

袁红霞运用运气学说治疗杂病验案举隅

于盼盼 李姿 指导: 袁红霞

(天津中医药大学 天津 300193)

关键词: 运气学说; 杂病; 专家经验; 袁红霞

中图分类号: R249

文献标识码: A

文章编号 1000-0704(2016)05-0027-02

运气学说即五运六气学说^[1],是基于“天人相应”的学术观点专门研究气象变化与时空、物候及人类生命规律(包括生理、病理、诊断治疗、养生)等关系的一门学说,是中华民族传统文化的结晶,是中医学体系的重要组成部分。袁红霞教授为天津中医药大学博士研究生导师,首批全国中医优秀临床人才,天津市青年名中医,从事中医临床工作 20 余年,经验颇丰,临床除了擅长运用经方辨治疾病外,对于一些疑难杂病,亦喜运用运气学说佐入辨证,每每效如桴鼓。笔者日常跟随导师侍诊于侧,受益匪浅,今录其临床验案五则,以飨同道。

1 咳血

郑某,男,34 岁,2012 年 5 月 23 日初诊。出生日期:1978 年 1 月 20 日(丁巳年)。主诉:咳血 7 年余。因劳累诱发咳血,血色鲜红,量少,平素体力欠佳,情绪易急,余无不适。纳寐可,二便调。舌暗胖,苔薄黄,脉沉细。患者生辰时值木不及之年,厥阴风木司天,少阳相火在泉。综合症、舌、脉,辨证为木虚金乘,肝郁气滞,清阳不升。治以抑金疏木,补气升阳,佐以清热凉血止血。方用泻白散合补中益气汤、三黄泻心汤加减。处方:桑白皮 15g,地骨皮 30g,生甘草 10g,粳米一把,党参 10g,黄芪 20g,生白术 15g,升麻 6g,柴胡 6g,当归 20g,陈皮 3g,大黄炭 3g,黄连 3g,黄芩炭 6g。服药二周咳血未见,诸症缓解,故在本方的基础上,根据其症状加减治疗,以本方制成蜜丸善后,症状消失而痊愈。

按:咳血多因外伤,或外邪犯肺、肝火犯肺、阴虚火旺,或气不摄血等,使肺络受损,血溢脉外所致。本例患者因工作劳累休息不足,肝者罢极之本,劳则伤肝,

肝木虚亏,为肺金所乘。按五运六气之法查其体质,为“木不及”之年,正是“岁木不及,燥乃大行”^[2]。故用泻白散为主方,抑金疏木而建奇功。袁师临证明运气之变,岁有不同,气有盛衰而治则泻肺疏肝抑其盛,补中益气扶其衰,知常达变,故收效甚捷。

2 肾病

刘某,男,54 岁。2012 年 7 月 15 日初诊。出生日期:1958 年 4 月 7 日(戊戌年)。患者一月前,发现尿液有泡沫,经尿检蛋白(+++),经治疗好转。刻诊:患者双腿酸沉无力,眼睑略浮肿,晨起心悸气短,四末怕凉,无口干口苦,无两胁不适,纳一般,寐可,大便调,小便频,且有泡沫。舌暗红,苔薄黄,稍厚。脉沉缓。辨证:肾气不足。处以肾气丸加味。另考虑患者生辰时值火太过之年,故方中加导赤散以泻心火。处方:附子 10g,桂枝 10g,生地 15g,山茱萸 15g,山药 15g,泽泻 20g,茯苓 15g,丹皮 10g,木通 6g,淡竹叶 6g,生甘草 10g。上方加减治疗一月余,诸症消失,尿检阴性。故服丸剂,以资善后。

按:尿蛋白阳性属肾病。又伴见腰腿酸软,眼睑浮肿,乃是肾水不足。且戌年,太阳寒水司天,太阴湿土在泉,全年气候以寒湿为主,故予肾气丸;另考虑到戌年火太过,心火下侮肾水,致使泌别失常。故全方用药清心火滋肾阴而效。全方各药咸寒治心火,酸寒治肝,佐以苦甘,效果堪优。

3 头痛

贾某,女,49 岁,2012 年 6 月 13 日初诊。出生日期:1963 年 2 月 13 日(癸卯年)。头痛 20 余年。刻诊:前额头重,眼困,四末凉,少腹隐痛,喜温按,检查腹部,

