

曾辅民治疗虚阳外越证经验

贺千里* 高 晔*

主题词 肾阳虚/中医药疗法 @ 曾辅民 @ 虚阳外越

曾辅民是成都中医药大学副教授。我们有幸随侍先生左右,聆听教诲,收获颇多。兹就先生对虚阳外越证的部分临床问题及运用经方所得,介绍于后。

1 用方心法

虚阳外越与戴阳、格阳的病机、证候相同。缘由肾阳衰微,阴寒内盛,阴盛于下(内),致微弱的阳气浮越于上(外),是阳气浮越不得潜藏的一种证候。

《伤寒论》283条:“病人脉阴阳俱紧,反汗出者,亡阳也。此属少阴,法当咽痛而复吐利。”317条:“少阴病,下利清谷,里寒外热,手足厥逆,脉微欲绝,身反不恶寒,其人面色赤,或腹痛,或干呕,或咽痛,或利止脉不出者,通脉四逆汤主之。”376条:“呕而脉弱,小便复利,身有微热,见厥者难治,四逆汤主之。”388条:“既吐且利,小便复利而大汗出,下利清谷,内寒外热,脉微欲绝者,四逆汤主之。”这些条文,对虚阳外越作了大量论述。病至此际,危殆已现,不可不慎。然而,曾师于几十年临床中,发现虚阳外越之候并不象论中所言那样危殆。就危重而言,是重而不一定危,即是说,虚阳浮越之候是重证而不一定是危证。此类患者在临床并不鲜见,而且随着寒凉药的误用泛用,以及生活质量的提高,冷饮、水果等冷物的不断摄入,致此类病证大有增加的趋势。实际临床中所见到阴寒所致的虚火牙痛、虚火喉痹、口疮、水泡、失眠、眩晕、面部阵阵烘热、身体阵阵发热、手足心热、小便尿热、大便肛热,唇口红肿等都属虚阳外越的范畴。然此类病证如辨证不细,极易诊断为阴虚有热,故当此之处,最需留意。

其辨证中易于混淆之处有:(1)阴虚、阳虚都可以出现手足心热,身发阵热,脉都可细数;(2)阴虚、阳虚都可以出现腰部症状,头部症状;(3)阴虚、阳虚都可以出现大便干,小便热;(4)阴虚、阳虚都可以出现口干,失眠等。

然辨证之关键却在于一个“神”字。即阳虚患者定然“无神”,阴虚患者定然“有神”。现将本证辨别之要点列陈如下:(1)《伤寒论》中所述及的有关阳虚阴盛的症状;(2)少神或无神;脉沉或微或浮大而空;(3)喜卧懒

言,四肢困乏无力,喜卧恶寒,两足冷;(4)不耐劳烦,小劳即汗出;(5)女子带下清稀而冷,不臭不黏或带下绵绵;(6)饮食减少,冷物全然不受;(7)语声低弱;面色白,舌淡,即苔色黄也多津滑润;(8)唇色青淡或青黑;(9)满口津液,不思饮水或间有渴者,饮亦不多而且喜热饮;(10)小便清长,大便溏稀或大便干结。

2 验案举例

例1:黄某某,女,43岁。一周前因感寒,自觉身体不适,经来淋漓不断,自购西药口服无效,且经来之势有增无减。现症见手足心热,烦热,全身阵阵发热,神情倦怠,脚胀,下肢肿,腰膝酸软,全身怕冷,脉沉细,舌淡。询及患者有经漏病史2年,且易患外感。此虚阳外越之经漏证。因其经漏有年,阴损及阳,虚阳外浮,治当以回阳为治。此病已入少阴,不容忽视,误以感冒治疗,阳气益亏,病必深重。处方:附子30g(先煎),干姜40g,炙甘草30g,肉桂10g(后下),炮姜30g,2剂。服上药后经漏已干净,精神转佳,手足心热及身热消除,脚胀,头昏重,白带多,手指冷,舌淡边齿痕,脉沉细。以温肾散寒之剂收功。

