

3 往来寒热

宁某,女,70岁,宁城县大城子镇人。2009年2月15日以脑出血入院。2月26日开始往来寒热,经用西药抗感染、降温,疗效不佳,用退热药则热退,停用则发热。3月7日邀请中医会诊,症见:往来寒热,口苦咽干,胸胁胀满不适,不欲饮食,舌苔白,脉弦细。体温38.5℃。此为邪犯少阳导致的往来寒热。治宜:和解少阳。方药:小柴胡汤加减:柴胡15g,黄芩10g,炙甘草5g,生姜10g,大枣5枚。3剂,水煎服。3月11日二诊,往来寒热有所减轻,体温37.2℃。前方继服3剂,水煎服。7月18日三诊,服第5剂药后,发热告退,每日体温均在36.5℃以下。共进6剂,往来寒热而愈。

按:《伤寒论》曰:“伤寒五六日,中风,往来寒热,胸胁苦满,嘿嘿不欲饮食,心烦喜呕,或胸中烦而不呕,或渴,或腹中痛,或胁下痞硬,或心下悸,小便不利,或不渴,身有微热,或咳嗽,小柴胡汤主之。”(98条)该患出现往来寒热等证,是邪传入少阳,因病在半表半里,正邪分争,正胜则热,邪胜则寒,寒热交替出现,而致往来寒热;胆经脉循两胁,邪犯其经,经气不畅,而致胸胁胀满不适;胆热犯胃,胃气失和,而致不欲饮食;胆气上逆,热灼津液,而致口苦咽干,舌苔白,脉弦细,均为邪居少阳之象。用小柴胡汤去半夏、人参,和解少阳,故往来寒热消退。

4 潮热

钱某,男,40岁,宁城县人。2009年1月5日以脑出血住院。发热,经治周余发热不解,1月13日邀中医会诊。症见:发热,午后加重,周身疼痛且重,咳嗽痰白,舌质淡白、苔腻微黄,脉浮稍数。体温37.8℃。此为湿热而致潮热。治宜:发汗解表。祛风利湿。方药:麻黄杏仁薏苡甘草汤:麻黄10g,炙甘草10g,薏苡仁20g,杏仁10g,黄芩15g。3剂,水煎服。1月16日二诊,诸症减轻,体温36.6℃,继服前方3剂,水煎服。1月20日三诊,服药后未再发热,体温在36.5℃以内,而告愈。

按:《金匱要略》曰:“病者一身尽疼,发热,日晡所剧者,

名风湿。此病伤于汗出当风,或久伤取冷所致也,可与麻黄杏仁薏苡甘草汤。”该患素体虚弱,风湿之邪侵袭,郁闭肌表而致周身疼痛且重;温郁化热而致日晡加剧;湿犯脾肺而致咳嗽等症。用麻黄杏仁薏苡甘草汤加黄芩,发汗利湿佐以清热,故潮热而退。

5 微热

李某,男,69岁,宁城县天义人。2009年2月10日以脑血栓入住医院。2月15日发热,用西药治疗10余天,发热仍然不退,2月26日邀中医会诊。症见:发热,其热势或低(体温37.8℃)或高(体温38.5℃),动则加剧,倦怠乏力,短气懒言,食少便溏,舌质淡、苔薄白,脉细弱。此为气虚而致微热。治宜:益气健脾,甘温除热。方药:补中益气汤加减,西洋参10g,炙黄芪35g,白术10g,炙甘草5g,当归10g,陈皮5g,柴胡5g,升麻5g,干姜5g,肉桂5g。3剂,水煎服。2月29日二诊,发热减轻(体温37.6℃),继服前方3剂,水煎服。4月3日三诊,发热告愈(体温在36.8℃以下)。

