

桂枝汤治疗阴暑 100 例

★ 杨福龙 (福建省龙岩市中医院内科 龙岩 364000)

关键词:桂枝汤;经方;阴暑;中医药疗法

中图分类号:R 254.9 文献标识码:B

现代社会由于人们生活方式、观念的转变,家电的广泛使用及制冷工艺、技术的发展,冰镇食品广泛使用并进入人们的口腹之中,个别人甚至冬寒之时也不避忌;及广泛于家居、工作、休闲娱乐场所使用空调、风扇纳凉。因此也出现了由此引发的贪凉冷气、冷饮病证,包含了古时的阴暑及现代社会所谓的“空调(冷气)、冷饮”病。笔者 2005~2006 年来应用桂枝汤化裁并尽力使用原方治疗该类病证,效果良好。

1 临床资料

1.1 诊断标准 依照国家中医药管理局 1994 年 6 月 28 日发布的《中医病证诊断疗效标准》中暑的诊断依据、证候分类判定标准——阴暑(主症:精神疲惫,肢体困倦,头昏嗜睡,胸闷不畅,多汗肢冷,微有畏寒,恶心呕吐,渴不欲饮,舌淡、苔薄腻,脉濡细)。

1.2 病例资料 因贪凉饮冷而发病来我院门诊就诊患者 100 例,年龄在 12~65 岁之间,平均年龄 38.5 岁,其中主要集中在 20~50 岁之间,共 68 例;就诊时头晕神疲、肢倦畏寒、面色苍白、出汗等症状出现时间均在 1 周内,因并见脘腹疼痛、恶心、腹泻而就诊者共 20 例。

所有病例均予以门诊治疗,其中有腹痛腹泻症状 20 例患者中有 10 例因腹泻超过 4 次且个人要求配合输液治疗,于门诊留观输液治疗 1 天,输液量 1 000~1 500 ml,未使用抗生素。

2 治疗方药

桂枝汤原方化裁:桂枝 10 g,炒白芍 10 g,生姜 10 g,红枣 10 g,蜜甘草 10 g。加减法:汗出过多者取桂枝加附汤意,加黑附片 10 g;畏寒症状明显者取香薷饮意加香薷 10 g;呕吐、腹泻者可加扁豆 10 g,砂仁 6 g 或白豆蔻 6 g(后入)。每例 3 剂,水煎服,

每日 1 剂,3 煎,分 3 次服。

3 疗效观察与结果

3.1 疗效评定标准 依照国家中医药管理局 1994 年 6 月 28 日发布的《中医病证诊断疗效标准》中暑的诊断依据、证候分类、疗效判定标准——治愈:症状及体征消失,精神恢复;好转:症状及体征基本消失,体力未能完全恢复;无效:症状无改善或恶化。

3.2 治疗结果 所有病例均治愈。

4 病案举例

谢某某,女性,70 岁,家庭妇女,平素有“胃病”,5 天前因天热过用风扇纳凉而出现畏风、低热、头昏、肢体酸重隐痛等,曾自服“感冒灵颗粒”、“扑感敏”等未效,反增出汗、头昏、肢重、畏风加重、无发热、纳差、便溏、舌质淡、舌苔薄白腻、脉濡细。辨其为年老体弱,脾胃中气不足之体,夏时腠理疏松,贪凉受风,卫表失和,而得阴暑病,误用辛凉清热解毒及西药解热“发散”之品而伤阳而致中阳、心阳受损而见汗多胃寒等证,予桂枝加附子汤加减以调和营卫、健中温阳。方药:桂枝 10 g,炒白芍 10 g,生姜 10 g,红枣 10 g,炒扁豆 10 g,黑附片 10 g,蜜甘草 10 g。嘱喝清淡、温热米粥以运谷气(卫气、脾胃中气),尽剂病愈。

5 讨论

阴暑,伤暑之一,病名首见《景岳全书·暑证》。是因暑月炎热而吹风纳凉,或饮冷无度所致。是暑月的外感,属于伤寒,是静而得之。“阴暑者,因暑而受寒者也,凡人之畏暑贪凉,不避寒气,则或于深堂大厦,或于风地树荫,或以乍热乍寒之时,不谨衣被,以致寒邪袭于肌表,而病为发热头痛,无汗恶寒,身形拘急,肢体酸疼等证。此以暑月受寒,故名阴暑,即伤寒也。”李东垣的《脾胃论·卷中》:“此病皆

自拟温肾排石汤治疗泌尿系统结石 64 例

★ 黄有龙 (江西省南城县里塔镇中心卫生院 南城 344705)

关键词:温肾排石汤;泌尿系统结石;中医药疗法

中图分类号:R 256.5 文献标识码:B

自 1998~2005 年,我们运用温肾排石汤治疗泌尿系统结石 100 余例,资料完整 64 例,疗效满意,现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 64 例患者中,男 30 例,女 34 例,年龄 28~68 岁。病程 20 天~4 年;其中肾结石 6 例,输尿管结石 13 例,肾结石并输尿管结石 42 例,膀胱结石 3 例;伴肾积水 21 例;有手术史 12 例;肾损伤者 8 例。结石横径大于 1 cm 5 例,0.5~0.9 cm 37 例,小于 0.5 cm 31 例。临床多见于腰痛放射至下腹部会阴区,出现肉眼血尿或镜下血尿,X 线腹部摄片、B 超均显于结石阴影。

