

医案医话

变法医案小析

王少华主治 王卫中 王淑善整理

引火归原治戴阳



王少华老中医近影

顾名思义,“引火归原”之意,乃将火引归原位,不使浮越于上。可见此火非六淫之邪火,而是人身固有之火,一般认为是肾火。肾火应居下位,一旦肾火上浮,可呈现下真寒而上假热的证候,或称戴阳证,宜变法为治。

临床应注意到,唯其下寒,故下肢两足觉冷,溲清,便溏;上热故面色娇红如妆,口舌糜腐。在剖析寒热真假时,应认真辨明其欲与不欲,如口虽渴而不欲饮,身虽热而反欲得衣,以及脉虽大而无有力,舌虽红而胖嫩等本质上似热实寒之象。以上是辨证方面的眼目。此其一。其二,“真阳以肾为宅,以阴为妃”,因而治疗上当以八味肾气丸为代表方。盖六味地黄能填补真阴,桂、附引肾火就下,归于水中而不再上行。如此则不降火而火自降,阴阳得以相配而收“阴平阳秘”之效。

医案一:戴××,男,29岁,1975年6月20日初诊。

先天不足,元阴元阳亏虚,青年又患遗精,龙雷之火不藏矣。投知柏地黄以滋阴降火,论理原无不合;然不明“衰其大半而止”之训,苦寒迭进,肾阳受戕,命火式微,有开无阖,是以梦遗停止未及半载而精滑作。如是者又三月有余。多年腰痠腿软,眩晕耳鸣。近四月来膝

以下欠温、怯冷,一派虚寒之象已露。据述近五日先是头面火升,继之咯吐血丝,口糜。此非热厥,亦非邪火,实为浮火、戴阳之证。不尔,何以口渴却喜少量热饮,舌红而胖,脉大而虚耶?若论治则,当以引火归原为法,八味肾气为方。拟润燥合施,刚柔并进,阴阳两调,务使各得其所。处方:

肉桂心3克,鹿角霜9克,熟地黄9克,建泽泻9克,山萸肉9克,淮山药9克,煅磁石30克(打碎先煎),怀牛膝9克。两剂。

22日复诊,服一剂而咯血减,再剂而面赤隐;足有转暖之意,耳无重听之患。药既应手,效方再进。前方加菟丝子9克。两剂。

此后症情日有好转,方药虽有增损,先后选用过川断肉、补骨脂、五味子等,但治法从未变更。共服药十四剂而逐渐向愈。

甘温益气退虚热

李东垣创补中益气汤,以作“甘温除大热”之治则。至于发生“大热”之机理何在?近来各地学者对此看法不一,最大的分歧点是,有的力主阳虚发热^(1~3);有的独倡阴虚发热⁽⁴⁾。根据《灵枢·营卫生会篇》“谷入于胃,以传与肺,五脏六腑皆以受气,其清者为营,浊者为卫”的经旨,我们的看法是:营卫既来自中焦水谷之气,则中气之和利与否,影响左右营卫之和利,即中气和利,营卫亦和,中气虚馁,则营卫不克偕和。营卫不和则热,或乍寒乍热。我们的这一认识,与李东垣氏的发明同中有异,其同在于“脾胃之气下流,使谷气不得升浮,是春生之令不行,则无阳以护其营卫”;其异在于“则不任风寒,乃生寒热”⁽⁵⁾。我们认为,在

“无阳以护其营卫”后，其寒热有可能是“不任风寒”而来。此夹外感，属虚中夹实，另一方面，营属阴而卫属阳，如果把“阴虚生内热”和“阳虚生外寒”的病机加以引申类推，一变而为假定为营虚生内热，卫虚生外寒的话，看来是能成立的。我们所谈的营卫两虚，仅属内伤，不夹外感。临床所见，这类患者的见证，除中午前后恶寒发热，热多于寒；或无寒，多汗，遇劳则热甚外；其它症状有口不渴，或热饮，不饥不纳，形瘦神疲，少气懒言，大便溏薄。脉来虚细，舌淡红、边有齿痕、苔薄。治宜补益中气，调和营卫。方用黄芪建中汤出入。

