

·理论探讨·

# 悟透寒热说辨证 医案连载(一)

潘远根

(湖南中医药大学,湖南长沙 410208)

[关键词] 寒;热;阴阳;血尿;口腔反复溃疡

[中图分类号]R249

[文献标识码]B

[文章编号]doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2016.08.001

## Syndrome Differentiation through Completely Understanding Chills and Fever Theory Serialized Medical Records (I)

PAN Yuangen

(Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410007, China)

[Keywords] cold; heat; Yin-Yang; hematuria; recurrent mouth ulcer

古人说“大道至简”，最精辟、最伟大的学问，往往有一个最简明的内核，简明到一两句话就能说明白，叫“真传一句话，假传万卷书”。一门学问显得深奥是因为没有看穿实质，貌似复杂是因为没有抓住关键。中医这个“大道”的“至简”能简到什么程度呢？就是一个关于“寒热”的大道！关于“阴阳”的大道！就是一门研究人体寒热阴阳的大学问。

寒热是病人的感受，阴阳是医生对寒热的解悟，悟透了寒热，就解析了阴阳，疾病的生成和变化就变幻于阴阳的虚实盛衰之中，治疗便不再孜孜汲汲于一病一方，一症一药，而是从其变幻中寻求“阴平阳秘”，待寒热和调，也就“精神乃治”，神清气爽了。一部《黄帝内经》，其主线就是阴阳。

清·江笔花《笔花医镜》说：“良医之救人，不过能辨此阴阳而已；庸医之杀人，不过错认阴阳而已”。从纷繁复杂的病情中判定属寒属热，解悟阴阳虚实，这是“悟”的精要，悟透阴阳就是中医学问的深奥所在。

怎样去分析寒热的症状和体征？抓住哪些关键去判别属寒属热？如何在纷繁复杂的病情中判定寒热？怎样在真真假假的证候中明确寒热？如何从寒热的变幻中判定阴阳的盛衰？如何根据阴阳的状态

来确定治法、配伍药物？等等，这都是要“悟”的问题，悟“透”了这些问题，疗效就可能是另外一重天。笔者从人体的寒热解悟阴阳，谈疾病的辨别和治疗，所有医案均来自本人门诊原始诊病记录，选择部分疑难病证的辨证思路以就教于同仁。

### 病案1 血尿(膀胱癌)

某老爷子，92岁。2011年6月7日初诊：老爷子病前身体状态良好，生活常自炊自饮。今年4月出现尿血、尿梗阻，CT检查发现膀胱内结石并有占位性病变。急则治标，首先得解决排尿问题，6月7日手术微创取石。术前B超可见膀胱内有菜花样占位病变，且体积较大，膀胱肿瘤显而易见。手术清除结石后，小便能够解出，但血尿存在。自此开始，不再参用任何西药治疗。中医处方用：黄芪20g，白术10g，洋参10g，三七10g，附子6g，白茅根12g，鱼腥草24g，内金10g，生甘草10g，同时服云南白药，意在扶正解毒止血。但直到9月17日仍然尿血，病情转重，吃饭很少，浑身无力，行走困难，很少下床。改用红参50g，用高压锅煮一刻钟，分4次服。服后精神转好，体力稍增。

9月23日：小便基本上不红，出血问题大体上

[收稿日期]2016-05-26

[作者简介]潘远根，男，教授，主要从事中医理论，临床和文献研究工作，E-mail:ygpan1550@163.com。

已经解决,精神好转,但仍然体力不支,嘱再用两次红参。其后病情继续好转,体力增加,能走路散步,精神大好。

10月16日:小便已清,但解出很难,尿痛,且增加小便不禁,时刻欲解,乃至夜湿衣被。之后又出现脸、脚均浮肿较重,小便痛得厉害。用方:红参10g,附子30g,干姜10g,黄芪20g,益智仁15g,半枝莲30g,甘草10g,全蝎10g,桂枝6g,大黄10g,枳实10g。其后浮肿减轻,精神精力好转,唯小便仍痛且增失禁。

2012年1月3日:上方去全蝎,益智仁加到20g。服后尿痛减轻,能走能活动,只是体力不如前,面色淡黄,欠血色,小便完全失禁,只能用尿不湿。改用丸剂:红参50g,附子100g,黄芪200g,白术100g,当归100g,阿胶100g,熟地黄100g,川芎80g,干姜100g,桂枝80g,细辛15g,水蛭30g,土鳖虫50g,麻黄50g。制成蜜丸,每次10g,每日3次。

2月20日:浮肿尿痛均消失,精神精力大好,能走一二公里路,唯有小便失禁仍未改观。改用处方:黄芪180g,红参30g,附子30g,桑螵蛸15g。仍用高压锅1次煎煮,3~4次服完。

