

# 加味导气汤治验三则

陈志钰 指导:王焕生

(陕西中医药大学,陕西 咸阳 210046)

**摘要:**王焕生副主任医师擅于运用加味导气汤治疗多种下焦疾病,取得较好的临床疗效。其运用加味导气汤治疗狐疝、腹痛、鼓胀之气滞寒凝湿聚之证,疗效明显,附验案三则予以说明。

**关键词:**加味导气汤;狐疝;臌胀;腹痛;王焕生

**中图分类号:** R 249 **文献标识码:** B **文章编号:** 1672-0571(2016)06-0008-02

**DOI:**10.13424/j.cnki.mtem.2016.06.004

王焕生副主任医师,曾任陕西中医学院附属医院院长,出身中医世家,幼承庭训,其父系已故全国著名中医学家王正宇教授。王老师从事中医临床工作 40 余年,兼及百家之长,融会贯通,擅长多种内科疑难杂病的诊疗,尤精于对加味导气汤的应用,笔者有幸随师学习,今撷取治验三则,以飨同道。

## 1 加味导气汤来源、组成及方义

导气汤方出汪昂《医方集解》。焦培堂老中医将槟榔、木瓜加入本方,取名为加味导气汤而沿用至今。导气汤组成:川楝子 12g,小茴香 6g,木香 9g,吴茱 3g<sup>[1]</sup>。加味导气汤方义:方中以川楝子为主药,疏肝理气止痛、导小肠、膀胱湿浊下行;木香、小茴香辛香温燥,通行上下,专入气分,尤治一切气痛,且能助川楝理气行滞之功;槟榔、木瓜辛温气香,能宣能泄,理气化湿,消积逐水,又能辅川楝子宣导湿浊;吴茱萸辛热,木瓜酸温,一以温肝散肝,一以敛肝抑肝,且吴茱萸得木香、小茴香之佐,尤长于温散肝经及下焦小肠、膀胱之冷气,吴茱萸得木香、小茴香、川楝之助,则善疏肝理气,舒筋缓急、利湿和脾,二者又收散得宜,相反相成。川楝味苦性寒,偏降偏泄,它药温燥芳香,偏散偏升,彼此调节,升降有制,此外,诸药气香入脾,具有辛香、燥湿、宣导之功。除槟榔外,又皆能入肝理气止痛,除川楝余皆辛温,有暖肝温胃和脾之用,全方共奏调肝理气、温通止痛、燥湿行水三大功效<sup>[2]</sup>。

## 2 病案举例

**2.1 狐疝** 疝气指人体内某个脏器或组织离开

正常解剖位置,通过先天或后天形成的薄弱点、缺损或空隙进入另一部位。狐疝类似于西医的腹股沟疝。狐疝之病名,出自《灵枢·五色》,又名“阴孤病”“狐疝风”等。有肝郁气滞、寒气凝结、中气下陷等诸多证型,但王老师认为本病多因厥阴肝经气血不和,寒湿下注于囊中而发,拟温肝散寒、导湿利气为治法。

胡某某,男,64 岁,2015-11-21 初诊。疝气年余,其症:睾丸肿大,少腹胀满伴疼痛感,大便日 2 行,质稀。舌淡红,苔白略腻,脉弦数。辨证:寒湿下注。治方:加味导气汤加减。方药:木瓜 15g,玉片 15g,川楝子 10g,吴茱萸 6g,煨木香 6g,小茴香 6g,党参 20g,炒白术 15g,肉豆蔻 10g,诃子 10g,焦三仙各 15g。七剂,水煎服。嘱饭后服药,饮食清淡。

二诊(2015-11-28):疝气见缩小,腹痛胀满减轻,大便已成形,舌脉同上。故效不更方,继服 7 剂。

三诊(2015-12-05):疝气未再明显突出,按之无硬块,大便质可,日 1 次,舌淡苔白,脉同上。经随访,疝气突出、疼痛仅于劳累甚时偶发,平素仅偶有胀感。按:本方为王老师治疗寒湿阻滞肝脉的经典方,叶天士《临证指南医案》云:“疝病之本,不离乎肝,又不越乎寒,以肝脉络于阴器,为至阴之脏,是太阳之脉属肾络膀胱,为寒水之经。”可见疝病与足太阳、厥阴经有关,系寒水相结为患,该患者睾丸肿大,少腹胀满伴疼痛感,实由寒湿之邪凝聚于厥阴、膀胱二经所致,故拟加味导气汤以