

本文引用:潘远根.悟透寒热说辨证(八)[J].湖南中医药大学学报,2017,37(3):278-280.

悟透寒热说辨证 ——医案连载(八)

潘远根

(湖南中医药大学,湖南 长沙 410208)

[关键词] 腰背痛;尿频;腿麻;四肢冰凉;膝下发热;腹胀;抽筋

[中图分类号]R249

[文献标识码]B

[文章编号]doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2017.03.012

Syndrome Differentiation Through Completely Understanding Chills and Fever Theory

Serialized Medical Records (VIII)

PAN Yuangen

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

[Keywords] low back pain; frequent micturition; limbs cold; knee fever; abdominal distension; cramp

病案 26 腰背疼痛 四肢发软 尿频尿急案

齐某某,男,81岁。2015年6月16日初诊:背部从颈椎开始到尾椎都痛,发病半年左右;四肢发软,走路有时不太稳,手指有时发麻僵硬,腰痛;尿频尿急;大便有时干燥,听力差,既往肺气肿,痰多,时咳嗽,痛风,高血压,白内障病史。脉细滑,舌极浅淡,润胖,苔薄白腻。温阳建中汤加减:炙黄芪 50 g,红参 10 g,麻黄 6 g,附子 10 g,砂仁 10 g,干姜 10 g,细辛 3 g,独活 15 g,炒白术 30 g,当归 20 g,川芎 20 g,牛膝 30 g,黄连 3 g,吴茱萸 6 g,枳实 10 g,炙甘草 10 g。

8月4日:疗效很好,各个症状都已好转,只是感觉有点腿腰无力,头皮有点发痒。上方加减:炙黄芪 50 g,参须 10 g,麻黄 6 g,附子 10 g,干姜 10 g,细辛 3 g,苍术 15 g,炒白术 30 g,独活 15 g,黄柏 12 g,当归 15 g,川芎 20 g,牛膝 30 g,黄连 3 g,吴茱萸 6 g,枳实 10 g,炙甘草 10 g。

按:患者病证极为复杂,病情涉及五脏六腑。此时治疗的关键是辨哪个病,治疗从哪里着手?笔者辨治这个病时,并不纠结于“病”,而是着眼于“证”,着力辨清患者病证的基础在哪里。症状上没有反映明

确的寒热信息,但脉象舌象则清楚地提示了病证的阴寒内盛。脉细而滑,提示内寒;舌质的极其浅淡胖润,苔薄白而腻,均说明患者内环境寒邪深重。寒盛于内,阳气必然虚弱,化气行血,温通经络,都成为不可执掌的情势,因而出现不可胜数的多种症状。要而言之,这所有的症状,其实都是阴太盛,阳太虚引起。治疗因而也就不孜孜汲汲于一病一症,而是温阳建中,从本图治。患者治疗一个多月以后复诊,高兴地反馈“疗效很好”。

病案 27 臀腿发麻 如踩棉花 小腹四肢冰凉案

丑某,女,38岁。2015年8月14日初诊:右腿从臀部到脚发麻,用不上力,如踩棉花,开不得车,晚上睡觉时双手发麻;腰不痛,小腹冰凉,手足冰凉;患有腰椎间盘突出,骨质增生,腰 3/4、腰 4/5、腰 5/骶膨出;月经还好,近两月有血块;心瓣膜有问题。2012年和 2013年也类似发过,今年特严重,丈夫送来就诊。脉沉微滑,舌极浅淡,胖嫩,齿痕深,苔薄白。温阳建中汤加减:炙黄芪 30 g,红参 10 g,麻黄 6 g,附子 20 g,独活 15 g,细辛 3 g,炒白术 30 g,当归 25 g,黄柏 15 g,白芍 20 g,川芎 25 g,黄连 3 g,吴茱萸 6 g,通草 10 g,炙甘草 10 g。

[收稿日期]2016-11-25

[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:ygpian1550@163.com。

9月25日:腿已经不发麻了,可以自己开车来,但睡觉时双手发麻,平时不麻;本次月经色黑,4 d。上方加减:黄芪30 g,红参10 g,麻黄6 g,附子10 g,干姜10 g,细辛5 g,桂枝10 g,当归30 g,青蒿6 g,地骨皮12 g,白芍30 g,川芎30 g,黄连3 g,吴茱萸6 g,枳实10 g,通草6 g,炙甘草10 g。

