

寒包火与寒包寒治验

★ 章新亮 (江西省鄱阳县人民医院中医科 鄱阳 333100)

关键词:寒包火;寒包寒;病机;辨证论治

中图分类号:R 241.3 文献标识码:A

临床诊治中会经常遇到寒包火症状病人,但常常也会有寒包寒病人,与寒包火刚好相对,在辨证中,能先其所因就能很快抓住病机,今一并写出来就正于同道。

曾治一男孩,9岁,两耳垂下红肿,属腮腺炎,温病之虾蟆瘟证,伴发热,体温 39°C ,有时高达 40°C ,来往反复不愈已10多天,西医用炎琥宁、病毒唑之类静脉滴注效果不显,改看中医,就诊时,患儿两腮腺肿胀,疼痛,头不能随意动摇,重症病容,发热体温 39°C ,查白细胞 $15 \times 10^9/\text{L}$,其余正常范围,无咳嗽流涕,大便2天1次,稍结,纳食减半,舌红苔薄白稍腻、中兼有黄苔,脉浮滑数,予清热解毒法,处方:金银花20g,连翘10g,蒲公英20g,板蓝根15g,野菊花10g,黄芩10g。3剂,大便通畅,体温如前,症状不见改善,思其舌苔薄白,又脉浮数,发热乃属寒包火之证,上方加柴胡12g,羌活10g,夏枯草15g,麻黄6g,3剂,热势顿挫,体温 37.5°C ,两腮肿见消半,守上方加大黄6g(后下)3剂得瘥。

又曾治一病人,男,45岁,患牙龈肿痛,西医抗炎治疗,用甲硝唑片,螺旋霉素片之类止痛消炎1周病不见改善,时伴低烧,大便秘结,牙龈肿痛日夜不休,改服中药,辨为寒包火,处方:生石膏30g,知母10g,羌活10g,金银花20g,蒲公英20g,细辛4.5g,升麻12g,麻黄9g,5帖,牙龈肿痛明显减轻,舌红苔薄白,脉浮滑偏数,上方再服5帖,加泽泻12g见瘥。以上两案均属寒包火证,寒包火简单的理解,就是寒为阴邪,寒主收引,火为阳邪,火性炎上,即内有火,外有寒,内火不得发散,被外寒束裹,《内经》有:“火郁发之”、“其高者因而越之”、“因其轻而扬之”之论,风夹寒则轻扬发散,夹寒湿者则以祛湿,

寒气一散,内火因而平复,也可表里两解之。如治一鼻衄病人,男19岁,反复10多年,不时鼻衄,出血如涌,冷热天无恙,病反复不愈,就诊时见其鼻塞,鼻腔干燥,有涕,鼻翼周围红色小疹,局部小块溃疡,问其容易感冒,发鼻塞,舌红脉弦滑,予滋阴泻肺火,处方桑白皮10g,地骨皮12g,黄芩10g,丹皮12g,炒栀子12g,银花15g,连翘10g,侧柏炭12g,仙鹤草15g,生地15g,5帖,鼻衄如故,鼻塞流涕,余症同上,舌苔薄白而干,脉浮滑数,属寒包火,于上方加荆芥10g,桑叶10g,薄荷5g(后下)苍耳子10g,南沙参10g,5帖,症状明显改善,已不鼻衄,舌红苔薄白,脉细数,当心死灰复燃,再拟滋清法善后,一年余未见复发。寒包火治疗应是寒邪应散,火气宜清,与寒热错杂的概念不同,寒热错杂应温药与苦寒药同用,辛开苦降,或寒温并用,一个包字说明寒邪外束,表寒不散,内火郁积之象,临床辨证有几种情况,(1)先有内火之藏,内火之藏又分实火和虚火,有实火则宜清泻实火,兼以散寒,虚火则宜滋清兼散;(2)也有先受外寒,表束不散,郁久化火,此应疏散为主;(3)若先有内生之火,表阳受挫,再遇寒邪外束,此应固表和营清火,兼调外邪。总之,治疗寒包火、表散寒邪兼清里火,表散又分疏散,辛散(辛凉、辛温)清散,有以清火为主者,其中分滋清,苦寒兼清,表清等;有以散寒为主者,有以清内火为主者,临床当分清主次。

又治寒包寒之病人,王某某,男62岁,诉其1周前,因感冒,畏寒怕冷,甚至欲用被裹以取暖方舒,流清涕,咳嗽,无汗,舌淡苔白,脉细,当地医生投麻黄附子细辛汤2剂,一汗而起床,病势顿转,就诊时穿衣甚多,仍有畏寒清冷之貌,舌红苔白稍腻,咳嗽流

