

王克穷教授运用苓桂术甘汤本源 剂量临床治验报道

杨京蓉¹ 王克穷²

(1. 渭南市临渭区中医医院内二科, 陕西 渭南 714000;
2. 陕西中医药大学附属医院肿瘤三科, 陕西 咸阳 712000)

摘要:苓桂术甘汤出自《伤寒论》,乃“病痰饮者,当以温药和之”的代表方。结合文献,探讨该方治疗某些内科杂病时的理论依据及辨证眼目,以舌淡胖,或边有齿痕,苔水滑欲滴,脉弦滑或沉紧为临证使用关键。意在使同道应用本方时能够吸取一定的临床经验,拓展其中医的辨证思路,更好的为临床服务。

关键词:苓桂术甘汤;本源剂量;临床治验;王克穷

中图分类号:R289.5 **文献标识码:**A **文章编号:**1672-0571(2020)02-0050-03

DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2020.02.014

王克穷主任医师,是陕西中医药大学附属医院肿瘤三科主任,医学博士,从事经方的研究近三十年,集临床、教学、科研于一身,学识经验丰富,博采众长,尤善运用经方本源剂量治疗内科杂病,临证遣药每获奇效。王老师临床善用苓桂术甘汤治疗脾胃病、心病、肺病、肿瘤等多系统内科杂病,现总结其临床治验如下。

1 苓桂术甘汤溯源

1.1 原文 《伤寒论》曰:“伤寒若吐若下后,心下逆满,气上冲胸,起则头眩,脉沉紧,发汗则动经,身为振振摇者,茯苓桂枝白术甘草汤主之。”《金匱要略》曰:“心下有痰饮,胸胁支满,目眩,苓桂术甘汤主之……夫短气有微饮,当从小便去之,苓桂术甘汤主之;肾气丸亦主之。”

1.2 组成 茯苓 60 克(四两),桂枝 45 克(三两),白术 30 克(二两),甘草 30 克(二两,炙)。

1.3 用法 上四味,以水 1200ml^[六升],煮取 600ml^[三升],去滓,分温三服。

1.4 备注 所谓本源剂量是指以 1981 年考古发现汉代度量衡器“权”为标准,参照参照柯雪凡^[1]、郝万山^[2]的研究,并根据大量文献研究及临床

治验提出,伤寒论的汉代与当今剂量的换算公式:即:1 斤≈16 两≈248 克;1 两≈24 铢≈15.625 克;1 升≈200ml 等,在具体的换算中,按“4 舍 5 入”和取整的原则进行,上方中以茯苓为例,[4 两]为本源剂量,60 克为按此折合后之剂量。

2 辨证眼目

①心下逆满或胸胁支满,泛吐清水痰涎,气上冲胸,起则头眩;②咳嗽气短,后背寒凉如掌大^[3]或胃脘恶寒^[4];③颧、颊、鼻柱、下额、口角出现色素黑斑^[5];④咽中有异物感^[6];⑤腹诊脐下悸动,欲作奔豚;⑥舌淡胖,或边有齿痕,苔水滑欲滴,脉弦滑或沉紧。

临证中,若具备第⑥条,再加之其余 5 条中的任何一条,即可使用本方。

3 病案举例

3.1 多泪症 (右眼睑基底细胞 Ca 术后)案 患者白某某,女,72 岁。2011 年 03 月 14 日以“右眼睑基底细胞癌术后化疗后半月余”为主诉入院。自诉 4、5 年前右眼下睑颞侧出现如绿豆大小黑痣样突出物,无痒,无痛;2 年前此处出现渗淡黄色液体,时有血液流出,在咸阳某医院给予抗炎治疗,