

中医辨治内科杂病两则

□王雪可 马瑞红

崔应麟，全国名中医、全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师，从事临床、教学、科研工作数十载，善用经方与时方治疗内科杂病，效验颇丰。下面，笔者选取崔应麟案两则，浅介如下，以飨同仁。

案例一

初诊：燕某，女性，36岁，主诉产后多汗1年。患者于1年前生二胎后开始反复出现多汗症状，未加诊疗。近半年，患者呈现阵发性出汗，日益加重，曾求治于西医，诊断为自主神经功能紊乱，给予维生素B、谷维素等药物治疗，疗效甚微，遂转求中医（更换医生数人，或给予补中益气汤，或玉屏风散化裁，疗效不佳）。

刻诊：患者面色少华，大汗淋漓（如水洗状，纸巾拭之，随拭随出，日发数次，常于劳累后加重），平素神疲乏力，恶风畏寒，偶有心慌气短，纳食不香，夜卧难安，小便调，大便不畅，舌质淡（舌体胖大边有齿痕、苔薄白），脉浮大无力。

中医诊断：自汗（阳虚不固、营卫失和型）

西医诊断：自主神经功能紊乱。

治则：调和营卫、益气温阳、固表止汗。

方药：桂枝加附子汤化裁。黄芪40克，当归20克，桂枝15克，白芍20克，附子10克（先煎），煅牡蛎30克（先煎），砂仁6克（后下），炙甘草6克，生姜5克，大枣10克。共7剂。每天1剂，分早、晚2次温服。外用五倍子3克（打粉），以醋调之敷于脐中，每天1次。

二诊：服上药3剂后，患者病情明显好转，服药期间出汗量减少，大汗淋漓次数减少，适度活动后未见症状严重发作，心慌气短未发作，食欲好转，大小便正常，舌淡胖、苔薄白，脉缓。崔

应麟嘱咐患者忌食生冷食物，守上方续服5剂以善其后。

随访患者出汗已止，未再发作。

按语：《黄帝内经》记载：“阳加于阴谓之汗。”汗液的生成依赖于充足的津液及阳气的蒸化作用，临证之时有自汗与盗汗之别。自汗具有动出汗的特征，正如《景岳全书》记载：“自汗者，濶然无时，而动作则甚。”《黄帝内经》记载：“阳者卫外而固也。”阳气亏虚，失司敛阴，卫外不固，则汗液外泄。该患者曾有孕产史，妇人孕产后气血暴虚，腠理不密，发病之时未经治疗，导致此后病情日益加重。阵发性出汗，于劳累或情绪波动时加重，畏寒怕冷，汗出恶风，均为营卫不调之症。患者就诊之时大汗淋漓，状如水洗，以纸巾拭之，随拭随出，甚则心慌气短，此乃阳气大亏、阳虚漏汗之象。故治宜调和营卫、益气助阳、固表止汗，使阳气复，营卫和，则汗自止。

方选桂枝加附子汤化裁。方中重用黄芪，取其扶正祛邪、益气升阳、固表止汗之意。《本草汇言》记载：“补肺健脾，实卫敛汗，驱风运毒之药也。”

当归，辛温散内寒，甘温能和血，为补血活血之要药，具有补血行血，润肠通便之效（思患者孕产史，以气血亏虚为病基，取黄芪与当归配伍，以达补气生血之功，又有通便之效）；桂枝，发汗解肌，通经活络，助阳化气，配伍白芍敛阴止汗，二者相合，调和营卫，相辅相成；附子，温肾复阳补火；煅牡蛎，收敛固涩止汗；炙甘草与桂枝相伍，辛甘化阳以实卫，与白芍配伍酸甘化阴而和营，兼缓毒调和之效；生姜辛温，可助桂枝解表散邪，又可温中焦脾胃；大枣甘平，补中益气，生津养血，姜枣合用可升腾脾胃升发之气以达调和营卫之效。全方合用，共奏益气养血、调和营卫、扶阳固表止汗之功，补其阴液，复其阳气，以使固阳摄阴，汗液得止。古人称“肺为五脏六腑之本”“元气归脏之根”，可知于肺脾处施以温阳，可鼓舞一身之阳气。《本草纲目》记载：“自汗、盗汗可用五倍子研末，津调填脐中，缚定。”五倍子味酸涩，可涩肠止汗，用醋调之，增强其固表敛汗之效。

崔应麟认为，单用补中益气汤虽然有益气升阳之效，但是其侧重于升发上焦，助谷气行于上焦，呈上有余、下不足之象，若阴血受损，服之易扰动相火，反受其害。本案患者，单用解表之法则阳气无以复，纯粹治里则外邪不易出，故当表里兼顾，方可奏效。

案例二

初诊：李某，女性，41岁，周身乏力1年余。患者于1年前偶尔出现头晕乏力、食欲不振等症，血液检查发现白细胞减少（未系统性诊疗，日久症状加重），头晕乏力，神疲气短，形寒肢冷，腰膝酸软（劳累时尤为明显），饮食不香（食后饱胀），睡眠质量较差，夜尿频，大便溏泄。

方选桂枝加附子汤化裁。方中重用黄芪，取其扶正祛邪、益气升阳、固表止汗之意。《本草汇言》记载：“补肺健脾，实卫敛汗，驱风运毒之药也。”

