

黄煌基于“方-病-人”理论应用黄连汤医案3则

季晓洁, 张振龙

无锡市惠山区中医医院黄煌名中医工作室, 江苏 无锡 214177

[关键词] 黄连汤; 黄煌; 体质辨识; 临床经验

[中图分类号] R289.5; R249

[文献标志码] B

[文章编号] 0256-7415 (2024) 04-0034-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2024.04.008

黄连汤出自《伤寒论》，173条曰：“伤寒，胸中有热，胃中有邪气，腹中痛，欲呕吐者，黄连汤主之。”其功用平调寒热，和胃降逆，本方多用于治疗胃肠道疾病。黄煌为南京中医药大学国际经方学院院长、教授、博士生导师，以经方医学流派的研究为主攻方向，尤以经方的方证与药证为研究重点，致力于经方的普及推广工作^[1]。笔者在侍诊期间，见黄老师以体质为抓手，从“方-病-人”的辨证体系出发运用黄连汤治疗多种疾病，屡获佳效，大大超出了原方的主治范围，受益匪浅，现结合具体验案对其运用本方的经验分析如下。

1 黄连汤方源方论

原书记载“伤寒胸中有热，胃中有邪气，腹中痛，欲呕吐”，后世从不同角度加以补充。如成无己在《注解伤寒论》中论述：“上热者，泄之以苦，黄连之苦以降阳；下寒者，散之以辛，桂、姜半夏之辛以升阳；脾欲缓，急食甘以缓之，人参、甘草、大枣之甘以益胃。”认为伤寒邪气入里，阻碍中焦气急，使得阴阳上下格拒，阴蕴于下致下寒腹中痛，阳浮于上致胸中热、欲呕吐^[2]。王子接^[3]认为，黄连汤，和剂也，即柴胡汤变法。胸中热，欲呕吐，腹中痛者，全因胃中有邪气阻遏阴阳升降之机，故用人参、大枣、干姜、半夏专和胃气，使饮入胃中，听胃气之上下敷布，交通阴阳，再用桂枝宣发太阳

之气，载引黄连从上焦阳分泻热，不使其深入太阴，有碍虚寒腹痛。章虚谷^[4]认为，黄连汤治胃中邪阻呕吐，病在中焦阴阳格拒，而营气起于中焦，故佐桂枝通营，君黄连之苦寒，干姜之辛热，通阴阳，分清浊，然后人参、大枣、甘姜、半夏得以助正气而调和之；因其胸热腹痛，皆由中焦阴阳格拒使然，故为阳明主方。各家对黄连汤适应证的病机为“上热下寒”的看法基本一致。

2 黄煌应用黄连汤经验

黄煌教授明析药证本源，着重方证研究，开创体质辨证之门，融聚日本汉方医之精华，采纳现代医学的科学内涵，在“以人为本，以不变应万变”的医学思想指导下，构建经方医学“方-病-人”方证三角诊疗模式，为临床精准使用经方提供了规范。

所谓方证，是中医用方的指征和证据。一般来说，每个方均针对特定的“人”与“病”，这就是方证。比如黄芪桂枝五物汤是在“骨弱肌肤盛”的“尊荣人”出现“血痹”疾病时使用，而桂枝加龙牡汤则是在“失精家”出现动悸、脱发、阳痿、梦交等症时使用^[5]。根据长期的临床观察，黄煌教授总结出黄连汤则是在“体型偏瘦、腹平肌紧、脉虚缓”中出现“心中烦，心下痞，下利”等“黄连证”时使用。其适用人群的体貌特征多如下：①体瘦。其人多消瘦及久病者居多；肤色黄暗无光泽；其腹部

[收稿日期] 2023-06-09
[修回日期] 2023-09-28
[基金项目] 无锡市中医药管理局无锡市名中医工作室建设项目（锡中医[2022]9号）
[作者简介] 季晓洁（1991-），女，主治医师，E-mail: jixiaojie0605@163.com。
[通信作者] 张振龙（1982-），男，副主任中医师，E-mail: 66171218@qq.com。

