

治“阴火”牙痛、口疮案

武汉医学院第二附属医院 蒋浩尘



蒋浩尘副教授遗像

患者尹××,男,52岁,干部。

长期以来有慢性肝胆疾患,一年前出现白细胞减少,常在3000/立方毫米左右;血小板减少,常在8万/立方毫米以内。于1979年3月7日因牙龈肿痛一周来门诊求治。其牙龈肿胀疼痛,刷牙时少量出血,并

感头昏、目糊、口干喜饮。脉弦细,舌红苔薄白。治宜清胃益肾,佐以疏风平肝。用玉女煎加减。

处方:生熟地各12克,元参20克,生石膏20克,知母10克,石斛12克,怀牛膝12克,麦冬10克,女贞子20克,白蒺藜15克,僵蚕12克,决明子20克,菊花10克。六剂。

3月14日二诊:牙龈肿痛未见减轻,反增烧灼感,头昏目糊如前,脉舌无变化。

按:服上方诸症不减,牙龈更感灼热。原曾虑及患者病多气急,故石膏小其量仅用20克,今既无效,愈示寒凉太过,可能导致火热郁伏。乃除去清胃诸品,改用《证治准绳》加减地黄丸出入为治,着重育阴,佐以疏风。

处方:生熟地各12克,防风10克,怀牛膝12克,石斛12克,菊花10克,玉竹20克,白蒺藜12克,枸杞15克,桑椹20克,女贞子20克,白芍12克。六剂。

3月20日三诊:诸症如前,牙龈肿痛未见减轻,更增口角生疮。

按:首诊用玉女煎加减,旨在清气育阴,未见轻可。因思症非阳明实火,寒凉不宜过用,乃改拟加减地黄丸,詎料仍未见效,反令病情有增重倾向。二诊改方,亦曾考虑到清凉太过,不

甚妥恰,但甘寒育阴,重在滋补,仍未脱离清降窠臼,揣度之余,恍然有悟,必须改弦更张,乃从“阴火”议治。

处方:党参10克,白术10克,茯苓12克,甘草6克,生熟地各12克,泽泻10克,丹皮10克,山药10克,肉桂4.5克,细辛1.5克,元参30克。六剂。

3月28日四诊:牙龈肿痛明显减轻,口疮已愈。继服六剂以巩固疗效。

按:本病诊凡四次,方经三易,最后改从“阴火”议治,施以甘温,佐以咸寒,乃取得良效,一得之愚,殊感快慰。在最后说明所拟之治法、方药前,爰引前人有关论述数则,以为依据。

李东垣云:“……脾胃气衰,元气不足,而心火独盛。心火者,阴火也,起于下焦,其系于心,心不主令,相火代之,相火,下焦包络之火,元气之贼也。火与元气不两立,一胜则一负……”(《脾胃论·饮食劳倦所伤始为热中论》)。

尤在泾说:“《圣济》论口疮,‘有虚有实,实者清之,虚者温之’(按实指热,虚指寒),最为明析。然二者之外,又有肾虚火动一症,而肾虚之疾,又有二端:一者肾脏阴虚,阳无所附,而游行于上者,宜六味之属,壮水恋火;一者肾脏内寒,阳气不发其宅,而飞越于上者,宜七味之属,温脏敛阳也……”(《金匱翼》)。

王肯堂论火分阴阳,称:“…阳火…得木而燔,可以湿伏,可以水灭。阴火不焚草木,而流金石,得湿愈焰,遇水益炽,…以火逐之,以灰扑之,则灼性自消,光焰自灭。故治阳火者利用正治,阴火者利用从治之。阳火者利用降治,阴火者利用升治”(《医学笔尘》)。

上引诸家论述,以王肯堂所言为最精辟,其中明确提到四个要点,对处理阴火,深具指导意义。一是“以火逐之”,即引火归元;一是“以灰扑

之”，即培土敛火；又一是“阴火者，利用升治”，升治即火郁发之；再一是“阴火者，利用从治”，从治即反治，是治热以热。

予所拟之方，包括两个方剂，即四君子汤与七味地黄丸（六味加肉桂，亦称加味地黄丸），前者“培土敛火”，后者“引火归元”。加细辛，即火郁发之的所谓“升治”；更加元参，乃治热以热，

