

岳仁宋治疗自觉发热而体温正常者验案 1 则

杨彩虹

(成都中医药大学, 四川成都 610075)

指导: 岳仁宋

关键词 发热 体温正常 中医药疗法 验案

中图分类号 R255.105

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)04-0055-02

笔者有幸目睹成都中医药大学附属医院岳仁宋教授运用中医药治疗 1 例自觉发热而体温测量正常者,取得良好疗效。现介绍如下,以飨同道。

1 病历摘要

赵某,女,66 岁。2012 年 4 月 11 日入院。

患者 1 月前因受凉后发热于当地某西医院就诊,体温 36.8℃,未予治疗,缘由患者自觉发热但体温正常。不得已求治于中医,用发汗解表剂 1 周余,加服生姜红糖水,20 天前自觉发热有所缓解,随即出现大汗不止,背心怕冷。3 天前发热加重,时有恶寒。入院症见:发热恶寒,汗多,神疲乏力,口干,左肩背部不适,偶咳嗽,咯稀白痰,巅顶头痛,大便稀溏,小便正常,纳眠可,舌质淡苔白腻满布,脉沉细少力。体温:36.5℃,体格检查无特殊,辅查血常规正常。中医诊断:发热,证属气虚夹湿。治疗以补中益气汤合桂枝汤加减。处方:

黄芪、党参、芦根各 30g,升麻、柴胡各 10g,炒白术、陈皮、薏苡仁、炒扁豆、荷叶、防风、桂枝、白芍各 15g,炙甘草 6g。3 剂,水煎服,每日 1 剂。

药后发热明显减轻,出汗略有缓解,恶寒消失,舌苔较前变薄。上方去炒扁豆、荷叶,加川芎 15g、石菖蒲 10g、煅龙骨 30g、煅牡蛎 30g,继进 3 剂,发热除,此时汗出为主要症状,遂以桂枝加附子汤合玉屏风散加减。处方:

桂枝、白芍、大枣、熟附片(先煎 30min)、炒白术、川芎、防风各 15g,黄芪、煅龙骨、煅牡蛎各 30g,炙甘草 6g。

服 3 剂后汗出明显减少,夜间换汗湿衣物由 4~5 次减为 2 次。出院后继服桂枝加附子汤合玉屏风散方 6 剂,汗出止。

2 讨论

随着现代科学技术的发展,医者对疾病诊治的

准确性和时效性大大提高,然而限于各种原因如禀赋特异体质、年龄较大、病情较重无法进行对疾病诊断有指导价值的辅助检查或有创性操作等,有一些疾病在临床上难以明确诊断而导致西医治疗无药可用。对于这类情况中医药恰恰显示出了它的优势。

正常成人体温维持在 37℃左右,临床将体温大于 37.3℃称为发热。本例患者自觉发热,测量最高体温 36.8℃,达不到发热的诊断标准,故西医无从治疗。入院后完善相关检查排除肾盂肾炎、肺结核等导致发热的疾病。岳仁宋教授认为患者以发热为主诉,属于中医学“发热”的范畴,为内伤发热兼有外感。考虑患者为老年女性,平素体虚易感,病中过用发汗解表,伤及阳气,又复感新凉,故表现一派气虚兼外感之证,结合舌脉,辨证为气虚夹湿,营卫不和。治以健脾益气、调和营卫兼以化湿,方选补中益气汤合桂枝汤。补中益气汤益气健脾,甘温除热。《景岳全书·卷七·伤寒典》:“夫补者所以补中,何以亦能散表?盖阳虚者,即气虚也,气虚于中,安能达表,非补其气,肌能解乎?凡脉之微弱无力,或两寸短小而多寒者,即其证也,此阳虚伤寒也。”患者阳气虚兼外感,正中病机,也充分证实了张景岳“补中亦能解表”的观点。桂枝汤解肌祛风,调和营卫,薏苡仁、芦根、炒扁豆、荷叶祛湿,遵叶天士《温热论》“盖伤寒之邪留恋在表,然后化热入里……在表初用辛凉轻剂。夹风则加入薄荷、牛蒡之属,夹湿加芦根、滑石之流。或透风于热外,或渗湿于热下,不与热相搏,势必孤矣”之意。药后发热明显减轻,汗出减少,原方加川芎、石菖蒲活血行气,祛风除湿止痛,煅龙骨、煅牡蛎以收涩敛汗。3 剂尽发热已,仍汗出,考虑前医用发汗解表之剂,加生姜红糖水发汗驱邪,导致大汗出,伴背心怕冷,符合太阳伤寒用汗

