

栏目特约 江中集团

伍炳彩治湿病验案拾萃

★ 周茂福 (江西中医药大学 南昌 330006)

关键词: 伍炳彩; 湿病; 麻杏苡甘汤; 甘露消毒丹

中图分类号: R 249 文献标识码: B

伍炳彩教授, 江西省名中医, 主任中医师, 全国第三批中医药专家学术经验继承工作指导老师, 从事教学、科研和临床实践四十余年, 学验俱丰。长期坚持临床实践, 在内、妇、儿科疾病的诊治上积累了丰富的经验, 尤其擅长治疗各种疑难杂症。笔者有幸被选为伍教授的学术经验继承人, 在整理伍老临证医案时, 颇有心得, 现将其治疗湿病验案略举一、二, 以飨同道:

例 1. 麻杏苡甘汤治久热不退: 张某某, 男, 29 岁, 工人。1978 年 1 月 5 日外出办事, 途中淋雨, 归家之后即觉不适, 次日下午先怕冷, 后发热, 至晚上汗出热退, 住某地区医院, 诊断不明, 试用抗生素治疗, 病未好转, 于 1978 年 2 月 5 日转南昌某省级医院住院。入院后仍为每日下午 2~5 点出现先怕冷约半小时, 随即发热至 38~39 ℃ 等症, 问其所苦, 除寒热外, 无以相告, 自诉全身不痛, 但体检及护士打针时均惊呼不已, 切脉也叫痛。关节无红肿, 发热时伴面红, 口稍渴, 欲温饮, 量不多, 小便略有热感, 大便软, 日 1~2 次。住院期间曾多方检查, 除白细胞计数与中性升高、血沉加快、心电图提示窦性心动过速外, 余无发现, 疑为败血症, 经用多种抗生素配合输液、输血等治疗, 仍无寸效。乃于 1978 年 4 月 25 日请中医会诊, 病情如前述, 苔白微腻, 脉数两寸俱浮, 辨证为风湿郁热, 用麻杏苡甘汤加味: 麻黄 5 g, 杏仁 10 g, 生苡仁 15 g, 生甘草 10 g, 片姜黄 10 g, 海桐皮 10 g。3 剂, 每日 1 剂。4 月 28 日二诊: 药后发热退至正常, 但关节反而出现红肿, 口渴欲温饮, 苔白微腻, 脉数减, 两寸仍浮。用桂枝芍药知母汤加减: 桂枝 10 g, 白芍 12 g, 知母 10 g, 白术 10 g, 制附子 10 g, 麻黄 5 g, 生姜 3 片, 甘草 5 g, 防风 10 g, 姜黄 10 g, 海桐皮 10 g。上方连服 15 剂, 关节红肿疼痛消失, 化验正常出院。

按语: 伍老认为湿为阴邪, 其性粘滞而不扬, 喜与他邪相合, 因而临床证候复杂, 似是而非, 常被误诊, 故认为除一般书上所说的湿病的临床特点外, 小便混浊、汗出不透、苔腻、口粘、身热足冷均是湿病的证候特点。本例患者为淋雨后发病, 除久热不退外, 一身尽痛, 口渴欲温饮而量不多, 小便有热感, 苔白微腻, 脉数两寸俱浮为辨证关键。《金匱》云: “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。”《金鉴》云: “风湿之热, 晌所必刷。”故诊为风湿郁热。湿为阴邪, 本不为热, 如湿郁气分, 郁久必发热。麻杏苡甘汤轻清宣化, 解表祛湿, 方中麻黄、甘草微发其汗, 杏仁、薏苡仁利气祛湿。

药证相符而取效。

例 2. 甘露消毒丹治全身怕冷: 阮某, 23 岁, 农民。1978 年 6 月 1 日初诊。患者从 3 月上旬开始感全身怕冷, 虽厚衣也不为济, 伴喉痛、纳差、食后腹胀, 大便秘结, 3 日一行, 小便短黄, 偶有灼热感。曾在本地县、市医院多次治疗, 病情无缓解。有人根据其全身怕冷, 认为是虚寒证, 投以附子、干姜之类, 怕冷不减, 而喉痛、便秘加剧; 有人根据纳差腹胀而认为脾虚, 投以香砂六君子汤一类方药, 药后怕冷不除, 反增腹胀、便秘等症; 有人根据腹胀、大便秘结, 认为属阳明腑证, 投以大黄、芒硝之类药物, 大便虽通, 但腹胀、怕冷加剧; 有人根据喉痛、小便短黄, 认为是表热证, 用银翘散加减, 药后喉痛不减, 怕冷如故, 经友人介绍来我院治疗。诊时除上述症状外, 并有月经数月未行, 口苦口粘, 苔较厚微黄, 舌红, 脉右软, 左手反关, 辨证为湿热弥漫三焦, 湿遏热伏。方用甘露消毒丹加减: 薏仁 6 g, 薏苡 10 g, 茵陈 10 g, 滑石 10 g, 萆薢 5 g, 木通 5 g, 黄芩 10 g, 连翘 10 g, 川贝母 6 g, 射干 10 g, 薄荷 5 g(后下)。5 剂。日服 1 剂。6 月 6 日复诊: 服 3 剂后食纳明显增加, 早上可以吃 4 个馒头, 腹胀大减, 怕冷也减轻, 毛衣少穿了一件。舌脉基本同前, 原方有效, 再服 5 剂。以后患者又来诊 2 次, 因怕冷逐日减轻, 食纳逐日好转, 喉痛、小便黄短、大便秘结等也相继好转, 于是原方照服, 共服 20 剂, 怕冷等症均除, 恢复健康。

按语: 本例的辩证关键为苔厚、口粘口苦、腹胀纳差、小便短黄灼热, 属湿热弥漫三焦、湿遏热伏之候。湿遏于外, 热伏于内, 则全身怕冷而喉痛、小便灼热短黄、大便秘结。喉痛、腹胀纳差、小便短黄等属湿热弥漫上、中、下三焦的表现, 故选用治疗湿热弥漫三焦的甘露消毒丹, 取得了疗效。另外, 前医治疗本病所用的补、清、下、温等方, 也给临床以很大启发, 这就是前人所谓湿病疑寒非寒、疑热非热、疑实非实、疑虚非虚的典型例子。

甘露消毒丹一名普济解毒丸, 出自清代温病学家王孟英之《温热经纬》。王氏赞之曰: “此治湿温时疫之主方也。”原方具有利湿化浊, 清热解毒之功。方中重用滑石、茵陈蒿、黄芩三药, 其中滑石清热利湿而解暑, 茵陈蒿清热利湿而退黄, 黄芩清热解毒而燥湿, 以石膏、白豆蔻、藿香、薄荷芳香化浊, 行气悦脾, 射干、贝母降肺气, 利咽喉, 木通助滑石、茵陈蒿清热利湿, 连翘协黄芩清热解毒。诸药相伍, 重在清解渗利, 兼事芳香行气, 理肺利咽。

(收稿日期: 2006-01-12)

●豫章岐黄●