方有开胃进食，消胀止呕作用。

四、厚朴在胃炎、胆囊炎中的应用

1. 此类患者或腹胀、或食积、或痞、或泄，厚朴性温，散滞，《别录》：“温中益气，...疗霍乱及腹痛胀满，胃中冷逆及胸中呕不止，泄痢，除惊，去留热心烦满，厚肠胃。《药性论》：“主疔积年冷气，腹内雷鸣，虚吼，宿食不消...消化水谷，止痛。大温胃气，呕吐酸水。主心腹满。”临证自拟木朴汤治疗胆囊炎、胃炎效果显著，组方有：白术60g、厚朴20g、柴胡25g、黄芩10g、党参、炙甘草、川黄连、桂枝各5g、山楂、麦芽、延胡索、香附、海螵蛸各20g，白芍30g，有湿者加泽兰、佩兰各10g，典型病例：患者王*举，男，69岁，患慢性胆囊炎、慢性胃炎多年，常年服用西药，常感腹部痞满不适，纳差，食后腹胀明显，舌红苔黄腻，脉弦细，与上方三剂而愈。

2. 经方溯源：厚朴生姜半夏甘草人参汤：《伤寒杂病论》地六十六条：发汗后，腹胀满者，厚朴生姜半夏甘草人参汤主之。另《金匮要略》在腹满寒疝宿食病脉证治篇中 ongoing 厚朴七物汤、厚朴三物汤治疗腹胀满，论述如下：“病腹满，发热十日，脉浮而数，饮食如故，厚朴七物汤主之”，“痛而闭者，厚朴三物汤主之”。需要注意的是方中厚朴用量都在半斤到八两左右，按照汉代剂量转换应该在75-120g之间，取三分之一量应该在20-40g之间。胡希恕认为膏药具有温中下气的作用，用量应足，否则不效，先生极力反对不原则不用诸如麻黄、桂枝、大黄、厚朴之类，是为庸医。

五、关于厚朴的现代研究

根据《厚朴的现代药理研究进展》（《内蒙古中医药》2010年29卷8期105-107页，作者：张林[1]王洪[1]）的研究总结厚朴的作用如下：

1. 抗肿瘤作用 - 用于肿瘤治疗。
2. 抗菌作用 - 用于呼吸道疾病治疗。
3. 抗氧化作用 - 增强机体耐受力，延缓衰老。
4. 松弛十二指肠及抑制溃疡作用 - 用于胃肠疾病的治疗。
5. 改善血液循环 - 心脑血管的应用，这根中医的气行则血行理论不谋而合，厚朴主气。

六、总结

《药典》中（2015版）对厚朴的用量规定为3-10g，与现今的临床应用已经明显有出入，这其中应该与药品的质量有关，不止是厚朴，估计其他部分无毒性的中药饮片也存在这个问题，

（下转第123页）

作者简介：龙庆表（1983年12月—），大理祥云县，苗族，主治医师，本科，主要从事中医内科工作。

3 讨论

AECOPD 多发生于 40 岁以上人群, 是一种常见的慢性全身性炎症反应综合征, 常规西医治疗包括止咳、平喘、吸氧以及使用支气管舒张药等, 但仍有部分患者无法完全控制病情^[3]。近年来, 中医药在 AECOPD 治疗中逐渐得到应用, 并显示出了独特优势, 引起了专家和学者的注意。中医认为, AECOPD 属于“肺胀”范围, 因脏腑失调, 导致津液聚而成痰, 或肺气亏虚, 推动无力, 津聚成痰或肺阴不足, 灼津成痰。患者肺、脾、肾三脏虚损, 水津停聚, 痰浊内生。同时, 由于痰邪壅遏肺气或外邪入侵, 导致肺失宣降, 痰热阻塞气道, 肺气上逆, 引起咳嗽、咯痰、喘息等症状。在治疗时, 应采取清热化痰、宣肺散寒、活血祛瘀等对症治疗方法。

加味麻杏石甘汤主治外感风邪、邪热壅肺证, 方中麻黄、石膏共为君药, 其中石膏泄热生津、解肌透热, 麻黄宣肺平喘、辛温解表, 二者合用可表石膏清热、留麻黄平喘之功效, 且石膏用量稍大, 因此具有心凉清肺作用; 方中大黄、杏仁为臣药, 具有肃清肺热、宣降肺气之功效; 其他药物共佐君臣清热化痰, 甘草起调和作用, 诸药联用可达清热解毒、化痰宣肺作用^[4]。穴位贴敷是一种传统中医疗法, 通过在双肺俞、大椎、檀中穴等主治咳嗽、气喘的穴位贴敷药物, 能够使药效直达肺腑, 发挥青黛及锡类散清热、凉血、解毒的功效^[5]。在本次研究中, 治疗后, 观察组患者的 FEV1、FEV、FEV1/FEV 等肺功能指标均明显高于对照组

($P < 0.05$), 且治疗 1、3、6 个月, 观察组患者的 CAT 评分均明显低于对照组 ($P < 0.05$), 充分显示了加味麻杏石甘汤配合穴位贴敷治疗的可靠性和优越性。