按:历来治疗崩漏之法,不出清热与温摄两大纲。尤以治崩以温摄为要,而于漏证,因其久而不止,必有伏热,逼血妄行,而反宜清。本例患者不仅不用清法,反而一派辛热纯阳,实为治漏证之变法也。久漏之证,虽有血去阴伤之根基,然而血能载气,病程久延必致阴损及阳;气为血帅,阳气向外浮越之际,势必带出阴液。方中看似一派大辛大热,实则暗含阳生阴长之理。附子、干姜、甘草,辛甘合化阳气;炮姜与甘草苦干化阴,阴阳并补,阳生阴长;肉桂、炮姜引血归经,故收显效。

例2:王某,男,21岁。素体神倦畏寒,晨起则双膝外内两侧出现长条形水泡,约5cm×1.5cm,色白,偶有尿热,舌淡,脉沉细。此虚阳外越之候。处方:附子30g(先煎),干姜15g,炙甘草20g,白芷20g,2剂。药后病灶消失,精神好转。

按:此证属虚阳外越之候,为《伤寒论》所不载。本例参合病史,舌脉及病灶局部色泽,判定为虚阳外越,实由阴盛逼迫虚阳,虚阳外越之际带出津液所致。可见论中所描述之虚阳外越症状只是虚阳外越证之一。临证之时不应拘泥。

例3:许某,女,32岁。舌痛3日,舌底前右侧边缘疮疡,呈圆形凸起,约0.5cm×0.5cm,影响咀嚼,口腔灼

* 成都中医药大学研究由四川省成都市二环路31号

(610075)

收稿日期:2005-06-14

热,神倦懒言,语言不清,口和,便溏,手足心热而难忍,偶有小便热痛,舌红有齿痕、舌面多津,脉细弱而数。此虚阳外越之舌痛候。处方:附子40g(先煎),干姜50g,炙甘草50g,肉桂15g(冲),3剂。2周后复诊,述及服前药第2日即痛止,第3日病灶消除,手足心热消除。这几天又开始发热,眠差,予补肾填精回阳之法续治而愈。

按:《内经》所谓“诸痛痒疮,皆属于心”,心,火也,即是说,一般论治疮疡从火立论,主用清热泻火或滋阴清热之法。然火有虚实,不应只关注实火而忽略虚火。虚者不外阴盛阳虚,本例即属于后者。本例辨证关键在于舌津液之盈亏,如属阴虚,与舌面有津和便溏不符,因此,详察症状,细审病机,主以回阳一法而收显效。

例4:蒋某某,女,54岁。不寐有年,阴阳两虚。养心安神、滋阴潜阳之剂遍用不效。诊见寢食几近于废,时

觉上火之症状(如经常起口疮,常觉咽痛等),而购中西成药清火之剂服用,近几日益觉难寐,虽寐亦浅并时间短(2~3小时),手足心热,身阵阵发热,便干,尿热,舌红有津边齿痕,脉沉细数。此虚阳外越之不寐也。以四逆汤加龟甲、肉桂、砂仁治疗。处方:附子60g(先煎),干姜40g,龟甲20g(先煎),肉桂10g,砂仁25g,炙甘草20g,5剂。复诊时入睡改善,可熟睡5小时,予原方加重附子、干姜用量,再服5剂。药后已整夜睡眠香甜,余症若失,舌仍淡,脉沉已起,与温补之剂为丸长服久服善后。

按:阳入于阴则寐,不寐其总的病机为阳不入阴。然导致阳不入阴的原因又各不相同。具体分析不外阴虚阳浮,相火无制;痰湿、瘀血、水饮等病理产物阻滞不通;阴盛阳虚,逼迫虚阳外越不得内入。此例审症求因,即属于虚阳外越之候。认证既准,因此获效。

