

- [3] 缪鸿石. 康复医学理论与实践(第一版)[M]. 上海:上海科学技术出版社,2000:294-296.
- [4] 韩济生,樊碧发. 临床技术操作规范-疼痛学分册[M]. 北京:人民军医出版社,2004:1-2.
- [5] 博·朝鲁门,阿古拉. MYL-I 蒙医疗术温针仪治疗膝关节骨性关节炎的临床观察[J]. 中国民族医药杂志,2006,12(6):32-33.
- [6] 徐凤和,刘传圣,王世杰,等. 玻璃酸钠注射联合密集型银质针导热治疗膝骨关节炎[J]. 中国疼痛医学杂志,2012,18(6):331-335.
- [7] 秦维章,玻璃酸钠关节腔注射治疗膝关节骨性关节炎的体会[J]. 现代中西医结合杂志,2009,18(24):2948-2949.
- [8] 李信明,李定明. 密集型银质针松解术治疗骨性关节炎的临床研究[J]. 中国疼痛医学杂志,2012,18(8):507-509.
- [9] 王世杰,寇德伟,徐凤和,等. 于俊敏玻璃酸钠注射联合密集型银质针导热治疗膝骨关节炎[J]. 中国疼痛医学杂志,2012,18(6):331-335.
- [10] 李振梅. 银质针导热配合关节腔注射臭氧治疗慢性膝关节炎的疗效观察[J]. 当代护士,2012,(5):35-36.
- [11] 张弢,喻怀斌. 中医药综合治疗膝骨关节炎研究进展[J]. 中医临床杂志,2011,5(23):467-470.
- (收稿日期:2012-12-01)
(本文编辑:黄凡)

曾庆祥主任医师运用温热药的临床验案

邹立华

【摘要】 曾庆祥主任医师认为在临床中,需力求抓住疾病的实质,准确使用温热药。依据患者实际情况灵活、恰当运用温热药。广东深圳地区由于天气炎热潮湿,湿邪易束缚阳气,阻遏阳气外达,加上人们长期在空调环境中生活、工作,嗜爱饮食生冷,偏食海鲜,喜饮凉茶,又或某些医者过用寒凉之药,皆可损伤阳气,出现一派寒象。临床可温补脾肾以止泻,辛温解表以散寒,温肺化饮以平喘,温中健脾以止痛,强调使用温热药时,要明辨寒热真假,辨证准确,绝不可滥用。临床喜用附子一药,广泛应用于各种证候,亦非常重视附子的合理配伍。

【关键词】 曾庆祥; 温热药; 临床经验

【中图分类号】 R249 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2013.04.018

曾庆祥主任医师是深圳市名中医药专家学术经验继承工作的指导老师,曾作为访问学者应邀赴英国 Southampton 大学和 Warwick 大学进行医学科学研究。其长期坚持在临床的第一线,从事中西医结合临床工作 36 年,辨证准确,故屡起沉疴。岭南地区长夏无冬,人群体质又多为气阴两虚特征,故历代岭南医家一般慎用温燥之品。但曾庆祥主任医师对此有独到见解,认为在临床实践中,不宜拘泥一格,需依据患者实际情况灵活、恰当运用温热药,能收到鬼斧神工的效果。笔者作为其学术继承人,有幸随师侍诊抄方,现将其运用温热药的经验介绍如下。

曾师常谓,四气五味是中医基本药性理论,温热属阳,具有辛温解表、温化水湿、芳香解暑、温里散寒、补火助阳、温经通络、回阳救逆等的功效。中医诊病,讲究治病求本,因人因时因地制宜,辨证处方。对于阳热证,固然当“热者寒之”,但对于阴寒证,如出现“风寒束表”、“里寒内盛”、“寒湿中

阻”及“阳虚内寒”等时,则宜“寒者温之”,大胆使用温热药物。广东深圳地区由于天气炎热潮湿,湿邪易束缚阳气,阻遏阳气外达,加上人们长期在空调环境中生活工作,嗜爱饮食生冷,偏食海鲜,喜饮凉茶,又或某些医者过用寒凉之药,皆可损伤阳气,出现一派寒象,故治病应力求抓住疾病的实质,准确使用温热药。

