

本文引用:李胜男,王新钰,崔文成.崔文成教授运用引火归元法治疗小儿长期发热经验举隅[J].湖南中医药大学学报,2019,39(6):733-736.

崔文成教授运用引火归元法治疗小儿长期发热经验举隅

李胜男¹,王新钰¹,崔文成^{2*}

(1.山东中医药大学,山东 济南 250014;2.山东中医药大学附属济南市中医医院儿科,山东 济南 250012)

〔摘要〕 介绍崔文成教授运用引火归元法治疗小儿长期发热经验。崔文成教授认为小儿在生长发育之际,真水未旺,肾精易亏损,治疗小儿长期发热应基于小儿生理、病理特点,治宜填精益髓、引火归元,常用引火地黄汤、滋水清肝酸枣方。临床中采用引火归元法治疗小儿长期发热疾病获满意疗效。

〔关键词〕 小儿长期发热;阴虚阳亢;引火归元;引火地黄汤;滋水清肝酸枣方

〔中图分类号〕R272 **〔文献标志码〕**A **〔文章编号〕**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2019.06.013

Experiential Examples of Professor CUI Wencheng in the Treatment of Chronic Fever in Children by Returning Fire to its Origin

LI Shengnan¹, WANG Xinyu¹, CUI Wencheng^{2*}

(1. Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan, Shandong 250014, China; 2. Department of Pediatrics, Jinan Municipal Hospital of Traditional Chinese Medicine Affiliated to Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan, Shandong 250012, China)

〔Abstract〕 This paper aimed to introduce the experience of Professor CUI Wencheng in the treatment of chronic fever in children by returning fire to its origin. Professor CUI Wencheng thinks that kidney water is not flourishing and kidney essence is easy to lose in children's growth and development. The treatment of children's chronic fever should be started with physiological and pathological characteristics of children. The treatment should be supplementing essence and boosting marrow as well as returning fire to its origin, in which Yinhuo Dihuang Decoction is frequently used. Clinically, "returning fire to its origin" in the treatment of chronic fever in children has received satisfying efficacy.

〔Keywords〕 chronic fever in children; Yang hyperactivity due to Yin deficiency; returning fire to its origin; Yinhuo Dihuang Decoction; Zishui Qinggan Suanzao Decoction

小儿长期发热在中医学上属于内伤发热的范畴,多由情志不舒、饮食失调、劳倦过度、久病伤正等原因引起^{〔1〕}。在现代医学中,长期发热是指发热时间 ≥ 2 周,有的无明显症状、体征,需实验室检查协助诊断;若发热时间持续超过3周,体温超过 $38.3\text{ }^{\circ}\text{C}$,且住院1周经体检、常规辅助检查不能确诊者,则应归为不明原因的发热^{〔2〕}。导致小儿不明原因发热的病因种类多达200种以上,大致可分成4类^{〔3〕}:(1)感染性疾病;(2)结缔组织疾病;(3)肿瘤性疾病;(4)

其他疾病,如药物热、假性发热、周期性发热综合征等。临床中排除具体病因所致的发热后仍不能有效诊断不明原因发热,治疗棘手。崔文成教授是首批全国优秀中医临床人才,山东名中医药专家,济南市中医医院主任中医师。近几年崔文成教授运用引火归元法诊疗小儿长期发热多例,卓有效验,介绍如下。

1 病因病机

小儿具有“脏腑娇嫩,形气未充”的生理特点^{〔4〕},

〔收稿日期〕2018-06-04

〔基金项目〕国家中医药管理局第三批全国优秀中医临床人才研修项目资助[国中医药人教函2014(20)号];国家中医药管理局全国名老中医专家刘清贞传承工作室建设项目资助[国中医药人教函2014(20)号]。

