

邓沂运用“五气所病”理论临床举隅

呼 兴 华

(成都中医药大学, 四川省成都市十二桥路 37 号, 610075)

关键词 五气所病/临床应用; @ 邓沂

《素问·宣明五气篇》主要以五脏为中心, 结合五行学说, 论述人体生理、病理活动变化的规律, 并从病因、脉象、药物性味、饮食忌宜等方面, 加以分类归纳。邓沂教授是全国名老中医于己百教授的学术经验继承人, 从事《黄帝内经》教学工作 20 余年, 不仅理论水平过硬, 而且临床经验丰富。邓师认为《素问·宣明五气篇》中“五气所病”乃指五脏气机失调, 所见特殊症状为主, 有较好的临床指导价值。笔者在硕士学习期间有幸随师临教, 以下择其“五气所病”治验予以介绍。

1 心为噫案

患者某, 男, 52 岁, 2005 年 10 月 13 日诊。暖气频作 3 个月余, 兼有胸胀满, 胃脘痞闷, 短气, 睡眠不实, 多梦, 纳差, 大便隔日一解。每于饱食必见暖气, 自购助消化药无数, 求治某医院无效。诊见: 面色微黄, 舌暗红苔薄微腻略黄, 脉弦略数, 左寸细。年前单位组织体检, 心电图示: 房室传导阻滞。证属胃气失和, 痰湿困脾, 心脉不畅。治宜和胃降逆, 健脾化痰, 疏通心脉。予半夏泻心汤合茯苓杏仁甘草汤加味: 黄连 10g, 黄芩 10g, 半夏 10g, 茯苓 15g, 杏仁 8g, 枳壳 12g, 赭石 10g, 白术 10g, 五味子 10g, 丹参 15g, 党参 15g, 陈皮 10g, 厚朴 12g, 木香 8g, 甘草 8g。取 6 剂, 水煎服, 每日 1 剂。二诊患者服药后病情明显减轻, 守方再进 20 剂而愈。

按:《素问·宣明五气篇》其所论“五气所病”首论“心为噫”。“噫”, 《说文》言“饱食息也”, 故今人多以暖气言, 归于脾胃气机上逆而致。但《素问·脉解篇》云: “所谓上走心为噫者, 阴盛而上走于阳明, 阳明络属心, 故曰上走心为噫也。”可见“噫”的发生与脾、胃、心均有关系, 但若以“噫”为“暖气”, 脾胃失和即可引发, 与心何干? 邓师释以心病气机不畅在先, 而后发脾胃升降失和, 即母病及子, 脾胃失运, 故胃气上逆而噫气可见。

2 肺为咳嗽

患者某, 女, 35 岁, 2006 年 3 月 2 日诊。平素极易感冒, 适逢春令, 气候多变, 前日起居不慎又致鼻塞, 流涕, 咽痛, 随即咳嗽, 少痰, 短气, 动则汗出, 无发热, 无胸痛。诊见: 面色苍白, 手心湿冷, 舌苔薄黄, 脉细浮。证属风热犯肺, 肺失宣肃。治宜疏风清热, 宣肺止咳。

予小青龙汤加味: 麻黄 12g, 桂枝 12g, 细辛 10g, 干姜 12g, 五味子 12g, 半夏 12g, 白芍 12g, 杏仁 12g, 黄芩 12g, 板蓝根 15g, 大青叶 15g, 鱼腥草 20g, 炙甘草 10g。取 3 剂, 水煎服, 日 1 剂。二诊, 5 剂而愈。

按:《黄帝内经》多处论述咳嗽, 其《素问·咳论篇》已将“咳”之机理尽述, 如从整体观念出发提出“五脏六腑皆令人咳, 非独肺也”一论后人多有发挥。邓师示《素问·宣明五气篇》中“肺为咳”以言其常, 如《素问·咳论篇》言: “皮毛者肺之合也。皮毛先受邪气, 邪气以从其合也。其寒饮食入胃, 从肺脉上至于肺, 则肺寒, 肺寒则外内合, 邪因而客之, 则为肺咳”, 又如“肺咳之状, 咳而喘息有音, 甚则唾血”。邓师一再告诫临证需要抓主症, 方能正确把握病机。

