

本文引用:潘远根.悟透寒热说辨证(十)[J].湖南中医药大学学报,2017,37(5):501-503.

## 悟透寒热说辨证 ——医案连载(十)

潘远根

(湖南中医药大学,湖南 长沙 410208)

[关键词] 感冒;伤寒;伤湿;人造寒气

[中图分类号]R249

[文献标识码]B

[文章编号]doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2017.05.010

### Syndrome Differentiation Through Completely Understanding Chills and Fever Theory Serialized Medical Records (X)

PAN Yuangen

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

[Keywords] cold; typhoid; affection by dampness; artificial chill

#### 病案 33 素常畏冷 感冒身麻 寒气窜动案

刘某某。女,65岁。

2012年1月10日初诊:感冒一周,周身发麻,觉得有寒气在身上窜动,喉咙有锁紧感,微咳,无痰,畏冷,胃不适,吃东西好像梗在喉中。素常畏冷。脉沉细,舌极浅淡胖嫩,润,少苔。处麻黄附子细辛汤加味:黄芪20g,麻黄6g,附子6g,细辛3g,防风10g,杏仁10g,炒白术20g,桂枝10g,白芍10g,紫苑10g,桔梗10g,甘草10g。

2月21日:上次感冒药后即安和,现在又有点感冒。过小年时受了寒,现在容易发热出汗,稍动就汗出,饭后嘴里发酸,腰背发冷,喉咙发干,咳痰很难咳出来,早晨起来有一阵口苦,有慢性鼻窦炎。处四逆汤加味:黄芪50g,西洋参15g,附子10g,砂仁20g,干姜10g,炙麻黄10g,细辛3g,桂枝10g,吴茱萸6g,炒白术30g,当归尾10g,黄连3g,独活15g,川芎10g,炙甘草10g。

3月4日:上方效果不显,胃有点不舒服,现在仍然背冷腰冷,脉如前,舌淡红苔薄白。继上方加减:黄芪30g,西洋参10g,附子12g,砂仁20g,干姜10g,细辛3g,桃仁10g,桂枝10g,炒白术30g,当归尾10g,黄连3g,独活15g,炙甘草

10g。

3月14日:上方服后感觉舒爽,但觉早上起来口苦。继上方加减:黄芪30g,西洋参10g,附子12g,砂仁20g,干姜10g,细辛3g,桃仁10g,柴胡6g,黄芩6g,桂枝10g,炒白术30g,当归尾10g,黄连3g,独活15g,炙甘草10g。

按:感冒不是大病,但根据病人的禀赋可出现很多类型,如果治疗不得法就会让病人遭受很多痛苦。如阳虚体质发生感冒时,辨证便不可混同普通感冒论治。但临床上很多治疗受了太多西医观念的影响,总认为那是上呼吸道感染,是感染,首先就考虑如何抗感染,消炎抗菌抗病毒的模子就在脑中发酵,不管寒热虚实,先得用上能抗菌消炎的药物,然后再“辨证”用药。其实,古人治疗感冒,除非是温热病,不然很少用到清热解毒类中药。如医圣张仲景的麻黄汤、桂枝汤、青龙汤、麻黄附子细辛汤,以及后世的人参败毒散、藿香正气散、参苏散等,目的只是在疏散寒邪,固护卫阳,恢复机体内环境的协调和稳定。特别是阳虚感冒,再用寒凉清解,多半会导致病情迁延不愈。

这个病人素常就畏寒怕冷,已经是阳虚的底子。感冒持续一周,感觉周身发麻,有寒气在体内窜动的感觉,是阳虚不能温运经脉,寒气内侵引起。肝

[收稿日期]2016-04-11

[作者简介]潘远根,男,教授,研究方向:中医理论、临床和文献研究,E-mail:ygan1550@163.com。

血虚也可能引起发麻的症状,但多半会局限在一定的部位,而且不会感觉全身发麻。再结合舌质的极浅淡、胖、嫩、润,更是阳虚寒盛的明证。所以治疗宜温阳通经,散寒化湿,用麻黄附子细辛汤加味组方。一月以后的再次受寒,腰背发冷,自觉发热自汗明显,喉干口苦,咳嗽痰粘,虽同为受寒,但这次似以中阳不振,津液不能上承,肺金失于温润为主。所以这次以温运中焦阳气为着眼点处方。

后来在医院检查,诊断为“反流性食管炎,非萎缩性胃炎”“胃酸过高”,表现为餐后1~2小时疼痛,辛辣刺激马上发痛,痛得厉害时就呃气,有烧灼感,天亮时感觉症状更重。这些症状容易让人想到食管炎、胃炎,而去考虑解毒消炎。

