

李延教授温阳法的临床经验举隅

吴 限 李 响 王 毓 岩

(黑龙江中医药大学附属第一医院, 哈尔滨, 150040)

摘要 介绍李延教授温阳法的临床经验。李教授认为阳气是维持人体生理活动和脏腑功能的原动力, 是人体生殖、生长、发育、衰老、死亡的决定因素, 所谓“得阳则生, 失阳者亡”^[1]。阳虚证常表现为畏寒肢冷, 面浮足肿, 大便溏薄, 小便清长或水肿, 小便不利, 舌淡胖, 苔白滑, 脉沉弱^[2]。故温阳之法应从两方面考虑, 一是温阳祛寒, 二是化气利水^[3]。本文通过列举运用温阳法的典型医案, 来解读李延教授的中医思想和辨证思维。

关键词 @ 李延; 温阳法; 经验

Professor Li Yan's Clinical Experience in Using Yang-warming Therapy

Wu Xian, Li Xiang, Wang Yuyan

(The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine, Harbin 150040, China)

Abstract This paper aims to introduce Professor Li Yan's clinical experience in using yang-warming therapy. Professor Li think yang qi is the energy root to maintain physiological activities and viscera functions of human body, which can determine the reproduction, growth, development, aging, and death of human. There is a saying goes like "Yang qi nourish one's life, and without it, one may perish." Yang deficiency syndromes are often characterized by fear of cold and chills limbs, puffy face and feet swelling, sloppy stool, clear copious urine or edema of urinary bladder, pale and puffy tongue, white and smooth fur and faint deep pulse. So yang-warming therapy supplement the body from two aspects, one is warming yang to expel cold, and the other is transforming qi to increase urine. This essay listed the typical cases that applied warming-yang therapy to interpret professor Li Yan's TCM theory and thinking pattern.

Key Words @ Li Yan; Yang-warming therapy; Experience

中图分类号: R249 文献标识码: B doi: 10.3969/j.issn.1673-7202.2016.06.029

温阳法始见于《素问·阴阳应象大论》曰:“形不足者, 温之以气”^[4]。古代先贤尤其重视阳气的重要性。《素问·生气通天论》曰:“阳气者, 若天与日, 失其所则折寿而不彰, 故天运当以日光日月。”^[5]因此人体若要正常生理运转, 必须靠阳气的正常运转。《内经知要》云:“天之运行, 唯日为本, 天无此则昼夜不分, 四时秩序, 晦明幽暗, 万物不彰矣。在与入者, 亦为此阳气为要, 苟无阳气, 孰分清浊? 孰为呼吸? 孰为运行? 血何以生? 食何以化? 以天无日等矣。”^[6]张景岳亦云:“天之大宝, 只此一丸红日; 人之大宝, 只此一息真阳……阳惟畏其衰, 阴惟畏其盛, 非阴能自盛矣, 阳衰则阴盛矣”^[7]。人们也常说, 死后为“命归阴”, 没有“命归阳”的说法, 可见阳气是非常重要的^[8]。

李延教授认为阳虚可以温阳, 兴阳, 扶阳。治疗疾病尤其重视阳气。在长期的医疗工作中主要对一

下疾病作了总结: 1) 温阳解表法治疗阳虚外感, 常用方剂为麻黄附子汤加减^[9]。2) 温阳益气化痰法治疗阳虚寒凝, 胸痹证, 常用方剂为参附汤合血府逐瘀汤加减^[10]。3) 温阳固表法治疗阳虚自汗, 常用方剂为牡蛎散合附子汤加减^[11]。4) 温阳利水法治疗阳虚水泛所引起的水肿、心悸等, 常用方剂为真武汤、实脾饮加减^[12]。5) 温阳固涩法治疗五更泻, 常用方剂为四神丸加减^[13]。6) 温中祛寒法治疗中焦虚寒所致腹痛、腹泻、带下、痛经等, 常用方剂为附子理中汤加减。

病案举隅: 某, 女, 58岁, 2013年8月5日就诊。主诉: 心前区憋闷疼痛1周余, 伴颜面水肿。现病史: 该患1周前因劳累后出现心前区憋闷, 疼痛不舒, 伴颜面水肿, 畏寒肢冷, 自服参松养心胶囊、速效救心丸、阿司匹林, 症状缓解不明显, 心电图检查结果为广泛T波倒置, ST段下移。中医诊查: 颜面水

肿,活动后口唇发绀,舌淡胖有齿痕,边有瘀斑,脉沉弦。中医诊断:胸痹。中医辨证:阳虚血瘀。治则:温阳益气,活血化瘀。方药:附子汤合血府逐瘀汤加减。炙附子 15 g,当归 20 g,桃仁 20 g,红花 15 g,赤芍 15 g,枳壳 15 g,柴胡 15 g,川芎 15 g,牛膝 20 g,地龙 20 g,麦冬 15 g,红参面 5 g。水煎服,300 mL 早晚分服。二诊:该患服药七剂后,活动后口唇无发绀症状,心前区憋闷疼痛明显好转,颜面水肿有所好转,上方加茯苓 20 g,泽泻 15 g。三诊:该患服上方 10 剂,症状基本消失,复查心电图 T 波地平,嘱服用成药通心络巩固疗效。

