

黄贵华运用潜阳封髓丹验案 4 则

牟丽环¹ 朱健敏¹ 陆秋静¹ 林华胜² 周 衡² 禰传凤¹

(1.广西中医药大学,广西南宁 530001; 2.广西中医药大学第一附属医院,广西南宁 530023)

指导:黄贵华

关键词 潜阳封髓丹 虚火上炎 医案 痤疮 不寐 牙宣 泄泻

中图分类号 R249.76 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2017)11-0056-03

潜阳封髓丹由潜阳丹及封髓丹组成,潜阳丹出自火神派郑钦安的《医理真传》:西砂仁一两姜汁炒,附子八钱,龟版二钱,甘草五钱;封髓丹首见于元代《御药院方》:黄柏一两,砂仁七钱,甘草三钱炙。潜阳丹和封髓丹皆为纳气归肾之法,主治命门火衰,真阳为阴寒所迫,上浮不能归根所致的上热下寒之证,吴佩衡等后世医家主张将两者合用,名为“潜阳封髓丹”。黄贵华教授乃广西名中医,善用《伤寒论》及扶阳学派思想论治内科疑难杂症,笔者在随其临证过程中,亲历该方对少阴阳虚,虚火上浮之证颇见奇效,现列举验案 4 则如下,以飨同道。

1 痤疮案

韦某某,女,29岁。2016年9月28日初诊。

主诉:面部痤疮2年余。症见:颜面部泛发痤疮,量不多、色暗,脸色暗沉,乏力,平素易畏寒,曾服滋阴降火、清热解毒类中药数剂但效微,纳可,夜寐欠佳,大便干,小便调。舌质淡胖有齿痕、尖红、苔薄白,脉沉细。治拟温肾潜阳,引火归元。处方:

黄柏10g,砂仁15g,肉桂6g,干姜10g,白附片15g(先煎),龟甲30g(先煎),饴糖炙甘草10g,肉苁蓉20g,木蝴蝶20g,鸡子黄1枚(自备)。7剂。日1剂,水煎分2次温服。

2016年10月6日二诊:痤疮色泽由暗沉转红,面色较前红润,夜寐改善,舌脉同前。予守前方,加五味子15g,以其酸涩收敛之功加强潜阳之力;加菟丝子30g,淫羊藿15g温肾填精。14剂。煎服法同前。

2016年10月30日三诊:面部痤疮明显减少,遗留少许色素沉着,纳寐可,二便调。继服7剂,痤疮已不明显。

按:患者初诊见面部痤疮、大便干、舌尖红、脉细,无不辨为阴虚火旺之证,然虑其易畏寒、舌质淡

胖有齿痕、脉虽细但脉位沉,考虑热象为少阴阳虚,阴乘阳位使虚火上浮所致,故予潜阳封髓丹导龙入海、引火归元,加用肉桂、干姜,取其辛温之性增强温肾潜阳之力。此患者大便干结,故用肉苁蓉润肠通便;再加鸡子黄交通心肾,养血安眠;木蝴蝶其性微寒,用在此使全方温而不燥。

服药后患者面色由原来的熏黑暗沉之肾色外露转为红活润泽,面部痤疮亦由暗转红。黄师认为,颜面部常能反映其人之阳气盛衰,此患者面色暗沉,多为肾水过寒、本色外露之征,好比天上之阴霾遮蔽阳光,若肾水得温则阳光普照、阴霾自散;面部痤疮则为虚火妄动于上之象,治应引火归元,使水火既济。患者服药7剂见效,再服21剂获全功。若以滋阴清热之法治之,虽能获症状稍解之小效,但绝非至真至善之大道,更不能未经辨证,见疮就贸用清热解毒、凉血消痈等清下之法。

2 不寐案

范某,女,57岁。2015年8月13日初诊。

患者因“入睡困难1年余”来诊。症见:入睡困难,常需借助安眠药方能入睡,夜寐梦多,睡后易醒,觉咽干却不欲饮,腰膝酸软,自汗出,纳可,大便调,小便清长。舌体胖大、舌边尖红、苔薄白,脉弦细。治拟温肾潜阳,助眠安神。处方:

黄柏10g,砂仁10g,肉桂6g,干姜10g,白附片20g(先煎),龟甲20g(先煎),饴糖炙甘草10g,菟丝子30g,肉苁蓉15g,朱茯神15g,木蝴蝶15g。7剂。日1剂,水煎分2次温服。

2015年8月20日二诊:诉入睡困难改善,咽干减轻,仍感夜寐梦多,舌体胖大、舌苔薄白,脉细。予守前方,加用生龙骨、生牡蛎各30g潜镇浮阳,镇惊安神。10剂,煎服法同前。