临床有个绝大误区,以为“炎症”就是感染、就是热,似乎就应该清热解毒。至于这个炎症真的是不是热、毒,是怎么生成的,就未必仔细探究过。我在其他病案中说过,所有病证都是内环境变化,不是过热、就是过寒引起的。这个病人内环境阴寒很盛,食管和胃因内寒的影响,逐渐发生病变,如果去温散化除这些寒气,让内环境尽可能寒热协调,那个病证就会好转,炎症自然消退,不必要消炎解毒。认真辨证起来,就不必过分在乎那个“炎症”,而只要关注她的阳虚问题,治疗仍然以温阳建中为主,少加柴苓疏达少阳就行。

其后病人多次陪同亲朋来看病,一直未再吃药,那些“炎症”引起的症状也没再见,现在靠日常饮食、锻炼调理,未曾再患大的毛病。

### 病案 34 体虚频繁感冒案

夏某,女,55岁。

2015年11月9日初诊:感冒很久了,吃药未好,干咳无痰,眼窝痛,早晨起来口特苦,喷嚏多,咽痛,暗哑,容易上火,手脚冰凉,很怕冷,一般20天左右就来一次如此样的感冒。脉微细缓,舌淡紫润,苔薄白。温阳建中汤加减:炙黄芪50g,红参10g,麻黄6g,附子15g,浙贝母10g,细辛3g,桂枝10g,炒白术30g,当归15g,白芍20g,川芎15g,黄连3g,吴茱萸6g,枳实10g,蝉蜕10g,炙甘草10g。

11月16日:感觉松了一些,声音仍然哑,咽痒难受,口腔痛、舌头痛。上方加减:炙黄芪50g,红参10g,麻黄6g,附子15g,细辛3g,桂枝10g,炒白术30g,防风15g,白芷10g,桔梗10g,当归15g,麦冬15g,川芎15g,黄连4g,枳实10g,蝉

蜕10g,炙甘草10g。

11月23日:现在药后眼眶不痛了,口苦减轻,浑身感觉轻松。药后半小时内感觉一股热气上冲,然后消退,经常打很多喷嚏,影响咽喉;早上起来一身不适如感冒,浑身酸痛。上方加减:黄芪50g,红参20g,麻黄5g,附子15g,细辛3g,炒白术30g,防风15g,当归15g,麦冬15g,辛夷6g,黄连4g,枳实10g,蝉蜕10g,甘草6g。

2016年2月22日:吃药后很轻松。但回广州后没吃药,20多天后又觉得复发,不过头痛不甚,口苦不发了。现在睡下后头内嗡嗡响,元旦膝盖因活动受伤,腿痛,脖子痛,头晕。脉沉细缓,舌淡紫微干。温阳益气汤加减:炙黄芪30g,红参10g,麻黄5g,附子10g,砂仁6g,炮姜10g,细辛3g,桂枝10g,炒白术30g,当归15g,川芎25g,独活15g,黄连3g,吴茱萸6g,枳实10g,炙甘草10g。

按:夏女士在广州谋生,经常感冒,20来天就会来一次,这次感冒很久未愈,回长沙省亲母亲陪她来就诊。二十来天就来一次感冒,且每次均持续很久不愈,当是阳虚所致。“阳气者,卫外而为固也”,容易感冒,卫外不固,鲜有不因阳虚者。手足冰凉,畏冷,也证实病人阳虚。而阳虚又鲜有阴不盛者,阴盛多逼阳失位,不能安居于内,阳不胜其阴而上浮,扰咽则咽痒咳嗽,咽痛暗哑,口苦。以温阳建中法治之,药进10余剂,即觉眼眶不痛,口苦减轻,浑身轻松,而药后半小时内感热气上冲,应是阳气来复的征象。两个月后虽有反复,但症状已经较前减轻很多。

### 病案 35 暑热天外感人造寒气象

刘某某,男,50岁。

2014年8月18日初诊:早两天满头痛,喷嚏,昨晚喉咙不舒服,鼻涕多。脉浮细,舌极浅淡,胖,边有齿痕,苔薄白腻。处麻黄附子细辛汤加味:黄芪30g,麻黄10g,附子6g,黄连3g,桂枝10g,杏仁10g,桔梗12g,白芷10g,川芎15g,羌活12g,细辛3g,薄荷6g,生姜3片。

11月24日:前次感冒7剂药服3剂病就基本上好了,还是把7剂药都吃完。现在膝关节痛一周,这毛病每年都会发;喉痒,咳嗽,有痰,稠,带点黄白色,白天白色痰。处麻黄附子细辛汤合阳和汤加味:黄芪30g,麻黄10g,附子10g,细辛3g,干姜10g,熟地黄12g,桂枝10g,白芥子15g,浙贝母10g,黄连4g,炒白术30g,茯苓30g,鱼腥草20g,甘草10g,桔梗10g,牛蒡子12g。

按:时值盛暑,病人感冒,一般多认为风热外感,但现在由于家电普及,即便是盛暑,家里和办公区域多可调节为极为凉爽的小环境,和自然环境的炎热形成很大的反差,稍不注意就会受寒,特别是在睡眠后容易引起感冒。所以,人造小环境固然可以获得凉爽,但因为和自然环境的高度反差,非常容易干扰人体正常的寒热节律,现代把这种状态叫作“空调病”,实际上是一种“人造邪气”,和六淫邪气相似。在这种环境里的感冒,通常难以用时气的热邪来解释,而是感受人造邪气引起的风寒感冒。

