

黄政德运用“阴火”理论治疗四肢烦热经验

张鹏飞,陈育群,任 婷,黄政德
(湖南中医药大学,湖南 长沙,410208)

摘要 介绍黄政德教授治疗四肢烦热的临床经验。黄教授为饮食劳倦损伤脾胃,脾胃气虚则清气不升,浊阴不降,谷气下流郁遏于下焦,郁而生热上冲,伏于四肢肌肉脾土之中而蒸蒸化热,从而出现四肢烦热之症状。运用李东垣“阴火”理论,并结合个人临床经验,审证求因,采用甘温除热的方法,补其脾胃、升其清阳、复其元气、泻其阴火,以补中益气汤化裁进行辨证施治,取得显著效果。并附验案1则,以资佐证。

关键词 四肢烦热 “阴火”理论; 名医经验; 黄政德

中图分类号 R255.1 **文献标识码** A **DOI**: 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.07.018

黄政德教授,第五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,享受国务院政府特殊津贴专家,从事中医药治疗心血管疾病、各家学说、古代著名医家学术思想及治疗经验的研究三十余年,擅长诊治心脑血管疾病、脾胃病及各种内科疑难杂症,医术精湛,疗效显著。

四肢烦热多见于热病之后、房事不节、情志失调所致阴精阴液耗损的阴虚火旺证,临床上可兼见五心烦热、潮热盗汗、尿黄便结、颧红、舌红少苔、脉细数等症状。亦有四肢烦热患者,表现为舌苔脉象及其他伴随症状均不典型的阴虚证,若仍用滋阴清热法治疗,其效往往南辕北辙。黄教授本着“审证求因,治病求本”的原则,对四肢烦热的复杂病证抓其本质,并运用“阴火”理论进行整体辨证分析,对症下药,往往收获奇效。

1 病因病机

四肢烦热多见于阴虚火旺之证,兼见两颧泛红,舌红少苔,脉细数等症状,临床中四肢烦热者面黄不泽或晄白少华者亦不在少数,脉细数者有之,脉浮大者亦有之。李东垣《内外伤辨惑论》曰“内伤及劳役饮食不节,病手心热,手背不热; 外伤风寒,则手背热,手心不热”,以此为内伤与外感之鉴,并提出“阴火”论。《脾胃论·饮食劳倦所伤始为热中论》载“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。相火,下焦包络之火,元气之贼

也。火与元气不两立,一胜则一负。脾胃气虚,则下流于肾,阴火得以乘其土位”^[1],明确指出由于内伤因素导致脾胃虚衰,元气不足而下焦包络之火盛,耗伤元气。又脾主四肢,脾胃虚衰则四肢不用,阴火得以乘其土位。《内外伤辨惑论》载“夫四肢属脾,脾者土也,热伏地中,……郁遏阳气于脾土之中”,故见四肢烦热而有气虚之象。《脾胃论》述其症状为“脾胃脉中见浮大而弦,其病或烦躁闷乱,或四肢发热,或口苦、口干、咽干”(《脾胃胜衰论》),“四肢发热,肌热,筋痹热,骨髓中热,发困,热如燎,扪之烙手”(《调理脾胃治验》)^[2]。因此,黄教授认为饮食劳倦损伤脾胃,脾胃气虚则清气不升,浊阴不降,谷气下流郁遏于下焦,郁而生热上冲,伏于四肢肌肉脾土之中而蒸蒸化热,从而出现四肢烦热之症状。

2 治法方药

阴火与阴虚有别,其兼夹证往往不同,临证当四诊合参,辨证求因,审因论治,“观其脉证,知犯何逆,随证治之”。对于阴火内盛型四肢烦热患者的治疗,黄教授秉承东垣“内伤不足之病,苟误认作外感有余之病而反泻之,则虚其虚也”“惟当以辛甘温之剂,补其中而升其阳,甘寒以泻其火则愈矣”的治疗原则,以补中益气汤加减化裁,甘温补中,使中州健运,阳气得升,则阴火自息。

3 典型病案

谢某,男,36岁,2017年3月28日初诊。主诉:四肢烦热5年余,加重2年。患者5年前开始手脚发热,但不严重,

基金项目:国家自然科学基金资助项目(编号:81373576,81503536);湖南省教育厅资助项目(编号:14B136,14C0872);湖南省中医药管理局重点课题(编号:201304);湖南省科技厅一般项目(编号:2014SK3034);湖南省高校科技创新团队科研项目

第一作者:张鹏飞,男,硕士研究生在读,研究方向:中医各家学说

通讯作者:黄政德,男,教授,博士研究生导师,研究方向:中医药治疗心血管疾病,E-mail:hzd112@163.com

近2年出现四肢烦热,热如火炙,躯干不热,但见于四肢。2017年起出现膝、肘关节疼痛,无法正常伸曲,不能用力,时重时轻。曾于某医院查风湿3项+免疫球蛋白,均为阴性,X线片及其他相关检查未发现明显病灶。现症见:四肢烦热,易疲劳,精神欠佳,语低气少,食纳尚可,夜寐欠安,大小便正常。舌淡、苔薄黄,脉细数。西医诊断:神经官能症。中医诊断:内伤发热。辨证:脾胃气虚,阴火内生。治拟益气健脾,甘温除热。处以补中益气汤加减:黄芪30g,白术10g,当归10g,升麻5g,柴胡10g,白芍10g,木香10g,延胡索10g,茯苓15g,薏苡仁20g,陈皮10g,甘草3g。7剂,每天1剂,以水浸泡30min煎煮2次,兑和,分早晚2次服用。4月10日复诊:患者诉服上药后,症状减轻,四肢有轻微热感,精神好转,唯多语后感气息不足,稍感乏力,余无不适,舌淡苔薄白,脉弱。药已中病,当前方继进14剂。5月8日三诊,患者诉服上药后诸症好转,精神见佳,因服西药后出现胃脘部胀痛不适,现改用六君子汤和胃除胀善后。随访至今未见复发,其精神佳,食纳可,睡眠好,收效甚著。