基于脏腑阴阳五论之慢性脾胃病膏方辨治验案 4 则

江松平 祝智宇

(青田县中医院,浙江青田 323900)

关键词 慢性脾胃疾病 中药膏方 验案

中图分类号 R256.305

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)04-0056-02

经云:阴阳者,天地之道也。脾胃同居中焦,为后天之本。脾属阴,为太阴湿土之脏,喜温燥而恶寒湿;胃属阳,乃阳明燥土之腑,性喜润而恶燥,胃不仅需要阳气的温煦蒸化,也需要脾脏阴液的滋养濡润。两者密切配合,水谷纳运相得、气机升降相因、阴阳燥湿相济,方能共同完成受纳水谷、运化气血、转输精微的气血生化之源功能^[1]。吾师陈意教授擅长运用《内经》阴阳学说进补膏方^[2],颜德馨教授擅从阴阳辨治脾胃病^[3],故临床上,笔者于脾胃病的膏方辨治也每从脏腑的阴阳属性立论,纲举目张,条分缕析,多有效验。现举验案 4 则如下,以飨同道。

1 胃腑阳虚,温胃更需益火之源

丁某,男,68岁。2004年12月9日初诊。

患者年近古稀,患食道癌术后,近服外院抗癌中药后,泛吐清水,甚则食后呕吐,暖气频作,多食则胃胀,大便溏而次数多,夜尿频多,四肢不温,伴形寒畏冷,尤其以胸口胃脘自觉如冰袋压迫之感,术后一直服用质子泵抑制剂、胃肠动力制剂以及香砂养胃丸等未效。舌淡暗、苔薄白而润,脉细弱。此乃胃腑阳气虚衰,阴寒凝结中焦,蒸化腐熟功能失却之故也。治拟温肾补虚以益火之源。订立膏方如下:

肉桂 30g,干姜 30g,炙黄芪 300g,山药 200g,当归 60g,炒白术 120g,党参 150g,茯苓 120g,沉香 30g(后下),制半夏 90g,炙甘草 60g,紫河车 90g,陈皮 90g,枳壳 90g,杜仲 120g,乌药 60g,益智仁 90g,灵芝 120g,炒米仁 200g,砂仁 30g(后下),吴茱萸 20g,炒扁豆 120g,炒谷麦芽(各)120g,芡实 90g,防风 45g,海螵蛸 120g,丹参 120g。上味浓煎两次,取汁过滤,和入阿胶 200g、鹿角胶 90g、冰糖 250g、绍酒少许,收膏早晚分服。遇感冒发热时暂停服用。

服药后 4 周,胃脘怕冷、泛吐清水、暖气诸症明显减轻,大便成形,夜尿明显减少,舌质转红。

2005 年 1 月 7 日诊:在原方基础上去乌药、益智仁,加补骨脂 90g、党参易红参 60g、旋覆花 90g、炮内金 120g,再服一料膏方调理。随访至今身体健康。

按:该患者素体脾胃虚寒,身体瘦弱,食道癌手术住院期间受空调冷风吹袭,内虚外寒相引而作,再以清热解毒散结中药,益损胃阳。胃腑失却温煦,蒸化腐熟不力,此时单纯以温胃理气如香砂养胃之属,显然不能振奋衰弱之胃阳,唯当益肾补虚,釜底加薪,俾坎阳鼓动,方能中宫得健,胃阳得复也。愚以为肿瘤患者服用中药,或汤剂,或膏方,若一味抓住抗癌理念不放,不顾个体辨证,过用清热解毒散结之

法后伤及表卫阳气遂致汗漏不止。《伤寒论》太阳病篇第 20 条:“太阳病,发汗,遂漏不止,其人恶风……桂枝加附子汤主之。”故用桂枝加附子汤合玉屏风散温经复阳,固表止汗,3 剂后汗出大半已止。效不更方,出院后继以扶正祛邪,益气固表而收全功。

岳教授慎思详辨,运用中药汤剂前后共 15 剂解决患者反复 1 月余的发热汗出。辨证治疗过程中

准确把握疾病不同阶段的主要矛盾,发热除后及时将治疗重点转向汗出,治疗效果显著,且在诊治过程中善于运用经典名方,可见其中医功底亦非同一一般。

第一作者:杨彩虹(1987-),女,硕士研究生,研究方向为中医药防治内分泌及代谢疾病。664539608@qq.com

收稿日期:2013-10-28

编辑:王沁凯