3 肝为语案

患者某, 女, 46 岁, 2006 年 7 月 10 日初诊。患者近半年月经当至不至, 2~3 个月一行, 伴量少, 经稀。平素性急易怒, 近半年来因家庭不和, 心情抑郁, 渐至经常独处寡言少语, 见人则无故悲泣, 且时时欲语, 纳呆少寐, 易汗出, 大便干结, 自购谷维素、刺五加片、安眠药及安神类中成药等无效。诊见: 浓妆饰面, 自诉病情无休, 欲诉不快, 舌质红苔薄黄, 脉弦细数。证属脏躁之肝郁气滞, 治宜理气解郁, 佐言语疏导。予柴胡疏肝散加味: 柴胡 18g, 白芍 12g, 枳壳 15g, 香附 15g, 川芎 15g, 郁金 15g, 酸枣仁 20g, 生地黄 10g, 百合 15g, 茯苓 12g, 牡丹皮 10g, 栀子 10g, 炙甘草 10g。取 6 剂, 水煎服, 每日 1 剂。嘱咐患者调节心情, 其家属配合治疗。二诊, 诸症缓解, 自觉精神愉快, 无不适感痊愈, 要求再服药, 守方再进, 前后六诊, 告愈。

按:《黄帝内经》论肝之文较多, 如《素问·六节脏象论》之“肝者, 罢极之本, 魂之居也”, 《素问·灵兰秘典论》之“肝者, 将军之官, 谋虑出焉”, 《灵枢·本神》之“肝藏血, 血舍魂”等。而五气所病之“肝为语”, 历代医家认识大致分为 2 类, 如高世栻《素问直解》所注: “语, 多言也”是以病言, 而姚止庵《素问节解》所注: “语者, 所以畅中之郁也, 肝喜畅而恶郁, 故为语以宣畅气机之郁”是从肝的自我调节言。邓师结合临床诊治, 在教学中以“郁”论“语”, 并提出将“肝病多语”作为临床诊治“郁证”“脏躁”等杂病的必要手段之一。

4 脾为吞案

患者某,女,42岁,2007年4月10日诊。主诉有浅表性胃炎史,吞酸时作2个月余。曾服用某中医清泄胃火、敛酸制酸药物初觉有效,次诊如旧。现吞咽不适,“烧心”明显,胸闷脘痞或痛,纳呆少寐,大便二日一行。诊见:口中异味,面色微黄,舌淡苔薄腻,尖红边有齿痕,脉弦滑,右关细。证属脾胃虚寒,积滞化热,治宜养脾健胃,理气和中,清上温下。予半夏泻心汤合香砂六君子汤加味:半夏12g,黄芩10g,黄连10g,白术15g,茯苓12g,党参15g,陈皮8g,焦神曲8g,砂仁8g,木香8g,鸡内金12g,厚朴12g,炒山药15g,泽兰叶12g,炙甘草10g。取3剂,水煎服,每日1剂。3日后,“烧心”已止,吞咽不适消失,再进15剂,病愈。

按:“吞”,《说文》言“咽也。从口,天声,为咽下”解。注家多言吞以“吞酸”解。邓师认为吞咽之作,可因肝气犯胃,脾胃虚寒,寒湿内阻而致,但必有可吞之物,故吐酸在前,吞酸在后,症见有别,治殊不同。

5 肾为欠案

患者某,男,42岁,2006年6月20日诊。因患遗

精、阳痿10余年,时轻时重,近1个月来晨起增加呵欠频作伸腰之症状,休息仍不能缓解,便稀,纳差,口淡,嗜咸。诊见:精神萎靡,身体消瘦。脉细而无力不数,舌淡而瘦苔薄白。证属肾精不足,脾阳不升,治宜益肾填精,健脾升阳。予金匱肾气丸合四君子汤加味:熟地黄20g,炒山药15g,山茱萸15g,泽泻10g,茯苓10g,怀牛膝12g,杜仲15g,巴戟天15g,党参20g,白术15g,柴胡10g,炙甘草10g。取6剂,水煎服,每日1剂。二诊,患者告知,呵欠已止,嗜咸消失,续进15剂,病愈。