按:《脾胃论·饮食劳倦所伤始为热中论》曰:“若饮食失节,寒温不适,则脾胃乃伤;……喜怒忧恐,损耗元气。既脾胃气衰,元气不足,而心火独盛,心火者,阴火也,起于下焦,其系系于心,心不主令,相火代之;……脾胃气虚,则下流于肾,阴火得以乘其土位。故脾证始得,……身热而烦,……乃生寒热……以辛甘温之剂,补其中而升其阳,甘寒以泻其火则愈矣。”东垣的“阴火论”,即源于《内经》的“阴虚生内热”。主旨为饮食劳倦,内伤脾胃,中气不足(清气下陷,谷气不得升浮)则心肺无所养,下乘于肾,湿气闭阻其(阴气盛)阴火上逆,胃气热而致。该患气虚而致发热,或低或高;动则耗气而致动则加剧;中气不足,脾失健运而致食少便溏;气虚水谷精微化生障碍,脏腑经脉失于充养而致倦怠乏力,短气懒言;舌质淡、苔薄白,脉细弱,为气虚之象。用补中益气汤,益气健脾,甘温除热,加干姜,肉桂温运中阳,去人参用西洋参以益气滋阴,故微热而愈。

* 内蒙古自治区宁城县中蒙医院中医专家门诊(024200)

六味地黄丸加味治疗季节性眩晕 1 例

汪涛* 李卫兴*

王某,男,30岁,2008年4月21日初诊。主诉:近3年来,每到初夏至秋末(4~10月),时发眩晕,初冬至春末,症状缓解。此次眩晕伴耳鸣头胀,入睡困难,易醒,醒后不易再睡,且多梦盗汗;颧红,五心烦热,口干不欲饮,急躁易怒,舌红苔白,脉细数,血压135/80mmHg,血常规正常。脉症相参,中医诊为肝肾阴虚,夹湿之眩晕证。处方:六味地黄丸加味。予六味地黄丸每次10粒口服,每日2次,另用绿茶5g、薏苡仁5g、决明子5g、绞股蓝5g、菊花5g泡茶频饮,忌食酒辣之物,1周后,眩晕症状明显减轻,继服原方月余,失眠、多梦等诸症先后消失而痊愈,随访1年末复发。

按:中医对眩晕的认识颇为丰富。《内经》有“上虚则眩”,“诸风掉眩,皆属于肝”的论述;仲景《伤寒论》有少阳相火上炎,饮邪上逆致眩的论治;丹溪有“无痰不作眩”之说;景岳认为“虚者居其八九”,强调以虚为主。归纳起来不外乎虚实两端,风火痰虚四因。究其眩晕之本,多缘肝肾精血亏损,脾气虚弱为本,风火痰上为标是也。且风火痰虚每相兼为患,是本虚标实之候。本病实为肝肾两虚。因肾为水火之脏,元气所聚,为元阳之根本。肾阴不足,命门火衰,不能温煦,甚则火不生土,影响脾胃的受纳与运化,聚湿生痰;痰湿中阻,则清阳不升,浊阴不降,引起眩晕。

病之根本为肝肾阴虚,加之时为初夏至秋末,阴消阳长,时令阳气更助虚火,阴不敛阳,虚阳上扰,故发眩晕;初冬至春末,阳消阴长,时令阴气与体内虚阳互补,故眩晕缓解。患者形体偏胖,胖人多湿,湿滞中焦,清阳不升,故头晕目胀,口干不欲饮,脉滑;肾开窍于耳,肾阴亏,不能荣身充脑,故耳鸣;阴虚火旺,虚火上炎,故颧红、口干、五心烦热;热扰心神,故失眠多梦;肝阴不足,疏泄失常,故急躁易怒;虚火内扰,阴不内守,迫液外泻,故盗汗。拟六味地黄丸滋补肝肾之阴,壮水固本,辅以薏苡仁健脾除湿,决明子清肝敛阳,菊花散风清热,平肝明目,绞股蓝养心安神。诸药合用,药对病症,故疗效满意。

人体阴阳,贵在平衡协调,若出现偏盛偏衰视为病。人的肝、肾阴阳平衡亦非常重要。阴主静,阳主动。应用六味地黄丸不仅需要辨证,还要重视体质,时时顾护胃气。即使是肾阴虚者,如果脾胃功能较差,也要谨慎服用。长期连续服用,可能会导致腹满、食欲不振等不良反应。本例为肝肾阴虚,夹湿之眩晕证。用苦寒燥湿药,唯恐伤阴;单用六味地黄丸又恐助湿困脾,故加用甘淡微寒之薏苡仁以增强健脾渗湿之功,使补而不滞。六味地黄丸因其配方合理,补泻兼施而被古今医家所推崇,为经典名方。应用时,只要随证适当加减,疗效确切。

* 中国人民解放军武汉疗养院(430074)