按:临床上四肢烦热者,经西医各种实验室检查,机制不明,原因不清,诊断模糊,病历上不得不写“神经官能症”,这就给治疗带来了一定的困难。对这类患者,运用中医整体观念,依据辨证论治的原则,宗《内经》“有者求之,无者求之”之旨,亦可寻得中医治疗之法。李东垣在其《兰室秘藏·劳倦所伤》中述“脾胃既虚,不能升浮,为阴火伤其生发之气,营血大亏,是清气不升,浊气不降,清浊相干”,提出了脾胃不足,气血亏虚导致阴火内生的观点,为临床气虚型发热的诊治提供了思路。其认为“百病皆由脾胃衰而生也”,而尤以饮食、七情、劳倦为主。脾主运化水谷,为气血生化之源,脾气健运,清气得升,浊气得降,则精微物质得以源源不断供应脏腑器官、四肢百骸。若饮食不节、情志不畅或劳役过度,损伤脾胃,气机升降失常,清气不升,浊阴不降,蕴阻下焦,郁而化热引动肾间相火,循足少阴经和包络命门之脉上扰于心,而至心火独盛,由此得知,阴火源于中焦,起于下焦,系于上焦,通彻三焦,元气虚衰,阴火内盛,因而出现身热而烦,四肢烘热,口渴心烦,表热自汗诸症。

4 体 会

《内经》中有对“阴虚生内热”较详细的论述:“病生阴者,得之饮食居处,阴阳喜怒……阴虚则生内热,有所劳倦形气衰少,谷气不盛,上焦不行,下脘不通,胃气热,热气熏胸中,故为内热”,即指劳倦过度可耗伤气阴,对脾胃的运化功能造成影响,发生“内热”,说明过度劳役可导致阴阳失调而发热。

《金匱要略·惊悸吐衄下血腹满瘀血病脉证并治》载“病者如热状,烦满,口干燥而渴,其脉反无热,此为阴伏,是瘀血也”,论述了瘀血引起的低热之证。明代王伦于《明医杂著·医论》中云“内伤发热是阳气自伤,不能升达,降下阴分而为内热,乃阳虚也,故其脉大而无力的,属肺脾”^[4],说明阳虚而生内热。补中益气汤始见于李东垣《脾胃论·饮食劳倦所伤始为热中论》,是治疗脾胃不足,中气下陷的主方,症见体倦乏力,面色㿠白,少气懒言,喜静恶动,脉虚软无力。该方由黄芪、炙甘草、人参、升麻、柴胡、陈皮、当归、白术8味药组成。黄芪性味甘微温,入肺、脾二经,方中重用为君药,具补中益气、升阳固表之功;人参、白术、炙甘草以益气健脾为臣药,与君药合用,增强其补中益气之力;血为气之母,气虚日久则营血亦亏,故以当归养营和血,同黄芪、人参以补养气血,陈皮理气和胃,使诸药补而不滞,共以为佐;并入少量升麻、柴胡升阳举陷,协诸药以升提下陷之阳气,共为佐使;炙甘草调和诸药,亦为使药。诸药相合,方精药效,相得益彰,有补气升阳、甘温除热之功效,临床应用甚广。

黄教授认为,临床中凡见到寒凉清宣不效之烦热,而症状舌苔脉象均属气虚阴火盛者,均可用甘温除热的方法,补其脾胃、升其清阳、复其元气、泻其阴火,补中益气汤以药少力专,药性平妥著称,以补为清,阴火得息则大热可除。凡是脾胃不足,阴火内生所变生之各种疾病,根据其侵袭脏腑、肢体的部位不同,审证求因,在该方基础上灵活加味,治疗中气不足所致阴火内生而产生的各种疾病,均疗效显著。但不可见体虚有热者即用甘温除热,须准确辨证,治病求本,明确为阴火内生者,才可以甘温之剂除之。

阴火理论是李东垣学术思想的重要组成部分,对临床具有重要的指导意义,为后学者治疗内伤热病提供了宝贵的思路和方法,黄教授运用其阴火理论于临床,亦屡试屡效,得心应手。亦欲为广大医者所重视。

参考文献

- [1] 张年顺. 李东垣医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006.
- [2] 张继伟, 李绪霞. 《脾胃论》“阴火”小议[J]. 光明中医, 2007, 22(3): 12-13.
- [3] 姜德友, 庞作为. 内伤发热源流考[J]. 天津中医药大学学报, 2015, 34(2): 69-70.

(收稿日期: 2017-08-28)