医案二：陈××，男，43岁，1978年9月15日初诊。

脘痛大发于冬，小作于夏，春秋较安。询得痛起于空腹之际，痛处觉冷，喜热喜按，得食稍缓，乃中州虚寒之象也。数投良附丸、千金高良姜汤等方，寒虽渐却而虚仍无补。辗转三载，作止无常。迨来谷食益废，中阳尤伤，营卫亦亏，以致午后先寒后热，有汗不解，小有劳则寒热益炽。此“内经”所谓“劳则气耗”而营卫愈加不和所致。至今虽寒热月余，但并无鼻塞咳嗽脉浮诸证。审得神疲乏力，口中和，不欲饮，大便不实，脉象缓弱，舌淡、苔薄白。综合以上脉证，本例发热机理，当责之于中气不足，营卫两伤，营虚则内热，卫虚则外寒，且不夹外感。由于这一病例和李氏所讲的“……则无阳以护其营卫，则不任风寒，乃生寒热”的病机不同。为此仅效李氏“甘温除大热”之法，而不泥其方，以黄芪建中汤损益为治。姑扶其中气，调其营卫。处方：

炙黄芪9克，桂枝木3克，赤、白芍各12克，炙甘草3克，野于术9克，淮山药12克，白蔻仁3克(后下)，全当归9克，煨姜3片，大枣5枚。三剂。

服两剂寒热渐退。原方增损，症情日有起色，服药十八剂，寒热始终未起，脘痛亦定。

上病下取议眩晕

《素问·五常政大论》指出：“病在上，取

之下”。这种上病下取的治法，亦可用于下虚上实的眩晕等证。

在辨证施治方面，我们体会到：(一)这类眩晕患者多断伤太过或有妇女多产史，以致肾精亏耗，精不能生髓，“髓海不足，则脑转、耳鸣、胫痠、眩冒”。肾病者的眩晕，常绵绵不休。(二)肝阴有亏，肝阳上亢者，常伴有不同程度的肢体牵掣，肌肉震颤等“诸风掉眩，皆属于肝”的症状。肝病者的眩晕，辄时剧时缓。(三)单纯用熄风清上法固属罔效，但寓熄风于填剂之中，较之专一于填下者易于奏效。因而我们主张七分下取，三分上取，桑叶、菊花、钩藤之属，仍有考虑之必要。此外，滋补之中，还宜参以潜阳，龙骨、牡蛎、珍珠母、灵磁石等选用一二，可收镇摄之功。

医案三：沈××，女，29岁，1976年9月20日初诊。

曾小产三次，产后又每次大失血，肾气肾精由此亏耗，髓海因以空虚，于是脑为之转，目为之眩，耳为之鸣，腰为之痠。所以午后小有潮热，偶或两颧红赤，口苦者，乃肾水不足，水不涵木，木火上亢耳。视其精神委顿，问其记忆减退，脉来细而弦，舌偏红、苔薄白。处此水亏木亢之际，尤当念及“乙癸同源”，重填元阴肾精，庶乎水得受益，木得所养，虚风以熄。拟甘酸咸寒合方，以冀咸寒入肾，酸甘化阴。仿张介宾方：

炙龟板30克，菟丝子9克，大熟地12克，山萸肉9克，淮山药12克，甘枸杞9克，杭白芍12克，煅磁石30克(先煎)，肥知母9克，嫩钩藤12克。五剂。

28日复诊：投左归丸出入，眩晕渐有起色，潮热已减过半，腰痠、耳鸣诸症亦有好转。肾精有得藏之兆，木火有渐弭之象。伏思女子以肝为先天，故填补肝肾，仍为当务之急。又张介宾云：“善补阴者，当于阳中求阴”，庶乎阳生阴长。其说颇是。前方去菟丝子，加鹿角胶9克。五剂。

三诊去磁石，加制首乌12克，四诊去知母，加党参12克。共服药二十剂而愈。

下病上取话癰闭

与上病下取法义同,“病在下,取之上”的治法,也是为“气反者”而设的。本法多用于肺失清肃,无以通调水道而致的癰闭证。

癰闭治肺的下病上取法,可选桔梗、紫菀之属宣肺浚癰,以作“提壶揭盖”之用,治高年或饮疾患者癰闭有效。此外,本法还可用于热盛肺燥的癰闭。热盛肺燥者除小便不利的主证外,尚有口燥咽干,烦渴欲饮,呼吸气促,脉数,舌偏红、苔薄黄等证可辨。方用李东垣清肺饮出入,目的在于清泄肺热,滋养化源,辅以利通,根据“治上焦如羽,非轻不举”的原则,遣药宜清轻而不宜重浊,以免药过病所。