当归，辛温散内寒，甘温能和血，为补血活血之要药，具有补血行血，润肠通便之效（思患者孕产史，以气血亏虚为病基，取黄芪与当归配伍，以达补气生血之功，又有通便之效）；桂枝，发汗解肌，通经活络，助阳化气，配伍白芍敛阴止汗，二者相合，调和营卫，相辅相成；附子，温肾复阳补火；煅牡蛎，收敛固涩止汗；炙甘草与桂枝相伍，辛甘化阳以实卫，与白芍配伍酸甘化阴而和营，兼缓毒调和之效；生姜辛温，可助桂枝解表散邪，又可温中焦脾胃；大枣甘平，补中益气，生津养血，姜枣合用可升腾脾胃升发之气以达调和营卫之效。全方合用，共奏益气养血、调和营卫、扶阳固表止汗之功，补其阴液，复其阳气，以使固阳摄阴，汗液得止。古人称“肺为五脏六腑之本”“元气归脏之根”，可知于肺脾处施以温阳，可鼓舞一身之阳气。《本草纲目》记载：“自汗、盗汗可用五倍子研末，津调填脐中，缚定。”五倍子味酸涩，可涩肠止汗，用醋调之，增强其固表敛汗之效。

按语：虚劳之名见于《金匮要略》，是由多种原因导致的脏腑亏虚，以气血阴阳不足为主要病机的慢性虚弱症候的总称。《脾胃论》中有“清气不升，九窍为之不利；内伤脾胃，百病由生”等论述，强调脾胃为气血生化之源，人体精气升降之枢纽。其化生精微，上输心肺，下归肝肾，若脾胃失于健运，内不可和调于五脏六腑，外不可洒陈于营卫经脉，导致机体虚羸。

肾乃先天之本，寓元阴元阳。五脏之濡润有赖于肾之阴精，五脏之濡养有赖于肾之命火，若肾元不足，则五脏皆虚，可因虚致劳。该患者临床症状、月经史及舌脉象均属于中焦脾胃肾元亏虚型。

西医诊断：白细胞减少症。

治则：温中健脾、补肾壮阳、填精固摄。

方药：附子理中汤合右归丸化裁。制附子10克，党参30克，白术30克，黄芪12克，炮姜12克，鹿角胶6克，山药20克，熟地20克，枸杞子12克，菟丝子12克，杜仲12克，木香10克，砂仁6克（后下），炙甘草6克。共7剂。水煎，每天1剂，分早、晚2

次温服。

二诊：

患者周身转温，已脱去厚衣服，神疲乏力、懒言气短较前好转，腰膝酸软减轻，可进行适当的体力劳动，食欲增进，夜尿减少，大便恢复正常。舌质淡、苔白，脉细。患者服药期间经期未至，无以考证。患者诸症渐愈，表示药已中病，唯有睡眠质量较差未见好转，入睡困难，守上方加炒酸枣仁30克。续服7剂，每天1剂，分早、晚2次温服。

三诊：

患者症状偶发，睡眠质量尚可（每晚睡眠时间约6小时）。患者精神尚可，言语有力，整体状态跟常人无异，但望舌、切脉发现其仍未完全恢复正常，嘱咐其取上方10剂（制附子），每次10克，每天2次，续服以巩固疗效，善其后。

附子理中汤合右归丸，一则补火生土，二则温补肾阳。方中大辛大热之制附子与炮姜相伍，温中祛寒；气虚则阳生，故佐以党参、黄芪之品；脾阳不足，失于健运，水湿易滞，故辅以白术与黄芪相配，可达益气健脾、渗湿止泻之效；鹿角胶与附子相合温补肾中元阳，以使元阳得复，阴寒自消；配伍山药、熟地、枸杞子滋补肾阴，补脾养肝，寓有“阴中求阳”之义；菟丝子、杜仲有强腰补肾益精之功，同时菟丝子与党参、山药相合，亦可益脾止泻。

全方多用补养滋腻之品，多有滞脾助湿之弊，使得中焦脾胃运化壅滞，五脏之虚难以得复，故佐以木香、砂仁理气醒脾，此外砂仁还可化湿开胃、温脾止泻，以疗纳谷不香、食后饱胀、大便溏泄之症。诸药合用，紧扣病机，使火生土运，脾肾阳复，其病渐愈。

（作者供职于河南中医药大学）

刻诊：盛夏之季，患者裹以厚衣，面淡神疲，手足不温，舌淡苔白，脉细软。近3个月来，患者月经量多，质稀，淋漓不净。

中医诊断：虚劳（中焦虚寒、肾元亏虚型）。

西医诊断：白细胞减少症。

治则：温中健脾、补肾壮阳、填精固摄。

方药：附子理中汤合右归丸化裁。制附子10克，党参30克，白术30克，黄芪12克，炮姜12克，鹿角胶6克，山药20克，熟地20克，枸杞子12克，菟丝子12克，杜仲12克，木香10克，砂仁6克（后下），炙甘草6克。共7剂。水煎，每天1剂，分早、晚2

次温服。

二诊：

服用上方6剂后，患者烦闷不安，夜卧不宁已除，发热已平，双膝关节肿已消，疼痛减轻，咽痛消失，口渴减轻，胃中略有不舒，舌苔薄腻，脉弦细。方已对症，再守原方：生石膏减至15克，忍冬藤减至25克，蜈蚣3条随汤药煎，加黄芪20克，煅瓦楞子30克，陈皮10克；另加服脾正通络散，每天2次，每次6克，黄酒送服，服10剂。

三诊：

患者膝关节疼痛持续减轻，近几天已经不痛，体温36.3摄氏度，脉细，舌苔薄腻，脉沉20毫米/小时，抗链球菌溶血素“O”<500单位，类风湿因子转阴性，诸症悉除，背部及四肢转暖，病已近痊愈。

患者家属因恐病情复发，要求继续治疗，又服用脾正通络散4个月巩固疗效，至今未复发。

（作者供职于孟州市南关卫生所）

（作者供职于河南中医药大学）

（作者供职于河南中医药大学）