多扁平,上腹部腹肌菲薄而缺乏弹性(心下痞硬);脐下腹肌板硬,重压有中空感。②主诉复杂矛盾。上有热(胸中有热),如心烦失眠,胸闷心悸,盗汗自汗,口舌糜烂;下有寒(腹中痛),如脐周或脐下疼痛、脐周或脐下疼痛,尿频、尿无力,阳痿、早泄,月经稀发或闭经等;中有阻(胃中有邪气,欲呕吐),如恶心呕吐,胃胀腹痛,饥不能食。③舌苔白,或厚腻,根部尤为明显。④脉虚缓,脉无力,空大,或细弱,或沉迟。

黄连汤适用的疾病谱有:各种胃病见腹痛、呕吐返流、面黄消瘦者,如慢性胃炎、胆汁返流性胃炎、贲门失弛缓症、神经性呕吐、醉酒后等;糖尿病及糖尿病性胃轻瘫;生殖系统疾病,如男性阳痿、早泄、遗精、前列腺炎、前列腺增生等,以及女性的月经稀发、崩漏等;抑郁症;口腔溃疡;舌痛症等。

运用方证相应的辨证方法,临床上不用再受病名的拘束,只要学会抓住主证,有是证则用是方。

3 病案举例

例1:郁某,男,52岁,2020年4月18日初诊。主诉:夜间牙龈出血5年余。现病史:夜间口腔牙龈出血5年余,胸口有汗,自觉易疲乏,饮酒后面红目赤,胃纳尚可,喜好零食、甜食,纳食后自觉胃脘部胀满、不易消化,口气重,手足发凉,大便稀溏,每天2~3次,夜尿2~3次、时有遗尿(自小即多),夜眠一般,夜卧凌晨1~2点易醒。既往史:肾囊肿病史,胆囊结石手术史。家族史:母亲糖尿病病史。体貌:体型中等,面黄暗油光,表情较少,眼睑红,唇淡,舌暗苔白厚。腹诊:脐跳明显,腹部平。咽诊:咽喉暗红。中医诊断:齿衄。病机:上热下寒,升降失调。中医治法:交通上下,协调寒热。处方:黄连、肉桂、干姜、炙甘草各5g,党参、姜半夏各15g,桂枝10g,大枣20g。7剂,水煎服,每天1剂。

2020年4月25日二诊:症有减,出血量减少,伴大便偏干,不成形黏腻。原方加黄芩10g,熟大黄5g。30剂,水煎服,每天1剂。

2020年5月24日三诊:出血症状基本消失,夜寐较前改善,舌淡、苔白。

按:该患者胸口有汗,即上焦胸中有热,必上行头面,故反复牙龈出血,咽诊见咽喉暗红;下焦有寒,故便溏、夜尿频多、时有遗尿,寒热错杂,上下不和,虽无寒热往来于外,而有寒热相搏于中,此为黄连汤证。此外,黄煌教授在临证中尤擅腹诊,即摸肚子、看脐跳,近代浙江的绍派伤寒也讲腹诊,用腹诊来辨六经。黄连汤的经典方证“腹中痛”,此“腹中”通常是脐腹部,腹诊多见腹部扁平,患者腹软、脐跳明显,提示腹部肌肉菲薄,这就是应用黄连汤的指征。方中用黄连清胸中之热,为主药。桂枝、肉桂同用通阳散寒,干姜温散胃中之寒,为辅药。欲和阴阳而交上下者,必调于中,故用甘温之党参补益脾气,甘草、大枣益气和,以扶正祛邪调阴阳,共为佐药。半夏和胃降逆,为使药。诸药合用,使上焦得清,中焦得和,升降复常,寒散热清。二诊时加用黄芩、熟大黄,取泻心汤之义。泻心汤首载《金匱要略》,本方治吐血、衄血如神,以增强止血之功。体内和体外实验亦证明,三黄泻心汤通过作用于内源性凝血系统,具有确切的促凝血和止血作用^[6]。三诊,患者诸症皆除。

例2:陈某,男,53岁,2019年10月31日初诊。主诉:失眠5~6年。现病史:夜眠欠佳5~6年,入睡困难,多梦易惊醒,噩梦居多,有心事则更甚,头部、后背易汗出,时有胃部冷、酸感,素来饮酒较多,早泄,大便每天1~3次,有解便不净感。既往史:高血压病史7年。家族史:父亲有高血压病史。体貌:身高174cm,体质量75kg,体型中等,头面部多油,面色黄,下眼睑浮肿,营养状态尚可,唇暗红,舌淡、苔白厚,脉沉迟。中医诊断:不寐。病机:心肾不交。中医治法:燮理阴阳,交通心肾。处方:黄连、干姜、炙甘草各5g,肉桂10g,党参、姜半夏各15g,大枣20g,20剂,5/2服法,即服5d停2d。