按语:该患属阳虚血瘀,气滞不通,不通则痛,故心前区憋闷疼痛,活动后口唇发绀;阳虚水泛,故出现颜面水肿,舌淡胖有齿痕。故用温阳益气,活血通络为法,以炙附子为君药,起到温阳作用;当归、麦冬、红参面益气养阴;枳壳、柴胡疏肝理气;红花、牛膝、桃仁活血化瘀;地龙通络止痛。诸药合用,共奏温阳益气,活血化瘀之效。

某,男,68 岁。2014 年 11 月 15 日就诊。主诉:发热 1 月余。现病史:该患 1 月前感寒后,体温达 39℃,自服安瑞克并用生姜红糖水送服,服后 1 h 大汗淋漓,四肢厥逆,热退,体温 35℃,4 h 后复发热,体温在 38.5~39℃ 之间,住院治疗,静点抗生素半月余,发热时即服安瑞克,服后热退,旋即再发热,患者现仍发热,精神萎靡,无汗,少气懒言。中医诊查:神疲,舌淡,脉细。中医治疗:温阳解表。方剂:麻黄附子细辛汤加减。生麻黄 10 g,炙附子 15 g,细辛 5 g,炙甘草 15 g。该患服 2 剂后体温降至 37~37.5℃,精神萎靡有所好转,服 3 剂后体温正常,该患仍神疲,食欲不振,上方加红参面 5 g,黄芪 20 g,芦根 20 g,3 剂。该患体温一直正常,神疲有所好转,仍食少纳呆,停用麻黄附子细辛汤,服用党参 20 g,白术 20 g,茯苓 20 g,甘草 10 g,黄芪 20 g,红参面 5 g(冲服),10 剂后,该患痊愈,无特殊不适感。

按语:该患属感寒发热,风寒外束,又加之过汗伤阳,故该患出现神疲、热不退之象。故始用附子助阳,细辛通百脉,麻黄发汗祛邪。故该患伤阳后无力鼓邪外出,附子助阳后,细辛保证把阳气运于肌表,帮助麻黄解表祛邪,故邪去正存,发热即退。该患汗

后致气阴两伤,故给予红参面冲服,并用黄芪益气,芦根清热生津。该患热退后继服用四君子汤加黄芪,使正气得以恢复,使病情得以痊愈。阳气为病,一则暴脱,再则虚衰^[14]。暴脱者,应急引火归元,仲景多用生附子,且必与干姜相伍;虚衰者,则多以熟附子兴阳温运,缓缓补之。李导临证以“脉象沉细,四肢厥逆,颜面苍白,不欲饮水”^[15]为辨阳虚的四大证。凡悉具上症,诸多沉痾,均已附汤类,以温阳之法治疗,效验甚广。

综上所述,李延教授在临证时强调重视阳气,充分体现了“凡阴阳之要,阳密乃固”^[1]的思想,重视固护人体阳气,在临床取得满意疗效。

参考文献

- [1] 赖美利. 黄元御从太阴立论的扶阳思想探讨[D]. 广州:广州中医药大学,2014.
- [2] 王浩中,沈宏春,邓瑞镇,等. 肾阳虚证研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报,2010,12(7):38-39.
- [3] 符黛玲. 附子配伍用药规律的研究[D]. 北京:北京中医药大学,2013.
- [4] 樊讯,王阶.《伤寒论》温阳七法浅析[J]. 中医杂志,2011,52(9):726-728.
- [5] 许勇,陈晓勤,徐君逸. 扶阳法治疗心血管病应用心得[J]. 中国中医急症,2011,20(9):1531-1532.
- [6] 卢勤妹. 吴旭教授通督温阳法临床应用[J]. 辽宁中医药大学学报,2011,13(11):16-17.
- [7] 谷建军,赵艳. 扶阳学派对肾病学说的发展[J]. 江西中医药,2011,42(12):19-21.
- [8] 唐杨. 阴阳互根理论在肾虚证中的临床应用及机制探讨[D]. 广州:南方医科大学,2015.
- [9] 陈明. 麻黄细辛附子汤证之解读与运用[J]. 国医论坛,2013,28(2):1-3.
- [10] 杨建宇,朱庆文,王暴魁,等. 中医药治疗心系疾病汇讲[J]. 中国中医药现代远程教育,2011,9(24):65-78.
- [11] 任国峰. 仲景方理论研究与运用[D]. 济南:山东中医药大学,2012.
- [12] 孙晓光,赵艳,彭越. 从《临证指南医案》看叶天士运用真武汤的规律[J]. 中医杂志,2011,52(15):1269-1271.
- [13] 高长玉,李冀. 四神丸方源溯源[J]. 中医药学报,2011,39(4):147-149.
- [14] 张飞龙. 温热药(方)在温病治疗中运用的研究[D]. 南京:南京中医药大学,2011.
- [15] 李孝波,门九章,邓晓鹏. 门九章教授活用附子汤验案 3 例[J]. 光明中医,2011,26(7):1324-1325.

(2015-06-11 收稿 责任编辑:徐颖)