医案四:杨××,女,47岁,1977年1月27日初诊。

旬前冬温犯肺,刻下热已退,咳亦停,惟前此热伏太阴,温邪未得尽透,以致肺津亏耗,肺气不利,肃降无权,气不化水,遂令水道不通。近三日来,小便初则滴沥而下,继则点滴俱无,少腹膨胀,呼吸短促,咽干口渴,但饮水量少。脉浮数,舌边尖红、苔薄。斯证也,溲闭为标,肺热为本,虽急则宜治标,然源堵流方塞,欲流之长,必清其源,故欲小便通利,须去其所以阻我气化者。仿李东垣清肺饮意立方,参以桔梗之升,白前之降,务使升降和而清肃之令得行。处方:

淡黄芩6克,桑白皮9克,大麦冬9克,生山栀9克,赤茯苓15克,玉桔梗9克,白前6克,地骨皮9克,淡竹叶30片。一剂。

28日复诊:小溲已得畅行,腹胀全消,它恙亦大有转机,原方去山栀,加北沙参9克。续服两剂,遂瘥。

阴中求阳疗肾泄

阳虚者宜补阳,此法固人所素知。阳虽虚而阴亏见证不明者,只扶其阳,不顾其阴,这也是常法。然而《内经》中早有阴阳互根之说,亦即“阳根于阴,阴根于阳”,故治阳者兼理其阴。

我们体会,对于阳虚患者,如胸脘痞满不显,大便虽略溏,但日仅一二行,舌淡而不滑,胃呆少纳尚未至厌食阶段;总之,对于胃气未败,湿邪不甚的阳弱患者,于扶阳剂中,可参以滋阴,这对于长进兴阳之剂而鲜效者,可收意外之功。当然,还要辅以理气,以防臃滞。

医案五:肖××,男,38岁,1977年8月28日初诊。

便溏三载,每值卯辰之分,辄腹痛悠悠,喜热喜按,肠鸣漉漉,便溏二三行,虽无溺痛之感,却有溲频之象。形寒,四末清冷,腰脊痠痛。年事未届不惑,已欠入房之念。脉象沉迟,舌淡、边有齿痕、苔薄白,一派肾阳不足之征。幸胃纳尚可,根本未拔。壮肾阳,补命火,固属一定不易之法。然前此亦曾迭进四神丸而不效者,得毋为重于温涩而轻于滋补之故耶?介宾氏主张补阳应于阴中求之,此说甚是。用张氏右归丸方意:

鹿角霜12克,菟丝子9克,补骨脂9克,淡附片4.5克,上玉桂3克,煨肉果3克,淮山药9克,熟地黄12克,甘枸杞9克,陈皮9克。三剂。

9月1日复诊:服药后,四日来大便日仅一行,先硬后溏,腹痛,肠鸣,溲频诸症均有起色。前方去肉果,加仙灵脾9克。三剂。

9月6日三诊:两予介宾方,取鹿角霜、菟丝子、补骨脂、仙灵脾之属以壮火扶阳,复入枸杞、熟地以滋水养阴,果然阳气生而阴气长,生化之机不息,是以四末转温,腰府痠疼日减,且有好逮之思。询得近五日来间日始一更衣,质若常人。药既应手,未便更章。仍用1日处方去附片,加杜仲12克。三剂。

自三诊后,症状日渐消失。以后又复诊两次,由于病情稳定,处方无甚变化,始终以右归丸为基础,从滋肾阴,壮肾阳,益火消阴着手,前后共服汤药十五剂,终于阳生阴长,三载痼疾痊可。否则一味补阳,亦可导致“独阳则不长”的境地。