2019年12月29日二诊:连续服用20剂,睡眠较前明显改善,夜寐未再惊醒起夜,可安然入睡,噩梦明显减少,苔已转薄。原方续服20剂,5/2服法。

2020年2月3日三诊:药后诉大便每天1~2次,成形,无解便不爽,诸症好转,夜寐安。

按：中医学认为心属火，肾属水，在正常状态下，心火下降于肾，以温肾水；肾水上济于心，以制心火，心肾相交，则水火既济。《景岳全书·不寐》记载：“有因肾水不足，真阴不升，而心火独亢，不得眠者。”肾水不足，心火失济，则心阳偏亢，虚火内扰心神，故失眠多梦；心火独炽，下及肾水，致肾阴亏于下，精室为虚火扰动，故早泄。黄连汤由半夏泻心汤去黄芩加桂枝而成，桂枝辛甘温，可补心肾之阳气，黄连、桂枝配伍成对，则全方寒热比例亦随之改变，经此一变黄连汤看似仍升降脾胃，实则已成交通心肾之方^[7]。故该方能燮理阴阳、交通心肾，符合“阴阳失调、阳不入阴、神不舍心”之不寐病机^[8]。黄煌教授以黄连汤为治疗失眠症常用方，“胸中有热，胃中有邪气，腹中痛，欲呕吐者”是一副简笔画，勾勒出一个以心烦、心悸、失眠、多梦为主症，伴有消化道症状、性功能不良，或有小腹部拘急疼痛、小便不畅之人。该患者失眠、多梦、遇心事则甚，伴胃部冷痛的消化道症状及早泄的性功能障碍，均符合黄连汤的“方-病-人”的特点。故方选黄连汤为治。《伤寒论》中桂枝和肉桂可以灵活互换，若用肉桂，黄连汤交通心肾之义更明^[8]。肉桂辛以通阳散寒，黄连苦以清热除烦，前人所谓苦辛配伍法，能交通心肾，治疗失眠心悸，是“能使心肾交于顷刻”的交泰丸。入汤剂，连桂两者药量的比例，原本是一比一，黄煌教授经验可据病情寒热不同适当调整，如不欲食而舌淡红者，桂大于连；如心烦而脉滑者，连大于桂。除黄连、肉桂外，半夏也有安神催眠的作用，如《灵枢经·邪客》半夏秫米汤治“目不瞑”^[9]。现代临床研究也证明，半夏具有交通阴阳的功效，其富含的生物碱、挥发油、脂肪酸、甾醇类等能降低组织细胞内一些酶的活性，从而抑制中枢神经系统起到镇静催眠的作用^[10]。《慎斋遗书》指出“心肾相交，全凭升降”，脾胃为心肾上下交通，水火升降必经之地^[11]。方中干姜温补脾胃，党参、甘草补脾益气，大枣补脾和营、养心安神，使脾胃升降协调，上下通连，阴阳协调。二诊时患者诸症好转，效不更方，予原方续用以巩固疗效。三诊，诸症皆平，寤寐正常。

例3：梅某，男，47岁，2021年3月26日初诊。主诉：胃脘部胀痛不适3个月。现病史：患者有返流性食管炎病史10余年，曾经多方治疗，效果不佳时有反复。近3个月来自觉胃脘部胀痛不适，进食生冷后尤为明显，伴有反酸，无嗝气，无恶心呕吐，夜寐尚可，睡眠较浅，大便每天1次，质地正常。既往史：返流性食管炎、湿疹病史10余年，反复迁延不愈。体貌：身高176 cm，体质量62 kg，面色少华，体型高瘦，脐腹部拘急，大腿根部散在粟粒大小的丘疹，患处皮肤增厚、浸润，深红色，表面粗糙，覆鳞屑，部分因搔痒抓破而结痂，多于饮酒后加重。舌胖嫩、苔少，脉缓、沉取无力。中医诊断：胃痞。病机：寒热错杂，上下不和。中医治法：平调寒热，和胃降逆。处方：黄连、肉桂、干姜、炙甘草各5 g，生晒参10 g，姜半夏15 g，红枣20 g。15剂，每天1剂，症减隔日服。