逍遥丸结合西药个体化治疗对功能性消化不良患者临床疗效的影响

黄李平* 凌江红* 吕军影* 严明*

功能性消化不良(FD)是一种常见病。西医多根据其发病机制及临床类型,遵循个体化治疗的原则,采用抑酸剂、黏膜保护剂、胃动力药进行相应的对症治疗,但疗效不尽满意。我们用逍遥丸结合西药个体化治疗效果显著,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料:2002年5月~12月来我院消化内科和中医科门诊就诊的FD患者共71例,其中治疗组40例,男12例,女28例,年龄18~62岁,平均(36.8±12.7)岁,病程6个月~10年,平均2.3年;对照组31例,男9例,女22例,年龄21~60岁,平均(38.3±11.5)岁,病程5个月~12年,平均2.7年;两组患者年龄、性别、病程差异无显著性,具有可比性。

1.2 诊断标准:患者均符合以下FD诊断标准:(1)上腹痛、腹胀、易饱、嗝气、反酸、上腹烧灼感、恶心、呕吐等上消化道症状超过4周。(2)内镜检查未发现溃疡、糜烂、肿瘤等器质性病变,未发现食管炎,无上述疾病史。(3)实验室、B超、X线等检查排除肝胆胰及肠道器质性病变。(4)无糖尿病、结缔组织病及精神病等全身性疾病。(5)无腹部手术史。

1.3 纳入标准:年龄18~65岁,确诊为FD者。

1.4 排除标准:妊娠或哺乳期妇女;对本药过敏者;合并有心、肝、肾、造血系统严重疾患或恶性肿瘤;精神障碍者;中医辨证不明确或有过多兼夹证;不能表达主观不适症状者。未按规定用药,无法判断疗效或资料不全者。

2 治疗方法

2.1 治疗方法:对照组遵循个体化治疗原则予对症处理,腹胀、嗝气、纳差予口服吗叮啉10mg,每日3次;中上腹痛、烧心、泛酸予雷尼替丁,每次0.15g,每日2次。治疗组在对照组治疗的

基础上,加逍遥丸(河南宛西制药股份有限公司生产)。两组疗程均为4周。

2.2 消化不良症状评分:对FD的主要症状即上腹痛、上腹胀、早饱、嗝气、厌食分别在治疗前及治疗后进行症状评分。0分:没有症状;1分(轻度):患者需在提示下才意识到症状的存在;2分(中度):患者可意识到症状存在,但正常的活动未受限;3分(重度):患者可意识到症状存在,且正常的活动受限。

2.3 疗效评价:采用尼莫地平症状积分法,主要症状表现分级评分,计算疗效指数。疗效指数=(治疗前症状总分-治疗后总分)/治疗前症状总分×100%。无效:疗效指数≤25%;好转:26%~50%;有效:51%~75%;显效:≥75%。

3 治疗结果

3.1 两组治疗前后症状积分比较:两组治疗后各症状积分均显著低于治疗前(P 均 <0.01);治疗组上腹痛、上腹胀、嗝气、厌食治疗前后差值显著高于对照组($P<0.05$ 或 $P<0.01$)。相关资料略。

3.2 两组临床疗效比较:治疗组40例,显效12例,有效20例,好转6例,无效2例,总有效率为95%;对照组31例,显效4例,有效9例,好转11例,无效7例,总有效率为77.4%。治疗组优于对照组($P<0.01$)。

4 讨论

FD在中医属于“胃脘痛”“痞证”“纳呆”等证的范畴,多由情志不遂、饮食伤胃、劳倦伤脾等所致,其病位在胃,与肝的关系密切。逍遥丸原方出自宋·《太平惠民和剂局方》,方中柴胡疏肝解郁,当归、白芍养血柔肝,白术、茯苓健脾和胃,通过抑肝扶脾使肝气条达通畅、脾胃运化健旺,为调和肝脾之经典名方。两组治疗后消化不良症状均较治疗前有显著改善,除早饱外治疗组症状改善程度优于对照组。治疗组疗效显著优于对照组。

* 广西医科大学第一附属医院中医科 南宁市双拥路6号
(530021)

收稿日期:2006-01-23