11月3日:腿好转,精力增强,但很怕冷,手足特别冷,很久睡不热。上方加减:黄芪80 g,红参20 g,麻黄10 g,附子25 g,细辛6 g,干姜20 g,桂枝20 g,苍术30 g,威灵仙15 g,防风10 g,当归25 g,川芎25 g,青蒿6 g,黄连4 g,吴茱萸6 g,炙甘草10 g。另用下方每晚泡脚:艾叶20 g,川椒15 g,路路通40 g,桂枝15 g,苍术40 g,细辛10 g,威灵仙20 g。

2016年1月19日:服药期间好些,停药后又有点发,睡眠比以前好多了,但还是梦多;稍累后腿脚还会有点发麻,头痛。上方加减:黄芪60 g,红参20 g,天麻10 g,附子30 g,淫羊藿12 g,干姜30 g,桂枝25 g,细辛5 g,苍术30 g,白术25 g,当归30 g,川芎30 g,红花6 g,黄连4 g,吴茱萸6 g,炙甘草10 g。

调理善后散方:红参150 g,天麻120 g,三七150 g,丹参100 g,山楂60 g,茯苓200 g。共研极细末,每次6~10 g,加蜂蜜一匙,温开水调服,每日2次。

按:病人年纪不大,但就诊时神衰体弱,病体恹恹。病证的腿麻手麻,小腹冰凉,四肢冰凉,脉沉微滑,舌极浅淡胖嫩,齿痕深,苔薄白,属于典型的阴寒内盛,阳虚气弱的证候。首度出方即以重剂温阳建中法,予以温阳益气,活血通经。药后阳气稍见回复,发麻减轻。三诊时腿麻不再,自己可以开车来诊。待麻木渐消,而虚浮之象遂觉突出,当是阳虚化气不足,以致气弱不敷所用,遂加重参芪补养真元,药后渐渐精神精力俱见改善。怕冷稍见好转,而又继之以吃东西时有梗阻感,因其冷食时更重,则知此类梗阻并非食管病变以致阻塞不下,而是中阳之气未复,升降尚未顺畅,仍需温养阳气,前法继用,药后梗阻感消失。各症渐治渐消,失眠又显突出,虚阳不能安居本位,被格而上浮,扰动神志,致使眠卧不安,仍以温阳建中法温阳潜阳以安神志,药后渐渐好转。至于病人说停药稍久,又会有些复发,是由于病情历久,阳虚阴盛非一日所成,需坚持连续治疗一段时间,方可期其不发。

这个病人在治疗过程中,病情不断变化,但病

证的根本并未改变,即病人内环境的阳虚阴盛,治疗的着眼点始终放在温阳化寒浊上。不过,寒浊寒气的化散,阳气的回复是一个缓慢的过程,很难在短时间内达到期望值,即如本例,连续治疗3个月也只是明显的症状消除,病体得到很大改善,但阳虚的问题并未得到彻底治愈,故而一段时间没有服药,有些证候又见抬头。但大多数病人都很难有顽强的耐心,坚持服药直到阴寒化散、阳气回复,客观原因是煎药服药的麻烦,每天几大杯药的苦涩确实不是一般人能坚持得了的。

病案 28 两腿膝下发热案

李某某,女,58岁。2015年1月14日初诊:双膝关节以下约15 cm的部位发热两三个月,口渴口苦,眼睛发胀,头晕。Bp110/80 mmHg。脉细微滑,舌浅淡,齿痕,苔薄白。处秦艽鳖甲散加减:黄芪30 g,当归15 g,黄连5 g,秦艽12 g,地骨皮15 g,柴胡10 g,青蒿10 g,黄柏15 g,萆薢15 g,砂仁6 g,苍术30 g,牛膝20 g,薏苡仁30 g,滑石粉10 g,甘草10 g。

1月21日:腿发烧基本消失。经常上火,口唇发干,舌痛。处温阳建中汤加减:炙黄芪30 g,红参10 g,附子10 g,砂仁5 g,干姜10 g,细辛3 g,桂枝10 g,炒白术30 g,当归15 g,白芍15 g,川芎15 g,黄连4 g,吴茱萸6 g,枳实10 g,炙甘草10 g。

按:这个病很怪,就只是双膝膝盖以下两个地方局部发热,按现代医学的程序要给一个病名的话,至今我也不知道应该叫它什么病。从中医的角度看,加上头晕口渴,眼睛发胀,症似有上焦虚火的情况,但舌象脉象显示,病情绝对不是阴虚虚火,而是内环境寒湿较重,格拒虚阳于上的证候。至于膝下局部发热,应当是寒盛于下,郁聚于局部,经络阻滞,郁而发热。所以,选用秦艽鳖甲散加温散下焦寒湿的药来组方。

