

·临证撷华·

悟透寒热说辨证

医案连载(三)

潘远根

(湖南中医药大学,湖南长沙 410208)

[关键词] 寒热;虚劳(肺结核);抑郁症;老年性痴呆;颅内肿瘤;失眠

[中图分类号]R249.1

[文献标识码]B

[文章编号]doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2016.10.011

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

PAN Yuangen

(Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China)

[Keywords] chills and fever; consumptive disease (pulmonary tuberculosis); depressive disorder; Alzheimer's disease; intracranial tumor; insomnia

病案6 虚劳(肺结核)

欧某某,女,46岁。

2013年11月18日初诊:六年前患结核病,刚从医院检查出来,认为左下肺病灶尚处于进展期,但不咳嗽不吐痰,面色灰黯无泽,面部遍布暗红疹,不太痒,月经期加重,化脓,去年开始长。脉细,舌极浅淡,齿痕,苔薄白。阳和汤加味:黄芪30g,银花12g,白附子6g,麻黄10g,熟地黄12g,炮姜12g,桂枝10g,白芥子15g,浙贝母10g,黄连5g,蝉衣12g,通草6g,甘草10g。

11月27日:近几天颈部发胀,好像压迫气管出气不赢,面部仍然在长疖子,经常半声咳嗽,清晨胃脘胀气,按揉后好转,消化一直不太好,原有胃萎缩。上方合温阳建中汤加减:炙黄芪30g,参须10g,麻黄10g,附子10g,砂仁15g,炮姜10g,细辛3g,炒白术30g,当归15g,黄连3g,黄芩6g,吴茱萸6g,枳实10g,白芥子15g,炙甘草10g。

12月4日:新发减少。现觉得凌晨4点以后感胃胀,白天眼睛觉得睁不开,易疲倦,面色黯黑。上方加减:黄芪50g,红参10g,麻黄10g,附子15g,升麻5g,桂枝10g,薤白10g,细辛3g,炒白术30g,当归15g,黄连3g,白芷10g,吴茱萸6g,枳实10g,白芥子15g,百合15g。

12月18日:感觉好转,新发减少,痰色由暗转清,月经正来。上方加减:黄芪30g,红参10g,麻黄10g,附子10g,细辛3g,升麻5g,桂枝10g,炒白术30g,当归15g,黄连3g,吴茱萸6g,枳实10g,白芥子15g,百合30g,藿香10g,甘草10g。

2014年1月8日:痘痘很少再生,但面色仍黯黑,斑点很多,双手感觉较前温暖,月经将来感觉胃不舒服。脉弱,舌淡紫,苔少。改方:黄芪30g,西党12g,麻黄6g,白附子10g,细辛3g,白芷10g,白鲜皮15g,柴胡10g,漂白术30g,当归15g,黄连3g,干姜10g,陈皮6g,白芥子15g,甘草10g。

[收稿日期]2016-07-07

[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。

3月5日:近几天心窝部有点痛,睡觉不好,易上火,面上又有几个痘痘长出来,但精神比以前是好多了。温阳建中汤加减:黄芪30g,西党10g,麻黄5g,白附子10g,砂仁10g,细辛3g,炒白术20g,当归15g,柴胡6g,白芷15g,白鲜皮15g,川芎10g,黄连4g,吴茱萸5g,枳实10g,炙甘草10g。

7月9日:面色明润有光泽,与初诊时判若两人。

按:这是个诊为肺结核左下肺病灶处于进展期的病人,同时面部疔肿,并伴有胃萎缩。按一般思路,肺结核有进展期病灶,胃萎缩,面部多发性疔肿有化脓趋向,很难考虑阳虚的辨证。但如果着眼点不放在这些“病”上,专一辨其证,就会是另一个结论。面色黯黑无泽,脉细,舌质极为浅淡微紫,舌边齿痕明显,苔薄白,不可能辨为阴虚或湿热,而是阳气虚弱,寒浊内盛,里寒奇重的病证。因而,在整个治疗的几个月中,始终以温阳益气,化浊散寒为主法,服药7个多月,病人精神恢复,晦黯面色完全消退,而见红润光泽。从本病例治疗也可悟出,中医治病辨证关键是对“证”的领悟,只要辨证准确,就应当对证施治,不可受某些病的证型约束,而在立法组方上举棋不定。