1 温补脾肾以止泻

患者,女,54 岁。因“反复腹痛腹泻 6 年余”来诊,诉平时嗜食生冷,现脐周腹痛,大便稀烂,一天 6~7 次,有粘液,疲倦乏力,畏冷,夜尿 3~4 次,舌质淡,苔白腻,脉沉细无力。结肠镜检查诊断为慢性结肠炎。曾师辨证为脾肾阳虚。治以温补脾肾,固涩止泻。药用:吴茱萸 8 g、补骨脂 20 g、五味子 15 g、肉豆蔻 20 g、肉桂 10 g、干姜 10 g、白术 15 g、木香 10 g、炙黄芪 30 g、党参 15 g、厚朴_{后下} 10 g、制附子 6 g、黄连 4 g、鹿角胶_{烊化} 12 g。服上方一周,已无腹痛,精神较振,大便减一天 2~3 次,仍有粘液。药已见效,守原法调整,续服一月,大便正常,纤维结肠镜检查炎症消失。

按:患者平时嗜食生冷,脾阳受损,泄泻日久,伤及肾阳,

作者单位:518172 深圳市龙岗区人民医院神经内科

作者简介:邹立华(1978-),硕士,副主任医师。研究方向:中西医结合治疗内科疾病的研究。E-mail:280483807@qq.com

命门火衰,失于温煦,运化失职,水谷不化,而成上症。且患者来诊前已辗转就医,观其所用方药多为清热祛湿之剂,更是重伤其身。曾师认为,患者慢性结肠炎病史多年,经久不愈,虚寒内盛,宜重用温补脾肾之法,兼以行气化滞,故以四神丸合香连丸加减。方中吴茱萸、干姜温中散寒,补骨脂温补肾阳,五味子、肉豆蔻收涩止泻,肉桂、制附子大辛大热散寒助阳补火,鹿角胶为血肉有情之物,温补肾精,白术、炙黄芪、党参益气健脾,木香、厚朴、黄连清热行气化滞,直中病机,故久病得以痊愈。

2 辛温解表以散寒

患者,男,72岁。因“鼻塞流涕头痛乏力1周”来诊。1周前受凉后出现鼻塞流涕,打喷嚏,恶风,头痛,全身酸痛乏力,曾在西医就诊予抗病毒西药及清开灵、银翘片等药口服,症状未能缓解。来诊要求中药汤剂治疗。舌淡红,苔薄白,脉浮紧偏细。曾师辨证为体虚感受风寒表证。治以辛温解表,扶正驱寒。药用:辛夷花12g、白芷12g、防风10g、黄芪20g、黄芩10g、荆芥^{后下}12g、白术15g、炒苍耳子10g、薄荷^{后下}10g、羌活12g、白芍10g、桂枝10g。服上方3剂,诸症消失。

按:患者素体虚弱,卫外不固,不慎受凉后风邪乘虚而入,卫表不和则恶风,头痛,全身酸痛乏力,肺失宣肃则鼻塞流涕,打喷嚏。曾师常谓,中医的精髓是辨证论治,感冒绝对不单单是病毒感染,治疗不仅仅只是清热解毒抗病毒可以了事,治疗失当,会适得其反,加重病情。本例患者为体虚感受风寒表证,故仿玉屏风散、桂枝汤之意,方中桂枝、白芍调和营卫发表,白术、防风、黄芪益气固表,辛夷花、白芷、荆芥、苍耳子、羌活亦皆辛温之品,用以散风除湿,通窍止痛,薄荷解表清利头目,稍加黄芩以泻气分之热。其治法与西医清热解毒抗病毒之理完全相反,但却能药到病除,故曾师告诫,学中医用中医一定要以中医药本身的理论为基础,踏踏实实,毫不动摇。

3 温肺化饮以平喘

患者,男,14岁。因“咳嗽呼吸急促3天”来诊,既往有哮喘病史5年,今受凉后咳嗽再发,不得平卧,伴痰多清稀色白,恶风,无发热,双肺听诊满布喘鸣音。舌淡红,苔白滑,脉浮。曾师辨证为寒哮,风寒束表,水饮内停证。治以解表散寒蠲饮,止咳平喘。药用:细辛4g、法半夏12g、甘草8g、五味子12g、黄芩10g、荆芥^{后下}12g、干姜10g、桂枝10g、麻黄10g、杏仁12g、防风10g、党参15g、苏子10g。另嘱戒食生冷寒凉之物。3剂后哮喘缓解,能平卧,痰易咳出,后以上方随症加减而愈。

