

口渴辨治4则

朱士伏*

主题词 渴/中医药疗法 辨证论治

1 气机郁滞

姚某,女,31岁,1991年4月26日诊。有慢性支气管炎、肺心病5年,常服复方丹参片、潘生丁等药。2月前因与邻里口角,心怀忿郁,2天后口渴咽干,频繁饮水,饮食减少,心烦少寐,胸胁胀痛,叹息频作,曾投清胃散14剂不效。舌质淡红、苔少,脉弦。此乃肝气失疏,津液不布,仿越鞠丸及景岳柴胡疏肝散加味:柴胡、枳壳、香附、当归、苏梗、青陈皮、郁金、川芎、栀子、生甘草各10g,炒白芍、生麦芽各30g。7剂后,胸胁舒畅,口渴减半,夜能安寐,予方中加佛手、丹皮、路路通。18剂后,口渴已止,余恙亦去。

按:脏腑经络津液输布,赖气之升降出入运动。如肝、肺、胃气机不畅,津液输布障碍,产生口渴。因非湿热灼伤,不可概用苦寒,唯以疏肝宣肺,郁伸气布,津液流畅、口渴自止。

2 瘀血阻络

徐某,女,37岁,1991年7月8日诊。有痛经病史6年余,近1年来每次月经来潮,辄口渴欲饮,心烦头痛;近3月来症状加剧,潮热咽干,经量减少,口渴夜甚,每夜起床喝水2~3次,形体瘦削,心悸健忘,大便干结,肌肤甲错,少腹压痛,目眶暗黑,舌质黯红、舌下静脉粗大而长、苔少,脉弦紧。辨为瘀血阻络,津液不布,以四物、血府逐瘀汤化裁:柴胡、红花、赤芍、白芍、牛膝、丹皮、桃仁、当归、川芎、桂枝、生甘草各10g,熟地黄、丹参30g。8剂后,少腹疼痛减轻,口渴减少;又进8剂后,口渴已微,少腹痛缓,经量增多。守法以活血化瘀、温经理气调治月余,服34剂后口渴止,少腹痛除,面色转润,饮食如常。

按:津液与营血本出一源,两者互为因果。血液亏虚,津液耗损,血行不畅,津液输布障碍,

则口渴夜甚。四物汤、血府逐瘀汤行血中瘀滞,使气行血畅,瘀散气畅,水津四布,津液与营血互滋互化,营血上滋,口渴得止。

3 阳虚失运

周某,男,49岁,1992年8月1日诊。2月来纳少口渴不已,晨起即频饮热茶解渴,嗜睡困顿,四肢不温,面色灰滞,口淡无味,大便溏滞不爽,舌淡苔白滑、中间灰黑,脉濡弱。此乃脾肾阳虚,气化失司,以肾气丸与附子理中汤化裁:党参、白术、生黄芪各30g,乌药、白茯苓、泽泻、山萸肉、山药、熟地黄各10g,陈皮、川桂枝、淡附片、淡干姜、猪苓各10g。6剂后,口渴有减,神情渐旺。28剂后,四肢轻健,已不困顿,口渴已除。再服金匱肾气丸2月,诸症皆除。

按:人体津液虽属阴津,必赖阳气健运输布四旁。如阳气虚馁,不能蒸腾气化,致阴津不得上输,脏器组织津液供养不足,故口渴欲饮,饮不能多,稍冷不适。肾气丸、附子理中,补肾壮阳,蒸腾气化,助脾气上输于肺,游溢精气、通调水道,气化出入复常,口渴得止。

4 水饮内停

周某,女,49岁,1993年3月7日诊。有慢性支气管炎、肺气肿、肺心病病史6年余。近1月来,头痛眩晕,心烦口渴,间伴呕吐,脘痞不舒,吐后反快,肠鸣漉漉,脐下悸动,腹满身重,下肢浮肿,背有冷感,舌淡,苔薄白,脉滑。乃水饮内停,升降失调所致,以苓桂术甘、五苓散加味:白术、山药、白茯苓各30g,泽泻、猪苓、川桂枝、生甘草、半夏、陈皮各10g。7剂后,小便利,口渴减少;14剂后,已不呕恶,下肢肿消,口渴停止,守法服38剂后诸证得平。

按:素体阳虚,三焦功能障碍,水液下输膀胱功能减弱,痰饮水气内停;水气不化,津液不能输布上承,而致口渴;水停于中则肠鸣;水气上逆则脐下悸动。经通阳化气、利水渗湿,助膀胱气化,使津液输布有序,不治渴而渴可止。

* 江苏省宝应县汜水地段卫生院(225819)

收稿日期:1996-07-26