病案7 抑郁症

周某某,男,50岁。

2013年7月15日初诊:患抑郁症失眠多年,多方求医未效;胃病20年,胃寒痛,近日较重,睡眠时腹部需盖棉被。脉沉微滑,舌浅淡、胖大,边有齿痕,苔薄白。处温阳建中汤加减:炙黄芪30g,红参15g,附子15g,砂仁20g,干姜10g,细辛3g,桂枝10g,炒白术30g,柴胡6g,川芎12g,黄连3g,吴茱萸6g,枳实10g,甘草10g。

7月25日:服10剂后感觉非常舒适,拟回深圳上班。嘱咐上方继续服用一段时间,网上联系。

按:抑郁症如何治疗?因为这是属于神经系统的问题,而且多半还伴有失眠,所以,很多人郁于这个“神经系统”的原因,不是重镇安神,就是养心安神、养血安神;或着眼于肝郁气结,从精神情绪上取法,疏肝解郁,调畅情志,但多半很少考虑发展到这个局面的内环境基础。本例的舌脉反映了内环境的寒气重,而20年的胃寒痛,盛夏时节晚上还需要盖

被子来保温,这一现象可能很少被关注到与抑郁症的联系,这又恰好是阴盛于内的明证。因此,本例的处方就忽略“神经系统”的事,着力于改善内环境的寒浊,10剂服后,病人竟然有“问题解决了”的高兴劲。

病案8 老年性痴呆

王某某,女,80岁。

2015年4月13日初诊:头晕,口干,少量水润口即可,无唾液,心烦,感觉燥热,一阵阵发烦,两腿痛腰痛,不怕冷,手足不冷,二便可。脉沉细缓,舌浅淡胖,润,苔薄黄腻。温阳益气汤加减:炙黄芪30g,红参10g,麻黄3g,附子6g,干姜10g,细辛3g,桂枝10g,白术30g,当归15g,枣皮10g,葛根30g,川芎10g,黄连3g,磁石30g,枳实10g,竹茹10g,甘草6g。

4月27日:感觉好多了,仍感口干,还有点烦躁,舌脉如前。

上方加减:炙黄芪30g,红参10g,麻黄5g,附子6g,干姜10g,细辛3g,桂枝10g,白术30g,当归15g,升麻6g,天花粉30g,川芎15g,黄连3g,磁石30g,枳实10g,竹茹10g,甘草6g。

6月22日其女反馈:现在挺好,可以做家务,出外溜达,一如常人。

按:老年性痴呆被认为是很难治疗的老年病,因为是脑组织萎缩,恢复自然很难,但治疗得当,仍然可以让病人在一定程度上恢复神智,生活自理。从症状来看,患者头晕口干烦躁,手足不冷,似乎是阴虚内热。但口干并不多饮,只需些许水润润口腔即可;虽不畏冷,但脉象沉细而缓,舌浅淡而胖润,苔薄而腻,显然不是阴虚,而是寒气内盛,格拒阳气,阳浮于上所致。虚阳浮于上,自然不能输布津液上承于口咽,以致口干少津,而不是阴虚灼津的证候。至于苔薄腻微黄,当是微有胃火上熏。因此,判定本病是寒盛于内,阳浮于上,以温阳益气法治疗,加葛根以养胃阴。服后感觉好转很多,继以原法再进。两个月后,其女就诊时极为高兴地告知,老太太已如常人。