雷丰论治咳嗽常用药对探析

★ 朱骏骁 (浙江省象山县第一人民医院 象山 315700)

摘要:筛选《时病论》中有关咳嗽的论治用药,将雷丰所拟治法的 12 个常用药对作一简介,并浅析其单味功用及配伍特点。

关键词:雷丰;时病论;咳嗽;辨证论治;药对

中图分类号:R 2-09 **文献标识码:**B

清代名医雷丰,擅长诊治时病,对咳嗽辨证论治积累了丰富的临床经验,其中药对应用颇有特色,对现今临床仍有较大指导意义。笔者通过研读《时病论》^[1],将雷丰论治咳嗽所拟治法的 12 个常用药对试以探析,以期抛砖引玉。

1 杏仁配淡豆豉

杏仁性微温,味苦、辛,入肺、大肠经;淡豆豉性寒,味辛、甘、微苦,入肺、胃二经。杏仁苦泄降气,止咳平喘,润肠通便;豆豉气味俱降,祛风散热,利水下气,散郁除烦。杏仁以宣降为主,豆豉以散降为要。两药伍用,宣降兼施,共奏宣肺解表、透邪清热、止咳平喘之功效。此药对雷丰主要用于春温初起及风

寒、寒疫、阴暑、秋凉之咳嗽,如辛温解表法。

2 杏仁配川贝母

杏仁味辛、苦,性微温,辛能散邪,苦可下气,润能通便,温可宣滞,擅长宣降肺气,肺气降则喘咳平,郁滞宣则痰浊除;川贝母味苦、甘,性微寒,甘以润燥,苦以化痰,寒以清金,专于清热化痰,痰化则咳喘安,热清则肺金宁。两者伍用,一以治气,一以治痰,寒温并投,润降兼施,气利痰消,喘咳自息。此药对雷丰主要用于暑咳,如清宣金脏法。

3 桔梗配杏仁

桔梗归属肺经,苦辛而平,辛散苦泄,功擅宣肺利咽、祛痰止咳,治咳嗽痰多,无论肺寒、肺热均可应

涕,声低音微,脉滑偏大,辨为阳气虚,虽可助阳发汗,汗解一时,用药当中病即止,不然有犯虚虚之诫,病属外寒因阳虚而束,清阳不升,浊寒在上,清阳不长,浊寒在内,阳盛伤阴,应助阳升清开窍,予温阳除寒湿,兼以升清祛风达邪,处方:桂枝 12 g,藿香 12 g,荆芥 6 g,独活 12 g,防风 10 g,云苓 15 g,薏苡仁 15 g,苍耳子 10 g,蔓荆子 12 g,3 帖,病见明显好转,已不畏寒作冷,口味开,头痛鼻塞流涕减,上方再加黄芪 15 g,3 帖而愈。

另治一病人,患腹泻,便溏浊带白冻,急后重感,日 3~4 次不等,时有腹鸣,大便化验无异常发现,西医用痢特灵、甲硝唑片口服 4 天,便冻减,病有好转,1 周后复发,诉其平时夜尿 4~5 次,尿时有失禁,欲急便而不自禁之感,伴鼻塞咳嗽外感之症,舌苔薄白,舌质淡嫩,脉滑浮,系寒包寒之症,患者先有内寒,阴寒阳虚之体,复加外寒内侵,困阻脾阳,两寒相加为

痰饮,阻滞肠间,予温阳芳化,处方:干姜 8 g,桂枝 15 g,云苓 15 g,西党参 15 g,藿香 15 g,法夏 15 g,陈皮 15 g,神曲 12 g,苍术 15 g。5 帖,便次明显减少,日解 1~2 次,无冻,便转硬成形,且头痛鼻塞减,守上方加苏梗 15 g,5 帖得痊,随访未见复发,嘱服金匱肾气丸善后。

以上两案均属寒包寒之证,是因其阳虚之体,劳损伤阳,复加外寒束表,困阻清阳而发病,临床像这样的例子很多,寒包寒也有内寒为实为虚两种,有外寒久束,伤及阳气,而引起寒包寒之证,或者由于内有阳气虚,卫外功能减弱而招外寒之袭,或由于内寒之盛伤阳复加寒气外束而为,外寒加内寒有困阻阳气之象,伸展阳气和温阳祛寒兼以散邪为治疗之法,临床亦宜细辨之。

(收稿日期:2009-04-20 责任编辑:李丛)