按:本句在“五气所病”中最有争议。《黄帝内经》所言“欠”者计有11处之多,如《灵枢·九针论》所言:“五脏气”病中“肾主欠”,“为嚏”未见,恐为衍文。另《素问·疟论》之“疟之始发也,先起于毫毛,伸欠乃作”,是言倦而伸腰,再《灵枢·口问篇》言:“阴气积于下,阳气未尽,阳引而上,阴引而下,阴阳相引,故数欠”,此处“欠”当作呵欠解。邓师指出常人疲倦之时多见呵欠伸腰,但若经常如此实为肾气不充,精不养神之“肾主欠”之症,应当引起医患的高度重视。

(2008-10-06 收稿)

律复康胶囊治疗功能性室性早搏 36 例

韩丽华 张会超

(河南中医学院第二附属医院河南省中医院,450002)

关键词 功能性室性早搏/中医疗法; @ 律复康胶囊

我们应用院内制剂律复康胶囊治疗36例功能性室性早搏患者,并与用倍他乐克治疗对照,旨在观察律复康胶囊治疗功能性室性早搏的疗效。现将观察结果报道如下。

1 临床资料

选用我院2007年3月-2008年3月门诊68例功能性室性早搏病例,经病史、体检、X线、心电图及超声心动图、实验室检查等排除器质性心脏病、洋地黄中毒、电解质紊乱、酸碱平衡失调等引起的室性早搏,随机分为治疗组和对照组。其中治疗组36例,年龄18~50岁,男16例,女20例,病程3~12个月;对照组32例,年龄19~51岁,男13例,女19例,病程3~11个月。2组一般情况、发病原因、各项检查等情况经统计学分析均无显著性差异($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

入选病例均停用所有抗心律失常药物1周。治疗组用律复康胶囊,每次4粒,每日3次,口服。对照组用倍他乐克,每次25mg,每日2次,口服。2组疗程均为4周。用药期间不用其他抗心律失常药物。

3 疗效判定标准

参照卫生部心血管系统药物临床药理基地制定的《心血管系统药物临床研究指导原则》及中西医结合会议制定的疗效标准判定效果。1)心电图疗效判定标准:显效:室性早搏消失或减

少>90%;有效:室性早搏减少50%~90%;无效:室性早搏减少<50%或无变化。2)临床症状改善情况疗效判定标准:显效:心悸、胸闷、气短等症状消失或明显改善;有效:症状改善;无效:症状无改善或加重。

4 结果

2组治疗前后心电图改善情况:治疗组36例中,显效25例,有效6例,无效5例,总有效率为86.11%。对照组32例中,显效21例,有效5例,无效6例,总有效率为81.25%。2组比较 $P>0.05$,无显著性差异。

2组治疗前后临床症状改善情况:治疗组36例中,显效26例,有效8例,无效2例,总有效率为94.44%,对照组32例中,显效19例,有效6例,无效7例,总有效率为78.13%。2组比较 $P<0.05$,有显著性差异。

5 讨论

室性早搏归属于中医学“心悸”“怔忡”范畴。中医辨证认为其为虚实夹杂,心气、心阴不足,则心失所养发为心悸。律复康胶囊由红参、麦冬、龙眼肉、北沙参、山茱萸、五味子、柏子仁、酸枣仁、生龙骨、牡蛎、制首乌、丹参组成,能益气养阴、活血化痰、复脉定悸。本研究表明律复康胶囊对功能性室性早搏患者24h动态心电图疗效和倍他乐克比较无显著性差异($P>0.05$),但其对缓解症状明显优于倍他乐克($P<0.05$),且无明显副作用。表明律复康胶囊对功能性室性早搏疗效确切可靠。

(2009-04-02 收稿)