2021年4月18日二诊：胃胀反酸明显好转，舌脉同前，大腿根部散在红色丘疹明显好转，原破溃浸润处已全部结痂，皮疹颜色转淡粉色，搔痒感明显减轻，效不更方，原方续服15剂，1/2服法，即1剂药服2 d。

按：观其外貌，其人高瘦，腹部扁平，腹肌菲薄而缺乏弹性，其脉缓、沉取无力。这种就是黄煌教授所说的黄连汤适用人群的体貌。《伤寒论》曰：“伤寒，胸中有热，胃中有邪气，腹中痛，欲呕吐者，黄连汤主之。”从症状来看，颇似胃食管返流病的典型症状^[12]。《腹证奇览翼气》云：“胸中有热迷乱而痛苦，自心下至脐上疼痛，按之硬而干呕者，为黄连汤证。”上焦胸中有热不得降，故炎上而反酸；中焦胃中有寒，故胃脘部胀痛不适，进食生冷后尤为明显，寒热错杂，上下不和。方中用黄连清胸中之热，为主药。原方中的桂枝，在此案中黄煌教授以常用肉桂代替应用，因肉桂气味浓烈，擅长治疗腹中冷痛，通阳散寒。干姜温散胃中之寒，皆为辅药。欲和阴阳而交上下者，必调于中，故原方用甘温之人参补益脾气。因人参为名贵药材，价格昂贵，黄煌教授一般用党参代替，瘦弱不食者，党参则稍显力薄，黄煌教授多用生晒参。甘草、大枣益胃安中，使之有利于斡旋上下，而调理寒热阴阳，

共为佐药。半夏和胃降逆止呕，为使药。诸药合用，寒散热清，胃和逆降，其症皆除。方中此外，黄连汤能解酒。日本《津村汉方手册》中载有黄连汤可治疗消化不良体质者的宿醉症状。黄煌教授临床观察发现，酒客、易醉酒者多见本方证。醉酒、酒精依赖、饮酒后的吐泻以及皮肤病等，都可以考虑用本方。此案患者湿疹迁延不愈十余年，多于饮酒后加重，予黄连汤治疗后皮疹明显好转，此为治疗胃病的意外收获。由此可见，遣药组方，谨守病机，应手而效，并再次证明中医治病不仅着眼于“人的病”，更是“病的人”。

[参考文献]

- [1] 海鹏, 刘福明. 黄煌应用桂枝茯苓丸经验[J]. 山东中医杂志, 2017, 36(5): 401-402.
- [2] 陈梅, 王盼盼, 贾六金, 等. 黄连汤方义探析及临床应用[J]. 辽宁中医药大学学报, 2021, 23(5): 162-165.
- [3] 王子接. 绛雪园古方选注[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1993: 25.
- [4] 章虚谷. 医门棒喝二集伤寒论本旨九卷[M]. [出版地不详]: 聚文堂, 道光十五年(乙未1835).
- [5] 孙其新. 李可经方基础有效量[M]. 北京: 人民军医出版社, 2014: 5.
- [6] 刘保林, 宣园园, 王晓虎, 等. 三黄泻心汤治疗上消化道出血的药效学研究[J]. 中药药理与临床, 2003, 19(3): 1-3.
- [7] 赵训冰, 滕佳林. 浅论黄连汤交通心肾[J]. 西部中医药, 2016, 29(1): 108-109.
- [8] 王庆全, 徐红霞, 张星平, 等. 黄连类方治疗心不藏神不寐当议[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(6): 3379-3381.
- [9] 伍天宁. 黄连汤方证研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2019: 51.
- [10] 王东明. 半夏治疗失眠疗效观察及临床机制分析[J]. 内蒙古中医药, 2014, 33(5): 17.
- [11] 曹理璞. 浅论交通心肾法治疗失眠[J]. 河北中医, 2010, 32(11): 1648-1649.
- [12] 李垚, 郑玉. 加减黄连汤治疗返流性食管炎38例临床观察[J]. 中国实验方剂学杂志, 2010, 16(6): 262-263.

(责任编辑: 吴凌, 李海霞)