〔作者简介〕李胜男,女,在读硕士研究生,研究方向:儿童疑难重症。

〔通讯作者〕*崔文成,男,主任中医师,教授,E-mail:cwch701@163.com。

朱丹溪、万全根据五脏娇嫩形气未充这一特点提出了“三不足、二有余”(肾常虚、脾常不足、肺常不足、肝常有余、心常有余)。小儿在生长发育之际,真水未旺,肾精易亏损。肾为先天之本,藏真阴而寓真阳。若真阴足而涵真阳,则真阳潜藏于肾中,守位而不上僭以发挥其温煦推动作用,即“龙潜海底,雷寄泽中”^[5];在致病因素作用下,易出现肾之阴阳失衡,若肾阴亏损,不足以涵阳,则真阳失敛,离位浮越上僭,虚阳浮越成为“龙雷之火”^[6],肾阴不足不能制约相火,相火偏亢则轰然发热。上奔就会出现咽喉红肿等。且小儿脾常不足,饮食不知节制,喜恣食肥甘,致脾胃受损,《脾胃论·饮食劳倦所伤始为热中论》云:“脾胃气虚,则下流于肾,阴火得以乘其土位”^[7],亦可引起发热,亦或五味有所偏嗜,小儿过食辛热炙煇之物则助阳化火。小儿肝常有余,朱丹溪认为“小儿易怒,肝病最多”,儿童时期由于各种原因需求未能得到满足,加之自我控制及调节能力相对较弱,最易产生“怒”的阴性情志,或学业繁重、沉迷玩乐,耗伤本已不足之阴,部分小儿禀赋父母阳盛体质,若因疾病或精神因素导致肝气郁结,使肝阳或亢或郁而为热,且他脏阴阳亏损不足,渐耗肾之精气阴阳,即“久病及肾”^[8]。总因青春期阳气旺盛,真阴相对不足之机。

《伤寒寻源·脉分阴阳死生论》:“所谓病也,悉由乎阴阳之偏也,仲景治病诸法,第就其阴阳之偏盛者,剂其偏而病自己。”治宜将离源之火,使之向下归于本源,浮阳归宅,水火相抱,达阴平阳秘的状态。火不归元一般分为三种^[9]:水浅不潜龙、水寒不藏龙、本虚不养龙。水浅不潜龙为阴虚火旺,水亏不足以制火;水寒不藏龙,水寒格火,逼真火浮游于上、于外;本虚不养龙,阴阳两虚,火不归藏。小儿长期发热虽病程长,但仍未致阴阳两虚阶段,病因总归于阳气旺盛,真阴相对不足。肾为先天之本,内藏真阴真阳,水足则火藏于下,则阴平阳秘。若阴虚火旺,水亏不足以制火,龙火离位上奔,相火上冲于头面,发则为“火”,可出现为轰然潮热,具体治法则需潜火归藏、引火归元,“引火归元”的治法即针对火不归原而设。正如《医学心悟》所云:“肾阳风越则丹田虚冷,其痰涎上壅者,水不归元也。面赤烦躁者,火不归元也,惟桂附八味能引火归元,火归水中,水能生木,木不

生风,而风自息矣。”