痛在大肠,包括升结肠、横结肠、降结肠及直肠,口干不苦,无两胁不适,纳寐可,大便每日 2-3 次,质溏,小便调。舌暗苔白,脉沉缓。曾用苓桂术甘汤、散偏汤、薏苡附子败酱散等方治疗不效。后考虑到癸卯年,火不及,阳明燥金司天,少阴君火在泉。处以乌梅丸加减:乌梅 30g(醋泡),细辛 3g,桂枝 10g,黄连 10g,黄柏 10g,当归 10g,党参 15g,干姜 10g,蜀椒 10g,附子 6g。3 剂,每日 1 剂,水煎服,每日 3 次。复诊,诉服药后大便变黑,腹痛及头痛均减轻,上方加仙鹤草 30g,续服 7 剂,诸症竟获全愈。

按:卯年,阳明燥金司天、少阴君火在泉,燥热合气;癸年,火运不及寒水有余,心火内郁,火热必伤燥金,上在于肺,下在于大肠,故头痛腹痛。寒水有余,辛温散之;心火内郁,寒以清之;大便不调,酸以收之。乌梅丸正中病机,其证霍然,虽不治痛而痛自止矣。

4 便秘

刘某,男,51 岁,2013 年 2 月 1 日初诊。出生日期:1961 年 3 月 10 日(辛丑年)。便秘多年。刻诊:右胁下痛 2 年,胃脘痞满,喜温按,口干欲饮,口苦,右胁下隐痛,胃镜示慢性胃炎,纳一般,寐可。大便三日一行,质干,小便黄。舌质暗淡,苔黄腻。脉弦缓。曾服半夏泻心汤、小柴胡汤、金铃子散、桃核承气汤等方,胃胀胁痛等症均缓,唯大便仍多日不行,痛苦万分。考虑到辛丑年,水不及,太阴湿土司天,太阳寒水在泉。故在原方基础上加大黄附子汤。服 3 剂便通痛止,后以调理脾胃善后。

按:辛年,水运不及;丑年,太阴湿土司天,太阳寒水在泉。肾主二便,水运不及,又逢湿土强,复克肾水,故便难。《内经》云:太阴湿淫所胜,“大便难,阴气不用”。《金匱要略》言“胁下偏痛,发热,其脉紧弦,此寒也,以温药下之。宜大黄附子汤^[3]”。故在原方辨证基础上加大黄附子汤,药达病所,便秘自已。

5 盗汗

崔某,男,36 岁,2012 年 3 月 4 日初诊。出生日期:

1976 年 6 月 15 日(丙辰年)。盗汗多年,近来加重。刻诊:腰痛,手足心热,纳差,寐安,余无不适。舌淡苔白,脉弦滑。曾以当归六黄汤、桂枝汤等治疗,无效。后袁师在桂枝汤基础上加半夏泻心汤,竟取良效。处方:桂枝 15g,白芍 15g,半夏 15g,黄芩 10g,黄连 10g,干姜 10g,党参 10g,炙甘草 10g,生姜 4 片,大枣 5 枚。

按:袁师首辨阴虚火扰,热迫汗泄使然,故拟当归六黄汤,另加桂枝汤调和营卫,投药 7 剂罔效。患者恶风汗出,每夜需换内衣,辗转惧眠,痛苦万分。如此持续已多年。细审脉证,同时考虑其出生时运气特征,遂投桂枝汤合半夏泻心汤。丙年,水太过;辰年,太阳寒水司天,太阴湿土在泉。故丙年之运和辰年之气均为寒水之气,寒气过重则心火郁而化热。半夏泻心汤寒热并调,调节升降,否极泰来,桂枝汤调和营卫,阴平阳秘,毕数功于一役也,坚持服用,终使顽疾尽拔。

6 讨论

总之,五运六气的气化作用对人体的生理病理及体质气质均有重大影响,尤其是出生年的运气特征往往决定着后天的病理状况。患者的性别、年龄、职业虽然有所不同,但因其出生年的运气特征相同,即具有相同的天文背景和气象环境,故临床上会反映出相一致的病情。而在后天生命过程中,各人病理定位的内脏在空间、时间及程度上会因人而异。故临床可运用运气理论辅助辨证,确定治则,指导组方,从而为中医治疗杂病开拓新的思路。

参考文献:

- [1] 邢玉瑞. 关于运气学说概念的界定[J]. 江西中医学院学报 2008, 20(6): 1-5.
- [2] 田合禄. 五运六气临床应用大观——天人合一诊疗法[M]. 山西: 山西科学技术出版社, 2011: 3-4.
- [3] 李克光. 金匱要略讲义[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2010: 111-112.

(收稿日期: 2015-07-03)