

阴躁证辨治刍议

郁斌 (南京中医药大学附属医院, 江苏 南京 210029)

摘要:从临床辨证施治的角度,结合中医古代文献,对“阴躁”这一病名的来源、概念、病机、证候表现、辨治方药等作了初步探讨。阴躁,即阴证发躁,常见阳虚阴盛、阴盛格阳2种证型,治疗有单纯温补散寒与温补同时反佐寒凉的不同。由于临床对烦躁这一主症多从阳热立论,故把“阴躁”作为一个病名单立加以强调,对提高中医疑难病的辨治能力或有所裨益。

关键词:阴躁证;阳虚阴盛;阴盛格阳

中图分类号:R256.29 **文献标识码:**A **文章编号:**1000-5005(2001)04-0253-02

烦躁,作为证名,出自《素问·至真要大论》^[1]。烦指心烦、郁烦,躁为躁急、躁动。烦与躁常并见,但因其发生有先后之别,故有“烦躁”、“躁烦”之不同称谓。审其病理机制,前贤有“阳烦阴躁”之说,谓烦多阳证、热证,躁多阴证、寒证,临证多验。然按此说,但烦不躁、但躁不烦尚易明辨,烦躁并见恐仍难分明。阴躁,作为一个病证名,首载于《外台秘要》:“阴性发躁,名曰阴躁”^[2]。其原意是指烦躁由阴寒内盛、格阳于外所致,患者虽表现为周身烦热,“欲坐井中”,却“宜以热药治之”。用于警示后人,慎勿见其烦热而妄投寒凉。《类证活人书》卷四也云:“阴发躁,热发厥,物极则反也...”^[3]。《伤寒论》对少阴病阳虚阴盛、格阳于外,“反不恶寒”^[4],治疗用通脉四逆汤也即此义。

笔者在临床实践中,遇到1例烦躁患者,有畏寒脉微等阳虚寒象,而无格阳于外之假热迹象,用四逆汤加味,烦躁除而获效。尚遇1例患者烦躁、颧红,表现为戴阳证,治疗遵仲景从治之,以白通加猪胆汁汤加味,也取得了良效。该方反佐猪胆汁、人尿两味寒凉,是恐服热药发生格拒。主次之别,泾渭分明,当从温法理解为妥。

以上烦躁,均为阴盛所致,因此辨治均属阴躁证范畴。今不揣冒昧,将验案简附于后,并加浅议。管见不当之处,恳请同道指正。

1 阴躁阳虚阴盛案

收稿日期:2001-03-22;修稿日期:2001-04-18

作者简介:郁斌(1966-),男,江苏吴江人,南京中医药大学附属医院主治医师。

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. <http://www.cnki.net>

王某,女,71岁,因躁烦不安1月余于1991年初春就诊。诊前在外地延医求治,曾服清心除烦之中药10余剂未效,后进滋阴降火剂数剂,烦躁愈甚,遂来本院门诊。诉心胸烦闷,剧时时坐时起,不知所适。望其面色青晦无华,舌苔浮腻,舌质黯紫。闻其语声,低微气怯,间有干咳,也低浊无力。问其躁烦之时,虽口干而不欲饮,且后背畏寒。虽覆厚衾,尚无汗出。头昏乏力,纳谷欠馨,胸闷心悸,时觉短气。腹胀间作,喜揉喜按。大便稀溏,时杂不消化食物。小溲清长。切其脉象,寸口六脉皆细弦无力,尺部尤甚。腹部弛软,未扪及症瘕痞块。综合四诊,八纲中辨属阴证、虚证、寒证,诊为阴躁证。脏腑辨证主属少阴心肾,涉及太阴脾肺及阳明大肠,阳虚阴盛,上凌心神,神不守舍,兼气分不足。治以温阳益气,散寒除烦。方从四逆汤加味:熟附片10g,干姜6g,炙甘草3g,生黄芪12g,桂枝6g,茯苓12g,桔梗4g,当归10g,细辛3g,白术12g。予5剂后,烦躁已失大半,畏寒显减,腹胀未作,纳欲有增,余诸症均减,仍守前方,酌减用量,进服10剂,诸症向愈。