2 治法方药

小儿发热首辨外感、内伤^[10],外感发热多因外感六淫,起病较急,并常伴表证。内伤发热多由情志内伤,劳倦过度,饮食不节等所致。起病缓慢,多为低热,或自觉发热,亦有表现为高热者,若病程初期失治误治,一味清热解毒,不但难以奏效,还会加重病情,耗伤津液,造成恶性循环。其次辨清病机、病性,其病性可分为虚、实两类^[11],虚者多为中气不足、血虚失养、阴精亏虚及阳气虚衰;实者多由气郁化火、瘀血阻滞及痰湿停聚所致。崔文成教授认为治疗小儿长期发热应从小儿生理、病理特点入手,应用“引火归元法”治疗阴虚阳亢证的长期发热,将小儿长期发热暂分两种证型:阴虚阳亢证、阴虚阳亢肝郁证。阴虚阳亢证由于龙雷之火上越而不归其位,故表现出一系列火性炎上的症状,如发热顷刻生变,快如闪电,可轰然身热,面红如醉,突然骤退,口舌生疮,咽喉肿痛等。治疗上崔文成教授常用引火地黄汤加减,用以滋补肾水真阴以涵敛真阳,引火归元。处方由熟地黄、酒山茱萸、山药、茯苓、牡丹皮、泽泻、金银花、连翘、玄参、麦冬、淫羊藿、巴戟天组成,方中用六味地黄丸滋补肾水真阴,金银花、连翘以清上浮之热,并用淫羊藿、巴戟天易桂、附、姜之类,一则小儿稚阴稚阳之体,恐桂附大热加重上炎咽喉肿痛等症,二则巴戟天、淫羊藿温而不热,有温肾养精之功。玄参泄肾中浮游之火。若咽喉肿痛、口舌生疮之症甚者,常配以黄连、黄柏等清热解毒之品;若食欲减退,可酌情加入砂仁、石菖蒲等醒脾畅中,利阳下潜。阴虚阳亢肝郁证是因肾阴亏虚,肝失濡养所致的肝郁气滞化热、虚火扰心之症,以轰然身热、心烦易怒、睡眠不安等为主要症状。崔文成教授常用滋水清肝酸枣方药物治疗,以滋水涵木、解郁清热、安神除烦。处方由柴胡、白芍、熟地黄、山药、酒萸肉、牡丹皮、茯苓、泽泻、当归、酸枣仁、栀子、薄荷组成,该方以六味地黄汤滋补肾阴,配以柴胡、薄荷、栀子疏肝降火,当归、白芍、酸枣仁养血柔肝,使之肝血充,肾水足。此方合用丹栀逍遥散为滋水涵木,滋阴解郁之良方。

3 验案举隅

3.1 阴虚阳亢证

患儿王某,女,河南开封人,13岁。于2017年4月16日就诊。主诉:反复发热3月。3月前无明显诱因出现发热,热峰39℃,一天内体温波动幅度达3℃,体温不定时突然升高,可随生活学习环境的变化而突然变化,患儿在家时体温正常,上课时体温升高,可自行热退。偶头晕,无头痛,无鼻塞,无咳嗽,无恶心呕吐,无腹痛,于北京协和医院查血常规、血沉、肺炎支原体、心肌酶谱、胸部CT、心脏彩超、肝胆胰脾肾彩超、咽拭子培养、甲状腺功能、抗核抗体、心肌酶谱、血沉、EB病毒、类风湿因子、血培养、骨髓穿刺、血细胞形态分类均未见异常。故不支持肺炎支原体、结核、细菌以及病毒感染、结缔组织疾病及免疫缺陷类疾病。曾给予泰诺林退热,静滴更昔洛韦、热毒宁、阿奇霉素等药物治疗。今晨体温正常,就诊时突然发热,体温38.7℃,无明显不适,纳差,眠安,小便正常,大便2日1行。月经已来潮,经期不定或先或后,量亦或多或少。查体:T 38.7℃,额头、面部有痤疮散在,双侧颈部淋巴结肿大,大者1cm×1cm,活动度良好、无粘连、无压痛,咽略充血,双侧扁桃体Ⅱ°肿大,未见脓性分泌物,双肺呼吸音清,未闻及痰鸣音及水泡音,心率102次/min,律齐,舌红苔黄厚花剥,脉沉细。诊断:1.发热,阴虚阳亢证;2.痤疮,热毒证;3.扁桃体炎,风热证;4.淋巴结炎,热毒证。治法:滋阴解毒,引火归元,疏风清热。方拟引火地黄汤加减:熟地黄24g,酒萸肉12g,山药12g,茯苓9g,牡丹皮9g,泽泻9g,金银花15g,连翘15g,玄参15g,麦冬15g,淫羊藿6g,巴戟天6g。7剂。水煎温服,日1剂。嘱每2h服用1次,日6次,每次少量频服,以头上微汗有小便为度。宜清淡饮食,忌食生冷发物。