2015年8月30日三诊:诉夜寐改善明显,已尝试停服安眠药,咽干已不明显,腰膝酸软、小便清长等症亦好转。又服10剂,诉睡眠已大致正常,诸症消失。

按:不寐中医总病机为阳盛阴衰,阴阳失交,历代医家多从疏肝泻火、益气镇惊、滋阴降火等方面论治,鲜有从阳虚论治者。患者伴见腰膝酸软,自汗出,小便清长,此乃肾阳不足,失于温煦之象,可见不寐为少阴阳虚,真阳为阴寒所迫,虚阳上浮扰乱心神所致;口干却不欲饮,则为肾水过寒,龙火不藏,上熏咽喉而成,并非体内津亏,正如《辨证录·卷之三》所言:“少阴肾火,下无可藏之地,直奔而上炎于咽喉也”,若予湿润之药治之,反抑肾中之火。故黄师予潜阳封髓丹温肾水、收浮阳,配合菟丝子、肉苁蓉温肾填精,朱茯神助眠安神,木蝴蝶利咽开暗。诸药合用,使“阴平阳秘,精神乃治”。

3 牙宣案

崔某某,男,53岁。2015年8月6日初诊。

主诉:牙齿松动伴牙龈肿痛半年。症见:牙齿松动,伴牙龈肿痛、刷牙易出血,平素易患口疮,感腰骶部酸痛,下肢发凉,纳可,夜寐梦多,二便调。舌暗淡、苔薄白,脉沉细。治拟温肾填精,导火下行。处方:

黄柏10g,砂仁10g,肉桂6g,干姜10g,白附片20g(先煎),龟甲20g(先煎),饴糖炙甘草10g,肉苁蓉15g,牛膝15g,杜仲15g。7剂。日1剂,水煎分2次温服。

2015年8月13日二诊:牙齿松动较前好转,已无牙龈肿痛、出血,腰骶部酸痛缓解,舌脉同前。予守前方,加菟丝子20g温肾填精。10剂。煎服法同前。

2015年8月23日三诊:诉牙齿松动大有改善,腰骶部酸痛已不明显,下肢发凉减轻,夜寐好转。易方为填精益髓之大菟丝子饮14剂善后,获全功。

按:患者以牙齿松动伴牙龈肿痛、出血为主症,平素口疮时作,看似实火之象,但伴见腰骶酸痛、下肢发凉、脉象沉细等一派肾阳亏虚之征,可见牙宣为“阳气过衰,阴气过盛,而阴中一线之元阳,势必随阴气而上,便有牙疼……之症”^[12],而非胃火上攻,若以清热下火之药治之,则下愈寒而上愈热,此乃雪上加霜!故唯有纳气归肾、调和上下方能扭转神机,治宜潜阳封髓丹。且齿为骨之余,真元不足则见牙齿松动、腰骶酸痛,故用肉苁蓉、杜仲、牛膝补肾强腰。患者经调和水火后,诸症好转,故更方为大菟丝子饮填精益髓,使人生之根蒂永固。

4 泄泻伴焦虑案

罗某某,男,30岁。2016年5月23日初诊。

主诉:大便溏烂伴精神焦虑1月余。症见:大便烂,日行2~3次,完谷不化,感肠鸣增多,心情焦虑急躁,畏风,多汗。纳寐差,小便调。舌质淡、边有齿痕、苔薄黄,脉细。治拟温肾涩肠,潜镇浮阳。处方:予四神丸化裁。7剂。日1剂,水煎分2次温服。

2016年5月30日二诊:诉肠鸣较前减少,大便已成型、偏稀,夹少许未消化食物,仍感焦虑烦躁,畏风多汗。纳改善,夜寐仍差。舌质淡、边有齿痕、苔薄白。黄师改潜阳封髓丹治疗。处方:黄柏10g,砂仁15g,肉桂6g,干姜15g,白附片15g(先煎),龟甲20g(先煎),饴糖炙甘草10g,吴茱萸6g,肉豆蔻15g,补骨脂15g,生晒参10g,朱茯神15g,炒麦芽15g。10剂。煎服法同前。

2016年6月9日三诊:诉焦虑、烦躁较前减轻,畏风多汗改善。期间共来诊4次,黄师皆予潜阳封髓丹化裁,共服药26剂,诸症逐渐好转。待2016年7月11日第7次来诊时诉焦虑、烦躁已不明显,纳寐佳,二便调。再予3剂巩固疗效。

按:患者大便溏烂、完谷不化突出,黄师先予四神丸温肾涩肠止泻;焦虑烦躁明显,后改潜阳封髓丹温肾潜阳。加补骨脂、肉豆蔻补命门之火以温脾土,吴茱萸助阳止泻,生晒参益气敛汗,朱茯神助眠安神,炒麦芽升发肝气以畅情志。

众医家多认为“凡郁皆属于肝”,若肝失疏泄、郁而化热、扰乱心神则成郁病,故对情志病的治疗多以疏肝解郁为主^[2]。然该例患者焦虑烦躁,加炒麦芽升发肝气,但却不以疏肝理气为主要治则,缘由此症乃虚火上浮所致,黄师以为仅疏肝而难固其本,唯有从温补肾阳、调和水火出发,使虚火得降而诸症得除。此外,黄师还认为,肝脏体阴而用阳,郁证表现以阴证居多,从温补肾阳出发,使阴平阳秘不失为治疗郁证的另一妙计!