复诊除报告7剂药后发热消失,还诉说平时容易上火、舌痛、口唇发干,发病的基础在初诊里已经说明了,属于阴盛于下,格阳于上,虚阳扰动的病证,直接用温阳建中的治法。

病案 29 遇冷腹胀 嘈杂易饥 腿浮肿抽筋案

何某某,女,65岁。2014年12月8日初诊:大便不成形,日行1~3次,遇冷后腹胀,食不知味,但又容易饿,吃不得冷东西,受不得寒冷;疲倦无力;关节受寒就抽筋疼痛;尿急,夜尿1~2次;前几天血压

高,小腿浮肿。脉弦细微滑,舌淡润,苔少。处温阳建中汤加减:炙黄芪30g,红参10g,麻黄5g,附子10g,砂仁10g,干姜10g,细辛3g,桂枝15g,炒白术30g,当归15g,白芍20g,川芎10g,黄连3g,吴茱萸6g,厚朴10g,炙甘草10g。

12月15日:感觉很好,精力好转,白天尿减少,晚上减轻,胃有点胀,小腿浮肿消退不多。继上方加减:炙黄芪40g,红参10g,麻黄5g,附子10g,砂仁10g,干姜10g,细辛3g,桂枝15g,炒白术30g,当归15g,白芍20g,川芎10g,桑螵蛸12g,防己12g,黄连3g,吴茱萸6g,炙甘草10g。

12月22日:小便感觉比较自如,大便清爽,血压上午还可以,下午偏高,腹部仍感觉胀。继上方加减:炙黄芪40g,红参10g,麻黄6g,附子15g,草薹仁10g,干姜15g,细辛5g,桂枝15g,炒白术30g,防己12g,当归15g,川芎15g,黄连3g,吴茱萸6g,炙甘草10g。

按:这是个以中焦脾胃阳虚为主的病证。阴寒内盛,阳气虚弱很典型,几乎所有的症状都与受寒有关,治疗就毫不迟疑地用温阳建中的方药。至于血压偏高,其实也是阴寒内盛引起,直接温阳就可以了;抽筋疼痛也决然不是阴虚液枯之类的原因,同样是阴寒盛而阳气虚所致。

麻黄解表发汗的功力很强。正因为这点,就有很多人进入了一个误区,以为麻黄就是发汗解表治感冒,而且不能多用。一些医院甚至限制麻黄的一般用量在5g,用多了医生就要单独另外签字认可。这冤枉了麻黄,也限制了麻黄。其实,我们看医圣张仲景用麻黄,一是麻黄汤类用麻黄桂枝治疗太阳伤寒,就是受寒感冒;二是麻黄附子细辛汤治疗寒邪直

中少阴,实际上多见于体虚受寒一类的感冒。那就是说,麻黄既可以散表寒,也长于散里寒。如果里寒并不是寒邪直中引起,那得如何治疗呢?这里千万别把麻黄附子细辛汤局限在治感冒上了。这个在里的寒气寒湿要治疗,治疗原则就是温阳散寒化湿。在里的寒湿无论它以什么形式存在,无非是聚集于脏腑之内,阻滞于经脉之中,造成内环境一派阴寒。温散温化这个寒湿首先就是温煦脏腑,温通经脉,麻黄附子细辛汤以温阳散寒为主要功能,在这里正好能发挥它的长处。附子的作用主要在温里,配上麻黄细辛辛温发散,就可以温散在里的寒湿寒气。

很多人在没有需要发汗解表的时候,就视麻黄如虎狼,绝不敢用它。感冒寒邪在表,用麻黄发汗很有效,那是病邪在卫表那个层次,病从外来,人体机能得到麻黄方的帮助,就直接把病邪驱逐出去,所以就有汗,汗出寒邪就化散了。畏怯麻黄的原因也在这里,以为容易引起出汗,片面理解了“汗多亡阳”的古训。其实寒湿在里的层次深了,多半不能再从卫表驱逐,很难走发汗这条路,用麻黄的时候,麻黄的就不再给人体发汗,它的作用转到了温阳散寒方面。就算是配伍桂枝,也不再出汗,譬如我用阳和汤治疗皮肤病时,麻黄桂枝是铁定配伍,治愈过程都没有出汗的情况。我用麻黄附子细辛汤配独活寄生汤治寒湿关节疼痛,可以应手取效,也没有大汗的情况出现。治疗其他寒湿寒气在里时,即便还配上桂枝干姜,同样没见到出汗的情况。所以,麻黄实在是一味化散里寒的良药,别把它的作用局限在发汗解表这一块地方。

(未完待续)

(本文编辑 李路丹)