服用7剂后上述症状消失,电话随访至今未出现发热症状。

按:本证是由肾中真阴虚损,龙雷之火上浮所致,治当滋补肾水真阴以涵敛真阳,引火归元。引火地黄汤由《辨证奇闻》引火汤合《小儿药证直诀》六味地黄丸加减化裁而成。火不归元之本是肾中真阴虚损,其标是龙雷之火上浮。方中重用熟地黄为君,滋

阴补肾、填精益髓。臣以酒萸肉滋补肝肾,乙癸同治,并能秘涩精气;山药甘平双补脾肾,补后天以充先天;用麦冬生肺金之阴,补肺金以生肾水,正如“盖肾水虽涸,而肺金终得胃气以生之,肺金有气,必下生肾火,肾虽干枯终有露气,夜润肾经,终有生机^[2]”。佐以泽泻利湿泄浊,防熟地黄滋腻恋邪,用牡丹皮清泻相火,并制约酒萸肉之温燥,茯苓泄肾浊并助山药充养后天之本,三补三泄用以滋补肾之阴精,使肾中相火涵于肾中,导龙入海。龙雷之火上浮有上热之症,故用金银花、连翘以清热解毒,并加玄参以泻肾中浮游之火。根据叶天士的理论“引火归元,因肾水不足,虚火上亢,用滋阴降火之法,少加热药为向导,引之下降,使无拒格之患”。使以淫羊藿、巴戟天滋补肾阳,导虚火下行,阴阳并补,滋阴于温阳之内,《本草新编》云:“巴戟天性温而不热,可补其火而又不烁其水,既益元阳,又复填阴水”,用在阴虚阳亢证中,有近效而速功之妙。

3.2 阴虚阳亢肝郁证

患儿吕某某,男,12岁。于2017年11月15日就诊。主诉:反复发热14个月。14个月前患儿无明显诱因出现发热,体温高达39.8℃,偶头痛,乏力,无咳嗽,无鼻塞,无咳嗽,先后就诊于多家医院,曾给予抗病毒、抗炎治疗(具体不详)现仍发热,热峰39.6℃,头痛,乏力,纳差,眠差,多梦,小便正常,大便日两次,不干不稀。T:39.6℃。双侧颈部淋巴结未触及肿大,双侧扁桃体Ⅰ°肿大,双肺呼吸音清,未闻及痰鸣音及水泡音,心率156次/min,律齐,心音有力。舌红,苔黄厚,脉细数。诊断:1.发热,阴虚阳亢;2.呼吸道感染,体虚毒恋;3.咽炎,热毒。予引火地黄汤加减:熟地黄24g,酒萸肉12g,山药12g,茯苓9g,牡丹皮9g,泽泻9g,柴胡24g,青蒿15g,淫羊藿6g,巴戟天6g,金银花15g,连翘15g,砂仁6g,麦冬15g。5剂。二诊:2017年11月19日。自述发热,自测体温达39.5℃,恶寒,伴乏力、前额痛、头晕、睡眠欠佳,易作噩梦,纳可,大便不稀,1天2~3次,小便正常。咽红,双侧扁桃体Ⅰ°肥大,双肺呼吸音粗,心率86次/min,律齐,舌红,苔黄厚,脉弦不数。因患儿心率不快,脉象不数,其自测的体温39.5℃不符合体温与心率的正常比律,用医院配备的体温计复测体温为36℃。回到诊位时,其家长诉患儿

抗拒上学,近期情绪不稳定。患儿诉近日未发热,恐近期末上学学习落后。遂对患儿进行心理疏导,劝其立即复学,注意休息,宜清淡饮食,忌生冷发物,再用中药辅助治疗,预期学习很快就会赶上或超越同学们。予滋水清肝酸枣方:薄荷 6 g,苍术 10 g,茯苓 10 g,当归 6 g,白芍 15 g,柴胡 6 g,牡丹皮 10 g,泽泻 10 g,山药 12 g,酒萸肉 12 g,熟地黄 24 g,酸枣仁 15 g,炒栀子 6 g。14 剂。