1.2 治疗方法 以温肾利气排石为法,自拟方药:鹿角霜 30~50 g,菟丝子 20 g,乌药 15 g,枳壳 10 g,蝉蜕 10 g,川牛膝 15 g,滑石 30 g,金钱草 30 g,鸡内金 15 g,全蝎 6 g,甘草 5 g。随症加减。水煎服,1 日 1 剂,并嘱多饮水、多走、多跳,连服 10 剂,停 2 日后续服 10 剂为一疗程。

2 治疗结果

患者经 1~3 个疗程治疗,痊愈(临床症状消失,X 线、B 超或 CT 证实,结石消失)39 例,显效(临床症状消失,X 线、B

超检查,结石下行,肾积水减少)25 例。

3 讨论

泌尿系统结石属中医学“淋证”范畴。症见卒然腹痛,放射阴股,甚则四肢厥冷,大汗淋漓,恶心呕吐,舌苔多白厚腻,悉属一派阳虚寒凝,寒性收引,络脉细急,不通则痛之象,正如《内经》所谓:“寒气入经而稽迟,泣而不行……客于脉中则气不通,故卒然而痛。”另外,肝肾两经都循行于腹部,肝经复络阴器,恰是尿石症绞痛之部位,颇类“寒疝腹痛”。本病以肝肾两经阳气亏虚,寒邪内盛,湿浊阻滞为病因病机,缘其肝失疏泄,肾失温煦,寒湿滞留肝肾经络,久积成砂石,符合《内经》“阳化气”、“阴成形”之特征。

治则遵循“寒者温之”、“虚者补之”之法,自拟温肾排石汤,随证加减。方中鹿角霜为主药,以其温而不燥、补而不腻为首达,伍以菟丝子、乌药、枳壳、蝉蜕温肾行气开通,牛膝、滑石引药下行为向导,金钱草、鸡内金清利湿热、消石、溶石,全蝎、甘草搜邪通络,缓急止痛。诸药合用则寒散阳复,湿化络通,取得较好疗效。

(收稿日期:2007-09-05)

由饮食劳倦损其脾胃,乘天暑而病作也。”综上,阴暑实属夏日中寒证,包含了“空调病”、“冰箱病”、“雪糕病”、“冷饮综合征”等,尤以青少年及年老体弱者多见,与幼儿、少年对环境温度变化的适应和调节功能不健全及老年人适应调节功能差有关。桂枝汤并不直接干预体温调节中枢,也不是直接影响产热和散热过程,主要是为人体体温调节增加了物质基础^[1]。用桂枝汤发汗,要从脾胃为生化之源,血汗同源这层意义来解释,正如尤在泾所说“取正汗(即中焦水谷胃气充沛滋生的汗)以祛邪汗”^[2]。《神农本草经》解桂枝汤方义,除姜可出汗外,其余无不能补气;乃补中益气而固表之方也^[1]。

姜佐景认为“桂枝汤为治太阳病之属于肠胃虚寒者,麻黄汤为治太阳病之属于肺脏寒实者”^[3]。经方大师曹颖甫云“桂枝汤方独于夏令为宜”,因夏令汗液大泄,毛孔大开,开窗而卧,即病中风,于是有发热自汗之证^[3]。姜佐景治谢先生、沈瘦鹤、孙椒夏夜进冷饮受风,恶风、汗出或吐或下利案均用桂枝

汤愈,高度评价“桂枝汤实为夏日好冷饮而得表证者之第一效方”^[3]。世人因“桂枝下咽,阳盛则毙”而多畏用之,更何况暑天?殊不知,夏季天之阳盛,而地之阳虚,人处天地之间,气交之中,则夏季人之表阳盛,而内阳虚^[4],更何况年老脾胃中气因劳倦受损而体弱及贪凉饮冷损伤脾胃,内阳益虚,故投以桂枝汤类之剂而能治阴暑之病,且有良效,关键在于辨其有无中气、阳气受损及有无寒象。

参考文献

- [1] 马堪温,赵洪钧. 伤寒论新解[M]. 北京:中国中医药出版社,1995:189,181-182.
- [2] 张光荣,刘英锋,鲁纯纵,等.《伤寒》园里度春秋——陈瑞春读伤寒、写伤寒、用伤寒实录[J]. 江西中医药,2007,38(2):11.
- [3] 曹颖甫著. 经方实验录[M]. 福州:福建科学技术出版社,2004:56,34-35,39.
- [4] 余国俊. 中医师承实录:我与先师的临证思辨[M]. 北京:中国中医药出版社,2006:326.

(收稿日期:2007-08-30)