这个病人头痛,喷嚏,流清鼻涕,不发热,再加上舌象的寒湿表现,显然不属于风热外感,而是寒邪引起,所以处以麻黄附子细辛汤加味,以温里散寒为主。3剂药服下,基本上就没问题了。病人很理智,仍然坚持服完7剂,其实后4剂确实应当服,作用主要在温散内环境的寒湿,增强病人正能量。二诊以诉膝关节痛为主,伴有咽痒咳嗽、痰稠。每年都发的问题,多半是寒湿之气深入经脉,因外寒引发。这病人仍然是寒湿较重的内环境,温经散寒、温里化湿就显得很必要了。所以用了两个都是温阳的方子组合起来,一是温经散寒以通畅经脉气血,一是温化寒浊以消散寒痰结聚。

### 病案 36 盛暑伤寒初冬伤寒治法相同案

何某某,男,40岁。

2014年6月17日初诊:感冒,头重,困重,鼻塞,倦怠,头痛,不发热,鼻流浊涕。近期如此感冒连续3次。脉浮弦,舌浅淡,胖嫩,齿痕。麻黄附子细辛汤加味:黄芪20g,党参15g,麻黄10g,附子10g,细辛3g,生姜12g,桂枝10g,白芥子10g,苍耳子10g,羌活15g,川芎20g,白芷10g,藿香10g。

2015年11月6日:感冒4天,咳嗽,痰黄,咽痛,咽微红,不发烧,西医诊断为病毒性感冒。脉浮细,舌极浅淡,齿痕,苔薄白。上方加减:黄芪30g,参须10g,麻黄10g,附子10g,细辛3g,桂枝10g,白术30g,白芍15g,羌活10g,防风10g,藿香10g,浙贝母10g,石膏30g,甘草10g。

11月10日:药后感觉很好,但仍流鼻涕。上方加减:炙黄芪30g,红参10g,麻黄6g,附子10g,神曲10g,干姜10g,细辛3g,白芷10g,辛夷6g,藿香12g,炒白术30g,茯苓20g,川芎15g,

黄连3g,枳实10g,甘草10g。

按:病人感冒于两年内各治疗一次,一次时当初夏,一次时当初冬,时令虽有不同,但治疗用药大率雷同,依据就是病人内环境寒气较重,均以温里散寒的麻黄附子细辛汤加味治之。第一次虽然在初夏,但南方此时还是湿气较重,病人也是一派寒湿外感的征象,再加上舌象的浅淡胖嫩,舌边齿痕,故以温里散寒获愈。第二次秋末冬初,还有秋燥余威,故感冒有咳嗽痰黄,咽红咽痛,但舌脉之象,仍然是寒气内盛,故依然是前方为基础,稍加石膏贝母清化痰热,药后病人“感觉很好”,应该是方证相符的治疗了。

这里需要注意的是,咳嗽痰黄,咽红咽痛,显然有痰热结聚于咽喉,何以还用温阳散寒法。这种呼吸道感染的病症,援用西医的思路,肯定要考虑用些抗菌抗病毒的中药,如板蓝根、银花、连翘、蒲公英之类以清热解毒。但病人的内环境并非热结,相反,见到的是脉浮细,舌浅淡,胖嫩,有齿痕,也不发热,并无热征可寻。我认为这时的痰热结聚咽喉其实是浮阳扰动,关键处还是里寒盛而格阳于上。既然为寒气内盛的感冒,自然应当温里阳而驱寒气,有痰热结聚,略加清热化痰即可,未必就要根据“现代药理”来加抗毒抗菌药。

### 病案 37 伤湿感冒案

王某某,女,39岁。

2012年2月23日初诊:前天晚上开始畏寒发烧,全身肌肉酸痛,头痛,吃不进东西,恶心、呕吐。脉细,舌淡苔薄白。处藿朴夏苓汤加减:麻黄6g,羌活12g,藿香12g,厚朴10g,法夏10g,茯苓10g,桂枝12g,杏仁10g,薏苡仁30g,砂仁10g,泽泻10g,滑石10g,川芎10g,生姜5片。

3月12日陪朋友看病,谓服药3剂感冒就好了。

按:这个病治疗起来并不难,虽然病人症状表现很痛苦,其实就是个寒湿湿郁阻肺胃的问题,我用的是上下分消的处方,很容易治疗的。对于这样的病人,最好不要受西医观念的左右。这是一个胃肠型感冒,一看到发热,就去考虑是否有感染,要不要用解毒消炎?恶心呕吐了,是不是有脱水问题,要不要输液来纠正?用中医的眼光看,就是个湿郁,化湿利湿,把湿郁散开,肺胃之气自然就通畅了。

(全文完)

(本文编辑 李路丹)