3月26日:白天的小便可以控制在3~4次,尿失禁已经基本解决。

9月4日补记:体质恢复得很好,走几公里路没问题,尿失禁已完美解决,晚上小便1次即可。

2013年5月13日:感觉有时小便不是很通畅,有点卡的感觉,继续用丸剂。

2015年2月16日:最近小便有血,酱红色,其他没有什么不舒服。第一次处方:黄芪50g,红参15g,麻黄6g,附子18g,白术30g,当归15g,川芎15g,干姜10g,桂枝10g,茯苓40g,萹藓30g,细辛4g,黄连3g,水蛭10g,甘草10g。未见明显疗效,改处方:黄芪80g,红参20g,附子10g,服后小便渐次转清。

8月20日:最近小便又呈酱红色,有时有渣块堵塞,解出不太困难,体力食欲尚可,能爬山,走几公里路不困难。用方:炙黄芪100g,红参20g,附子15g,甘草15g。服后小便转清。

至今老爷子已97岁,体质相当不错,小便正常,身体健康,精力旺盛,头脑清晰。自谓几年来身体感觉很好,连感冒都没有患过。每天只要天气好,就出门散步,和朋友聊天,偶尔还爬爬山。

按:很明显的膀胱恶性肿瘤,完全没有手术时

机,耄耋高龄,也不宜放化疗,病情严重显而易见。微创取石是解决不能排尿的急迫问题。术后出现几次大的危机,都用中药缓解。之所以不厌其烦的将历次处方全录出,意在说明,即便西医认为丧失治疗时机的肿瘤,中医也有临床治愈的可能。

本案纯用中医药治疗,整个治疗过程出现3次大的危机,经完全采用中药治疗缓解。

第一次危机在术后血尿和体质急剧转差,几次活血止血、扶正利尿、抗癌解毒均没有疗效,以致病情不断恶化。转机是用大剂量红参煎服,病情几乎是迅速得到缓解。体现出人参的回天之力。

第二次危机是小便完全失禁,成天得用尿不湿,并且伴发浮肿。用大剂量温补肾阳,浮肿消退,但尿失禁未见好转。改用温阳益气丸剂连续服用月余,体质得到很好改善,只尿失禁仍未解决。再改用大剂量温阳益气方,丸剂间服,至3月份,这次长达半年的小便完全失禁逐步完全治愈,至今都毫无问题。

第三次危机是血尿,发作两次。2015年2月份出现血色小便,数用温阳活血止血法,效不显,最后以黄芪100g,红参20g,附子10g收功。8月份又见小便酱红色,几次处方未见良效,仍用上方,附子加到15g,服后小便转清。

本案的治疗绝大部分是电话联系,网上出方,因而没有舌象和脉象的记载。治疗思路基于两个方面。

一是以正压邪。正气存内,邪不可干,体内有邪更需要强大旺盛的正气。耄耋高龄,正气无论怎么说,都不会特别强盛,要将病邪压倒,就只有补养一途,黄芪、人参、附子的大剂量使用,就在于补充人体正能量,压制病邪,不让其有抬头机会。几年来连感冒都很少见,说明正气的扶养有效。

二是温阳益气。“阳化气,阴成形”,说明气旺必须依赖阳盛,一个畏寒怕冷的病人,其气绝对强盛不起来,因而,在用药方面强势运用了温阳法。当然,对病者的基本体质,笔者心中有数,绝非阴虚之体。

这里再多说一句人参、附子的作用。人参在扶危救困中,一直被古人看成救命的上品,尽管现代多半是人工培植,但它的基本作用并未改变,只是在力量的强弱方面有差异。所以,病证确实属于元气虚弱,正气不足时,人参扶持元气的作用绝对是不错的。附子的作用被许多人忽略,因为药性中的“有毒”二字,让很多人望而生畏,不敢用,怕中毒,反倒把附子温阳气的重要作用忽略了,实在得不偿失。人体阳气就是人的生命力的体现,生命力强不强,很大程度上取决于阳气的旺盛程度,很多病证之所以发生,其实很

多都是这个生命力不强,阳气不够旺盛的结果。把阳气扶持到旺,让生命力增加到强,正能量够了,病邪自然会被抑制或消失。附子的那点毒性其实很容易解决,完全用不着畏怯。

## 病案2 口腔反复溃疡

刘某某,女,41岁。2013年4月12日初诊:肩颈特别痛,常年口腔反复发生溃疡,舌上长泡;月经尚可;特别怕冷,手足总是冰凉;有颈椎腰椎病,肝病。脉弱,舌浅淡,齿痕深,苔薄白微腻。潜阳丹加味:黄芪20g,参须10g,附子6g,砂仁15g,龟板6g,干姜10g,细辛3g,桂枝10g,白术12g,归尾10g,黄连4g,枳实10g,姜黄10g,羌活10g。