5 结语

虚火上炎所致诸症,就其病机而言,大致有二:其一为阴液亏损,阴不制阳使阴虚火旺;其二为命门火衰,真阳为阴寒所迫,上浮不能归根^[3]。关于后者,程钟龄《医学心悟》指出“肾气虚寒,逼其无根失守之火,浮越于上,当以辛热壮水药中,导之下行,所谓导龙入海,引火归原”,潜阳封髓丹即为此而设。方中砂仁辛温,能宣中宫一切阴邪,又能纳气归肾;附子辛热,能补坎中真阳;龟甲得水之精气而生,有通阴助阳之力;甘草补中,有伏火互根之妙;黄柏入心、肾、脾,能调和水火之枢纽^[14]。且黄柏合甘草,苦甘

张华治疗原发性肝癌验案 3 则

刘 巧 张上鹏

(广州中医药大学 2015 级硕士研究生, 广东广州 510405)

指导: 张 华

关键词 原发性肝癌 补益脾胃 四君子汤 验案 张华

中图分类号 R273.57 文献标志码 A 文章编号 1672-397X(2017)11-0058-03

原发性肝癌(简称肝癌)为原发于肝细胞或肝内小胆管上皮细胞的恶性肿瘤,是常见的消化道恶性肿瘤^[1]。其在恶性肿瘤的死亡率中高居第三位,仅次于肺癌及胃癌,号称“癌王”“资深癌王”“老癌王”。肝癌起病隐匿,早期可仅表现为食欲不振、嗳气反酸等轻微的消化道症状,常未能引起患者足够重视,就诊时多数已处于中晚期,丧失根治性手术切除的最佳时机。针对这部分患者主要的治疗方法为放疗、化疗、生物治疗、热疗、免疫治疗等,但治疗效果欠佳,副作用大,预后欠佳,肝癌确诊后

存活期常小于 6 个月,生存 5 年以上者仅 5%~9%^[2]。中医药疗法不仅可以减轻放化疗的副作用,还可减轻症状和体征,增强患者免疫力,抑制和延缓肿瘤的生长,提高患者的生活质量,已成为我国肝癌的主要治疗手段之一。

张华教授是中国肿瘤学会理事、中国老年协会老年肿瘤学会委员,中西医结合主任医师,广州市中医医院肿瘤科主任,学术带头人,广州中医药大学教授、硕士生导师。张教授从医 30 余年,治疗数万病例,积累了丰富的临床经验,对肝癌、胃

化阴;砂仁合甘草,辛甘化阳;阴阳合化,交会中宫,则水火既济,使肾水得温,虚火得降,则诸症自愈。

黄师受吴荣祖等医家用药思想之启发,结合自身临证之经验^[4],常在此方基础上合用肉桂、干姜。肉桂“守而不走”,直入肾中,功擅引火归元,《本草正》云“若下焦虚寒,法当引火归原者,则此为要药”,用在此处导火下行,导龙入海;干姜“守而不走”,与附子同用一温先天以生后天,一温后天以养先天,相须为用,相得益彰。二者合用炙甘草尚有四逆汤之意。且附子黄师多选用质量上乘之道地药材四川江油白附片;炙甘草选用饴糖炙甘草,取其温补之性^[5];砂仁在此导阳气入肾归原,而非通行走蹕行中焦,故无需后下。

上述几则医案,虽表现各异,但病机皆为命门火衰,真阳为阴寒所迫,上浮不能归根而致的上热下寒之证,命门火衰为本,故对于此类病证,不应滋阴,更不应泻火,而当温阳^[6]。临证之时,但见此类病证皆可用潜阳封髓丹随症加减,若应用得当,则“至平至常,至神至妙”。

参考文献

- [1] 郑钦安.医理真传[M].周鸿飞,点校.北京:学苑出版社,2009.
- [2] 陈常云.肝与情志病探讨[J].光明中医,2011,26(9):1790.
- [3] 周衡,刘熙荣,林华胜,等.潜阳述要[J].云南中医中药杂志,2012,33(12):18.
- [4] 姜莉芸,吴文笛.吴荣祖主任医师学术思想及临证经验摘要[J].中医药通报,2011,10(4):15.
- [5] 周衡,林华胜,刘熙荣.黄贵华教授治疗慢性脾胃病[J].长春中医药大学学报,2013,29(3):422.
- [6] 朱向东,王燕.从阳虚探析虚火的病因病机与治疗[J].中华中医药杂志,2012,27(10):2602.

第一作者:牟丽环(1992—),女,硕士研究生,研究方向为中医药防治脾胃病。

通讯作者:黄贵华,医学博士,教授,博士研究生导师。hgh8828@163.com

收稿日期:2017-05-19

编辑:傅如海