综上所述, 对 AECOPD 患者采取加味麻杏石甘汤配合穴位贴敷治疗能够减轻患者病情严重程度, 改善患者肺功能, 临床疗效良好。

参考文献

- [1] 袁海鹰. 探讨加味麻杏石甘汤配合穴位贴敷治疗老年慢性阻塞性肺病急性加重期患者的效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(56):177+191.
- [2] 孟玉凤, 杜建超, 等. 加味麻杏石甘汤治疗慢性阻塞性肺病急性加重的机制研究 [J]. 北京中医药大学学报, 2018, 41(01):45-52.
- [3] 华山山. 加味麻杏石甘汤治疗慢性阻塞性肺病急性加重期痰热郁肺证临床疗效观察 [D]. 南京中医药大学, 2017.
- [4] 景璇, 郭洁, 等. 加味麻杏石甘汤配合穴位贴敷治疗慢性阻塞性肺病急性加重期的临床观察 [J]. 世界中医药, 2016, 11(12):2600-2603.
- [5] 张怡, 伏小琳, 等. 加味麻杏石甘汤治疗重症肺炎的临床疗效及其对肺功能、HMGB1 水平的影响 [J]. 世界中医药, 2018, 13(09):2237-2240.

(上接第 119 页)

呼吁有条件的中医药研究基地联合起来重新研究中药饮片的用量问题, 以更有利于保护中医医师的执业, 同时进一步规范中药的用量, 厚朴实为佳药, 但各家论述不同, 用量受限制, 导致临证效果不出来, 应有所改进。

参考文献

- [1] 凌一揆, 颜正华. 《中药学》(高等院校教材), 上海科技出版社;
- [2] 明·张景岳, 《景岳全书》卷 48-49 之《本草正》, 中国医药科技出版社, 2011 年 08 月 01 日。
- [3] 明李时珍. 《本草纲目》, 黑龙江科学技术出版社, 2011

年 7 月;

- [4] 梅全喜. 《现代中药药理临床应用手册》, 中国中医药出版社, 2018 年 2 月;
- [5] 黄仰毅. 《金贵要略讲义》, 人民卫生出版社, 2004 年 1 月;
- [6] 熊雯琪. 《伤寒学》, 中国中医药出版社, 2003 年 1 月;
- [7] (梁)陶弘景撰, 尚志军辑校《名医别录》, 中国中医药出版社, 2013 年 8 月 1 日;
- [8] 甄权撰, 尚志钧. 辑《药性论·药性趋向分类论》, 安徽科学技术出版社, 2006 年 9 月;
- [9] 张林, 王洪. 《厚朴的现代药理研究进展》, 《内蒙古中医药》2010 年 29 卷 8 期。

(上接第 120 页)

效, 能够发挥脾胃健和肝气疏之功效, 那么胃脘痛症状也会随之自行消失。柴胡桂枝汤合理中汤中药组方当中的柴胡, 具有和解表里以及疏肝升阳等效果; 黄芩的味苦且性寒, 具有清热燥湿和泻火解毒之功效, 并且现代药理学也证实黄芩良好的抗菌效果, 并且并不会出现抗药性; 桂枝具有发汗解肌、助阳化气以及温通经脉等功效, 用于胃脘痛患者治疗中能够促进患者肝气疏; 白芍具有良好的平肝止痛和养血调经之功效, 用于胃脘痛患者治疗中能够显著缓解患者胃部疼痛感; 法半夏也具有显著的舒肝止痛之功效; 党参和白术配伍能够发挥温其脾阳之功效; 诸方合用可共奏疏肝理气、调畅气机以及和胃止痛之功效, 因此应用于胃脘痛患者治疗中具有良好疗效^[5]。本次研究中, 观察组患者总体疗效较对照组更优, 而治疗后复发率则较对照组明显更低。这表明应用柴胡桂枝汤合理中汤能够改善胃脘痛患者临床疗效, 并降低复发率, 该治疗方案具有较高应用价值。

综上所述, 在胃脘痛患者治疗中, 联合应用柴胡桂枝汤合理中汤能够有效提升临床疗效, 并降低患者复发率, 该中医药物治疗方案值得应用并推广。

参考文献

- [1] 陈华. 浅谈经方在小儿胃脘痛治疗中的应用 [J]. 中国中西医结合儿科学, 2014, 6(06):512-514.
- [2] 黄星. 柴胡桂枝汤合理中汤治疗胃脘痛疗效观察 [J]. 中医临床研究, 2014, 6(27):71-72.
- [3] 李梅, 吴修符. 柴胡桂枝汤治疗胃病二则 [J]. 山东中医杂志, 2013, 32(06):439-440.
- [4] 冯夏, 李廷荃, 李廷荃教授运用八月札、莪术治疗胃脘痛临床经验总结 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(80):206+208.
- [5] 曾丽金, 陈国忠, 李兵. 中医经方治疗胃脘痛研究概况 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2017, 19(04):84-86.

(上接第 121 页)

- [1] 王立立. 中药治疗糖尿病周围神经病变的临床疗效观察 [J]. 中国社区医师, 2017, 33(15): 96-97.
- [2] 杨黎. 益气活血类中药治疗糖尿病周围神经病变 100 例临床疗效观察 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(20): 205-206.

- [3] 王嗣丹. 中药治疗糖尿病周围神经病变的临床疗效观察 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(5): 192-193.
- [4] 赵春艳, 张晓伟, 王敏, 等. 中西医结合疗法治疗糖尿病周围神经病变疗效观察 [J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26(6): 636-638.