凉以行之，是《内经》“甚者从之”的具体应用。方药契合病机，乃获立竿见影之效。

书至此，不能无感。予以温药治口疮，不乏其例，但于此例之初、二诊，未能洞见症结，识见不真是其一，疏忽大意，亦不能辞其咎。若非患者信赖于我，继续就诊，势必贻误病机，缠绵难愈，思之深觉惭愧。

眩晕、呕吐致胃阴大伤治验1例

中医研究院广安门医院 薛伯寿

陈××，女，63岁。1981年5月22日初诊（病历号：100304）：

17天来，眩晕，耳鸣，呕吐，进食及服药皆吐，某医院检查，诊断为“耳性眩晕症”。给予健脑Ⅱ号、安定等，仍呕吐频繁，甚至吐出苦水，小便短少，大便干燥。曾三次在某院急诊观察室输液等，病情未能控制。近4天病情加重，卧床不起，头眩不能转侧，亦不能起坐，饮水亦吐，语言低微，目不欲睁，皮肤干燥，心音低弱，血压110/84毫米汞柱，舌红无苔，光如镜面，脉细关弦。证属肝火犯胃，胃气上逆，呕吐日久，胃阴大伤，治宜平肝降逆，益胃生津。处方：

（1）黄连3克，白芍5克，苏叶3克，吴茱萸5粒，每剂煎50毫升。

（2）玉竹12克，北沙参12克，麦冬9克，法半夏4克，生甘草6克，梗米12克，白芍9克，代赭石15克，石斛15克，山药9克，每剂煎取300~400毫升。

以上方药，煎汁后皆分4~5次频服。每次先饮第1方，以止其吐；20分钟后，续服第2方。

（3）西红柿汁、梨汁，冰糖烊化，和匀频服。

二诊：病者按医嘱分先后频服药汁，并饮新鲜水果、冰糖汁，当日呕吐即止，第二天起，已能进少量粥食。服完第二剂后，精神渐有好转，已能起坐，小便增加，大便亦畅。连进三剂，食欲增加，已无恶心，头晕耳鸣亦大减，舌质红，薄苔渐生，脉稍转有力。表明胃气渐复，木得土荣，续投益胃生津，柔肝和脾之剂。处方：

玉竹12克，北沙参9克，麦冬9克，法半夏9克，甘草6克，梗米9克，白芍12克，石斛15克，

荷叶6克，谷麦芽各6克，太子参9克，乌梅2枚。五剂，水煎服。

三诊：头晕、恶心已除，能在室内活动，但不能多食，多则胃脘尚有堵塞感，汗出畏风，耳鸣已轻微，二便已调，脉缓，关部略弦，舌质偏红，苔薄。病渐向愈，仍宗调肝和胃法治之。处方：

百合12克，乌药6克，玉竹9克，白芍12克，荷叶9克，生甘草6克，浮小麦15克，大枣（擘）8枚，石斛15克。五剂，水煎服。

四诊：病已向愈，纳谷增加，睡眠亦安，精神日振，面色红润，惟左耳稍鸣，脉和缓有力，尺部稍弱，舌质略红，此系肾阴不足之故。现胃气已复，再拟滋补肝肾，善后调理。处方：

黄精15克，山萸肉9克，山药9克，茯苓12克，泽泻6克，百合12克，磁石15克，炒丹皮5克，石斛15克，荷叶9克。

药后基本康复，恢复日常家务劳动。

按：先师蒲辅周云：“病愈复杂，用药愈精”。又云：“黄连配苏叶小剂，频频少饮，和胃止呕屡见奇效；兼肝火上亢者，佐以少量吴茱萸，即合左金丸之意”。《素问·至真要大论》：“诸风掉眩，皆属于肝”，“诸逆冲上，皆属于火”。此患者肝火上冲，胃失和降。肝火虽为实，然胃阴大伤，乃实中见虚，虽伍白芍补肝之体，抑肝之用，亦难复耗伤欲竭之胃阴。故取标本同治法，再立一方，生津益胃，兼柔肝降逆。服分先后，治别标本，补泻有序，各得其宜。尤其是饮西红柿汁、梨汁、冰糖水，滋养胃阴，是受先师治病“重饮食调养”的启示。本例辨证用药，故能药进吐止，很快得以康复。