三诊:2017年12月1日。述上次就诊后就复学,能适应学习进度,未再发热,无头痛头晕,心情大好,胃纳甚佳。现口臭,大便稀,不成形,1日3~4次,眠欠安,易作梦。咽微红,扁桃体 I°肥大,双肺呼吸音清,心率 96 次/min,舌红,苔白略厚,脉滑。予中药:当归 6 g,白芍 15 g,柴胡 6 g,茯苓 10 g,炒白术 10 g,山药 12 g,酸枣仁 15 g,炒薏苡仁 15 g,砂仁 3 g,盐车前子 15 g,熟地黄 24 g,酒萸肉 12 g,泽泻 12 g,牡丹皮 10 g。并嘱中药服用 14 剂就可停药。

按:本例小儿长期发热乃肾阴亏虚、肝郁气滞化热、虚火扰心所致。应用滋水清肝酸枣方以滋水涵木、解郁清热、安神除烦,并进行心理疏导、指明方向、鼓励表扬、家长与老师密切配合等多措并举,是治疗成功的关键。肾阴亏虚,肝郁气滞可出现虚火扰心,心烦易怒,睡眠不安等,肾阴虚而有阴虚火旺,故多见舌红苔黄或少苔之舌象。治宜滋水涵木、解郁清热、安神除烦,用滋水清肝酸枣方治疗卓有效验。滋水清肝酸枣方是针对肾阴亏虚、肝郁气滞化热、虚火扰心之证,取六味地黄丸养阴,柴胡、薄荷疏肝解郁,栀子降火除烦,苍术运脾燥湿,当归、白芍、酸枣仁养血柔肝。柴胡、白芍、熟地黄、山药、酒萸肉、牡丹皮、茯苓、泽泻加当归、酸枣仁、栀子,名

滋肾清肝饮。”高鼓峰所著《医宗己任编·四明心法·二十五方主证》云:“凡胃脘痛,大便秘结者,肝血虚也,此方主之,逍遥散所不能愈者,此方妙。高鼓峰^[13]擅长补肾调肝,发挥了赵养葵、薛己对六味地黄汤滋阴养肾之学说,“熟于赵氏之论而独悟其微”,对肝血虚而化热者又合丹栀逍遥散以疏肝解郁清热,而名滋水清肝饮,为滋水涵木、解郁清热之良方。临证见肾阴亏虚而肝郁化热扰心者,用本方治疗多获奇效。

参考文献

- [1] 中医药学名词审定委员会.中医药学名词·内科学·妇科学·儿科学[M].北京:科学出版社,2011.
- [2] 胡亚美,江载芳.诸福棠实用儿科学[M].7版.北京:人民卫生出版社,2005:251.
- [3] 李世玲,黄延风.儿童不明原因发热的诊断思路[J].儿科药科学杂志,2013,19(8):58-61.
- [4] 汪受传.中医儿科学[M].北京:中国中医药出版社,2012:141.
- [5] 唐 杨,李小生.“龙雷之火”再探及临床证治举隅[J].四川中医,2010,28(6):30-31.
- [6] 龚 莉,周文博,邓志燕,胡珂应用引火归原法经验初探[J].江西中医药,2009,40(11):17-19.
- [7] 李东垣.脾胃论[M].北京:人民卫生出版社,2005:5.
- [8] 皮明钧,谭 华.论五脏特性[J].湖南中医药大学学报,2007,27(4):7-9.
- [9] 苗建章,孙小莹,王花婷.引火归元法运用心得[J].河南中医,2017,37(10):1701-1703.
- [10] 关风岭.关思友治疗长期发热经验撷菁[J].辽宁中医药大学学报,2007,9(1):81-82.
- [11] 方 晶,杨月艳,周 珉.周珉治疗内伤发热经验撷菁[J].江苏中医药,2018,50(1):18-21.
- [12] 陈士铎.石室秘录[M].北京:人民卫生出版社,2006:6.
- [13] 高鼓峰.四明心法·四明医案[M].北京:人民卫生出版社,1991.

(本文编辑 贺慧斌)