本病的治疗,笔者认为应当注重温阳益气。老年病人,多半精气不足,能源不够,能量较低,人体

阳化气,气虚非阳旺不能生化,温阳益气即所以温养老人的精气。气壮阳旺,生命机能即能得到增强,寒湿寒气被驱散,内环境即有望渐次温暖,神智即可以在一定程度上获得改善。

病案9 颅内肿瘤

刘某某,女,81岁。

2014年6月30日初诊,病人未来,子代诉:右头痛,CT发现有小肿块,大小约15 mm×19 mm,一身无力,食欲不好。有脑萎缩,脑梗死,冠心病病史。温阳益气汤加减:炙黄芪30 g,红参10 g,附子10 g,砂仁10 g,鸡内金10 g,细辛3 g,桂枝10 g,炒白术30 g,当归15 g,柴胡6 g,白芍20 g,川芎30 g,黄连3 g,吴茱萸6 g,枳实10 g,山楂6 g,甘草10 g。

7月21日代诉:感觉好转,头痛大减。继上方加减:炙黄芪30 g,红参10 g,附子10 g,砂仁6 g,田七5 g,鸡内金10 g,细辛3 g,桂枝10 g,炒白术30 g,当归15 g,益智仁12 g,白芍20 g,川芎30 g,黄连3 g,吴茱萸6 g,枳实10 g,山楂6 g,甘草10 g。

2015年病人儿子陪朋友来看病,说其母亲头已不痛,精神很好。

按:不敢说这个病人的肿瘤已经治愈,但年高体弱的病人,能够获得头不痛,精神较清爽已经很不错了,并不一定非要见到肿瘤完全消失,耄耋高龄,带瘤生活并没有太大的危害。

这个病人并未到诊,谈不上如何辨证的问题。但从一身无力,食欲不好推测,应当是生命之火虚弱的证候,所以,治疗以温养正气,增强正能量为主处方。待到老人正气逐渐旺盛,阳气逐渐回复时,生活质量也就会获得良好改善。

关于带瘤生活的老年病人,我认为治疗的重点,并不是如何用活血化瘀、软坚化痰类药物去试图攻坚消瘤,那样会耗散高年病人本来并不旺盛的生命活力,只要把着眼点放在温阳生命活力

方面,病人的正能量增强了,即有能力压制肿瘤的危害。

病案10 头痛失眠半多种慢性病

黄某某,男,84岁。

2013年7月1日初诊:身患多种慢性病,现在头痛,失眠,疲倦无力,出气不赢,吃东西就拉肚子,腹胀,一直肠胃不好,做过小肠手术。近期因疝气嵌顿手术,刚出院。脉浮弦,有歇止,舌极浅淡,胖大,齿痕,苔白。处潜阳丹加味:黄芪30 g,参须10 g,附子10 g,砂仁15 g,干姜10 g,细辛3 g,桂枝10 g,炒白术30 g,归尾10 g,黄连3 g,枳实10 g,蒲黄6 g,五味子10 g,川芎20 g,白芷12 g,炙甘草10 g。

7月15日:感觉药效很好,头痛好转,睡眠好多了,这几天有点咳嗽。睡眠问题和头痛还没有完全解决。仍以上方加减:黄芪30 g,参须10 g,附子10 g,砂仁10 g,麻黄3 g,葛根30 g,细辛3 g,桂枝10 g,炒白术30 g,归尾10 g,黄连3 g,吴茱萸6 g,枳实10 g,蒲黄6 g,川芎20 g,白芷12 g,磁石20 g,炙甘草10 g。

按:患者多种慢性病缠身,已经在一定程度上消耗了元气,再加上手术治疗,虽然是个不大的手术,对于高龄老人来说,仍然会损伤元气,并且还会输液治疗。从老人的舌象脉象看,手术之前他的内环境应当就是寒盛阳虚的状态,输液治疗直接灌注液体进入体内,更加重内环境的寒湿,形成阴盛于下,格阳于上的状态。虚阳浮于上,扰乱神明,引起睡眠不宁,头痛;阳虚不能化气,疲倦无力,气息不续就会产生;寒盛阳虚,脾胃虚极,自然不能从输液灌注营养后恢复过来,腹胀,进食就拉的格局就很自然了,所以治疗的重点放在温阳化寒上,期望寒散阳潜,复诊时老人很高兴地说,“效果很好”。至于头痛、睡眠的问题还没有完全解决,应当是温阳化寒还没有达到理想的程度,治法不变,继续服药。

(未完待续)

(本文编辑 李路丹)