阳中求阴治头痛

阴亏者当以养阴为主,同时也要辅补

阳。所谓“善补阴者，必于阳中求阴，则阴得阳升而泉源不竭”。否则，专于养阴，难免有“孤阴则不生”的倾向。

我们认识到，阴虚之初，可以不必顾阳。但阴虚日久不复，只要面不红，颧不赤，舌不绛，口不苦，略渴而不欲饮，或饮水无多，脉不甚数；如为肝病者无五心烦热、易怒等阴虚火旺见证者，于滋阴方中，若参以扶阳之品，往往事半功倍。阳中求阴的法则，尤其适用于久久滋阴而阴气难复者。

医案六：韩××，男，27岁，1978年10月1日、6日、12日连续就诊三次，病情平平无进展(病历记载略)。

10月17日四诊：头痛时起时伏，作于春秋，剧于炎夏，缓于寒冬，剧则如锥如灼，喜清恶温，眩晕，胃纳尚可，口渴不多饮，腰痠，梦遗月必七八行，潮黄，大便干结，脉象虚数，舌红少苔。前从阴虚阳亢论治，先后予杞菊地黄、知柏地黄合桑叶、钩藤、珍珠母之属，药后症情不减。细询所苦，知潮虽黄而溲次频数，舌虽红而体胖大，是阴损及阳之萌，徒恃寒药无益，必得参以温品，庶乎有济。特证经三载，难奏近功耳。处方：

生熟地黄各12克，建泽泻9克，山萸肉9克，粉丹皮9克，淮山药9克，甘枸杞9克，桑菊各9克，菟丝子9克，嫩钩藤12克。五剂。

22日五诊：近三日来虽头痛无宁日，惟每届未分，其痛势即有衰减之意，前方更进一筹。上方去山药，加炙龟板30克，鹿角霜9克。五剂。

27日六诊：头痛逐日好转，眩晕渐减，腰痠亦有起色。药既应手，效方再为扩充：

生熟地黄各12克，山萸肉9克，粉丹皮9克，甘枸杞9克，制首乌12克，炙龟板30克，鹿角霜9克，菟丝子9克，珍珠母30克，嫩钩藤12克。五剂。

11月3日七诊：头痛已止，梦遗旬日始一作。仍服27日方，加陈皮9克，续服五剂。后随访头痛未发。

参 考 文 献

- (1) 廖家兴：中医脾胃学说的临床应用。江西中医药(1):9, 1980。
- (2) 丁承恩：山东中医学院学报(增刊):64~66, 1978。
- (3) 陈文：有关中医理论探讨的几点看法。中医杂志(7):77, 1980。
- (4) 李恩复：甘温除热作用机理之我见。山东中医学院学报(2):6~8, 1980。
- (5) 湖南省中医药研究所：脾胃论注释。51~152页，人民卫生出版社，1976。

谷 劳 1 例 治 验

西安医学院克山病研究室 杜晓阳 **张一士** 指导

一、病历摘要

李某，女，52岁，家庭妇女，门诊号62311。1965年10月18日初诊。

患者二个月来，吃饭后身困贪睡，食欲减退，近期加重，端起饭碗刚吃一半，就倒下呼呼入睡，疲乏，头昏汗出，背痛肢麻。曾经西医治疗效果不著，故请中医诊治。

诊见：面色萎黄，精神倦怠，舌质淡润、舌苔略腻，脉缓细而弱。

上述脉证，系脾胃之气虚弱，运化不力，水谷精微不能输布周身，而致谷劳病也。故治拟补脾健胃，辅以养血活络。方用四君子汤加味。处方：

党参15克，炒白术、茯苓、草蔻各9克，炙甘

草、木香、天麻各6克，当归12克。水煎服三剂。

10月23日复诊，药后病情减轻，饭后已不再贪睡，为巩固疗效，原方再进三剂。11月1日到其家随访，患者食量增加，饭后已不再沉困欲睡，康复如初。

二、体会

祖国医学关于谷劳病的记载，最早见于葛洪的《肘后备急方》。其病因病机主要在于脾胃之阳气虚衰，其典型症状是食后即贪睡，或食中而睡。

在谷劳病的治疗上，个人认为，要以振奋脾胃之气为主。故选用四君子汤甘温益气、健脾养胃，加木香和草蔻芳香醒脾，当归、天麻补虚养血。由于药证相合，故而收效较快。