4月19日:舌上未再起泡,现在肩胛骨胀痛,小腿发胀,腰椎病曾经住院治疗二次,近年颈椎问题加重。上方加减:黄芪30g,红参10g,附子10g,砂仁15g,首乌15g,干姜10g,细辛3g,桂枝10g,苍术20g,白术20g,当归10g,黄连3g,姜黄10g,羌活20g,薏苡仁30g,通草6g。

5月10日:口腔溃疡未再发,睡眠好转,但双肩尚有胀痛感。上方加减:黄芪40g,红参10g,附子10g,砂仁15g,干姜10g,细辛3g,桂枝10g,苍术30g,防风15g,川芎30g,当归10g,黄连3g,姜黄12g,羌活12g,藿香10g,厚朴12g,麻黄6g。

按:口腔溃疡中医叫口舌生疮,或口疮,很常见的病,不是大病,却很麻烦、讨厌。有的是单独发病,有的是和其他病伴发。治疗并不难,但若治不得法,常常此起彼伏,迁延时日,乃至历数年反复不愈。病人常常自己说“上火”了,有的通常会弄点寒凉的药食来自疗。看医生时,很多医生也按上火、热毒来清热解毒。对于确实因火热毒邪引起的口疮,治疗效果一般很好,但临床笔者所治疗的很多口疮,却绝不可用清热解毒法治疗。

经年累月反复不愈的病人,除了确属阴虚火旺的以外,很多病人都有寒湿寒气寒毒的存在,有的阳虚畏寒,有的手足冰凉,可见到很典型的阴寒内盛状态。阴寒盛于下,阳气必然虚亏,不能与阴协调,通常的反应就是格阳逼阳,形成阴盛格阳的格局。虚阳不能内潜,就会浮于上、浮于外。这种上浮的浮阳,不能担任正常阳气的功能,成为干扰生命活动的因

素了。扰动神明就失眠,扰动咽喉就咽痒咳嗽,扰乱口腔就发口腔溃疡。这类病人如果去清热解毒,寒凉药物或可缓解几天,但它滋助了阴寒,多半会很快复发,导致迁延不愈。

这种病往往体现为上热下寒,寒热错杂。临床治疗这类病人,首先必须详审证候,有畏寒肢冷,腹泻便溏,小便清长,阴寒内盛还好界定,如果这些表现不很明显,就得从脉象舌象上判别。举凡脉沉、缓、滑,沉而微滑或沉细而弦,大多是阴寒的征象,脉不细数,基本上应该排除阴虚火旺。更重要的是舌象,凡阴寒内盛之证,舌质必然淡白胖嫩,润,齿痕多较明显,苔薄白或微腻,无论症状是寒是热,舌如不是形瘦色红、干,无论如何不能说是阴虚,不能按阴虚火旺、虚火上炎、胃火上蒸等来认定,只能是阳虚阴寒内盛。这个特征有时会是识别口疮病里寒偏重的关键。

辨清了寒热,阴阳盛衰了诸指掌,治疗就可放胆温阳散寒了。因为寒邪内盛,通常需要大剂温阳药去散在里的寒邪,又由于病证寒热错杂,单纯温热药还得提防寒气格拒的问题,需要反佐辅助,笔者通常用3~5g黄连以协调阴阳。还需注意的是,这溃疡按现代医学的认识,是属于感染性疾病,不要因为是“感染”,又想到“清热解毒”上了,而加入银花、连翘、蒲公英之类来“抗菌消炎”,这就是蛇足,还会干扰温阳药的疗效。浮阳扰乱口腔,待浮阳下潜,自然就可治愈溃疡,无需再去“消炎”。

这个病人肩颈痛就诊,并不是因为口腔溃疡为主诉,还有颈腰椎病、肝病。阳虚症状很典型,所以她的病情是内环境寒气偏盛,阳虚阳浮,治疗理应温阳散寒。服完7剂,口疮即未再见新发者,治疗肩颈痛月余,口疮早已痊愈。

治疗误区在于,很多人认为溃疡就是感染,感染就是热毒,骨子里认为是细菌作祟,就得解毒杀菌,解毒杀菌就要用清热解毒药方了。这是西医思维的影响,已经偏离了中医辨证论治的轨道。当然,并不是口腔溃疡这个病一定只有这里的一种辨别法,实际上有热病、有胃火、有心火引起,不能一概而论。这里说的是在一些特殊情况下,寒热错杂,混淆不清,那就得仔细分析,把这个寒热先弄清楚,阴阳辨实在,才能心中有底,大胆处方用药。

(未完待续)

(本文编辑 李路丹)