按:哮喘是由于气道反应性增高,痰阻气道,肺失肃降,气道挛急所致的痰鸣气喘疾病。曾师认为,本病多由患者体虚病弱,肺脾肾虚,功能失调,从而痰饮内留,外邪侵袭而诱发。正气虚弱是本,痰伏内伏为标。现代医学对本病的治疗除了解痉平喘之外,常常加用抗生素以消炎,曾师对此持谨慎态度,认为抗生素的使用宜慎重,抗生素性属寒凉,其会大

大降低患者的免疫功能,欲速则不达,而中医中药能从解除病症的根本入手,有很好的疗效。方中以麻黄、桂枝解表除寒而宣肺气,干姜、细辛温肺化饮,五味子、白芍养血敛气,杏仁、半夏化痰,党参、甘草益气和中,荆芥、防风为辛、微温之品,能发表祛风,稍加黄芩以泻热,有是证而用是药,故效如桴鼓。

4 温中健脾以止痛

患者,女,45岁。因“反复剑突下疼痛1年,再发2天”来诊,诉剑突下隐痛不适,喜温喜按,伴暖气吞酸,神疲纳呆,舌淡苔白,脉濡弱无力。行电子胃镜检查示:慢性浅表性胃炎。曾师辨证为脾胃虚弱,中焦虚寒,治以温中健脾,和胃止痛,药用:桂枝10g、炙黄芪40g、白芍25g、茯苓15g、大枣12g、木香^{后下}10g、干姜12g、三七粉^{兑服}3g、海螵蛸20g、党参25g、甘草6g、煅瓦楞子30g。服上方3剂,诸症顿减,后以上方加减调治1月,1年来未再复发。

按:曾师谓患者反复胃痛,喜温喜按,脉濡弱无力,一派虚寒之证无疑。阳气虚弱是本病的关键,为脾胃虚弱,中焦虚寒,胃失温养而作痛。故治疗非投以温热之药不能奏效,当温补中焦,和中止痛,以使中阳得复,以阳气之温煦推动脾胃之运化,其病自愈。故以黄芪建中汤合理中汤加减,方中理中汤、黄芪建中汤温脾补中,散寒止痛,木香、田七行气活血止痛,海螵蛸、瓦楞子制酸,诸药合用,使中阳得温,症状消除。

5 结语

曾师在长期的临床实践中,注重吸取历代医家使用温热药的经验,继承而又有发扬,形成了自己独特的思路,其临证思维从以上四案可窥一斑。《内经》云:“阴病治阳,寒者热之”,《本经》亦云:“疗寒以热药”,疾病的发生发展,病机复杂多变,但针对其病机,只要辨证精准,立法正确,温热药应用得当,则获益非浅,切勿畏温热而不敢投之。曾师临床喜用附子一药,谓其性味辛温,归心、肾、脾经,有回阳救逆,助阳补火,散寒止痛之功,可广泛应用于寒盛痛痹、寒凝阳衰、肾阳亏虚、心肾阳虚、心阳虚衰、肾虚寒凝、脾肾阳虚、阳虚水泛、水饮凌心、阴竭阳脱等证候。曾师亦非常重视附子的合理配伍,以达到降低其毒性,又发挥其特长的效果。温补元阳,回阳救逆,其常用附子配干姜;温阳益气,其以附子配人参;温阳散寒止痛,以附子配甘草;温经助阳,祛风化湿,以附子配桂枝;温肾散寒止痛,以附子配肉桂;温阳气、散寒凝、蠲痰饮,以附子配细辛;温经祛湿,以附子配白术;温通经络,息风止痉,以附子配全蝎;温阳熄风,通络止痛止痉,以附子配羚羊角;温肾壮阳镇静安神,以附子配磁石;温阳养心安神,以附子配酸枣仁。曾师亦反复告诫,使用温热药时,要明辨寒热真假,辨证准确,绝不可滥用。因为温热药毕竟多燥烈伤阴,要权衡得失,寒热温凉不可偏颇,中病即止。

(收稿日期:2013-01-22)

(本文编辑:黄凡)