2 阳衰阴盛格阳案

张某,男,68岁,农民。1991年2月诊治。诉向觉气短、畏寒,入冬尤甚,迁延10余载未治,终至羸弱不起。现主诉心胸烦热,动辄无故迁怒家

人,剧时手足躁动不宁。

察其面色,青晦之中,两颧浮现嫩红,舌苔浮腻淡黄,但舌面润泽,舌质黯紫。闻其语声,声低气怯。问其家人,躁扰之时,虽手足乱动,但禁之则止。虽口干喜冷,但饮量极少。大便日解二三次,初尚成形,后则稀溏。尿频色清。身虽觉热,而不欲去衣。动则汗出,烦躁剧时汗出如洗,清稀而凉。切其寸口,六脉皆浮大数而无力。综合四诊,诊为阴躁证。阴寒内盛,格拒虚阳于上则颧红如妆。治以通脉四逆汤、白通加猪胆汁汤合方以补助真阳、引火归原,且防服药发生格拒,炮附片 12g,干姜 9g,炙甘草 6g,葱白 4 茎,猪胆汁及童尿各 1 汤匙。煎服 2 剂后烦躁略减,再进 3 剂,脉势虽弱,浮象却已不显,颧红也退。惟觉倦怠甚,颓然嗜睡。考虑治已得手,出现顺象,理当从培本缓图;肾气丸 5g,每日 3 次常服巩固。后经了解,2 月后患者已能下床轻微活动。

3 结语

烦躁一证,前人辨治,大多从《素问·至真要大论》:“诸躁狂越,皆属于火”、《素问·逆调论》:“阴气少,阳气胜,故热而烦满也”、《素问玄机原病式·六气为病》:“躁扰,躁动烦热,扰乱而不寐,火之体也,热甚于外则肢体躁扰,热甚于内则神志躁动”^[3]之说,以阳热证立论。虽有东汉张仲景立白通加猪胆汁汤以治疗少阴病阴盛阳衰,“利不止,厥逆无脉,干呕烦者”^[4],后人仍重视不够。《诸病源候论·烦闷候》^[5]对烦躁的认识只提到“阳胜于阴”、“热气独盛”、“伤寒毒气攻胃”、“阴阳俱虚,阴气偏少,阳气暴胜”或“伤寒服药后,表不解,心下有水气”。而由阳虚阴盛所致尚未论及,即可说

明。直至唐代,王焘《外台秘要》始有论及。元代王好古予以发挥,所著《阴证略例》:“问身微热烦躁,面赤脉沉微者何也,此名阴证似阳也...”^[7]。明代张景岳进一步作了全面论述,对其症状、鉴别要点、治法方药均作了归纳。笔者认为,前贤所论,均从里寒格阳、虚阳不敛分析其机,而阴躁证考之临床,尚有单纯阳虚阴盛所致。审其机制,心主神明,为阳中之阳,一旦阳虚阴盛,阴寒必肆虐上凌,神不守舍,必躁然而烦。若只是出现下利清谷、舌淡苔白、脉沉微等一派阳虚寒象,临床恐不难辨治。而阴盛格阳证,临床易误断为阳热证而妄投寒凉。一旦误治,后果不堪设想。张景岳所谓“妄投寒凉,下咽立毙”^[8],前车之鉴,可为后世之师。因此,笔者认为有必要将阴躁证作为一个疑难病的证候来进一步加以更深入的探讨,对弘扬祖国医学,提高辨证论治水平,或能有所裨益。

参考文献:

- [1] 黄帝内经素问[M].北京:人民卫生出版社,1979.197,539.
- [2] 王焘.外台秘要[M].北京:人民卫生出版社,1996.343.
- [3] 朱肱.医统正脉全书·类证活人书·卷4[M].北京:中医书店,1923.11.
- [4] 陆拯.近代中医珍本集·伤寒分册[M].杭州:浙江科学技术出版社,1994.516.
- [5] 刘完素.素问玄机原病式[M].北京:人民卫生出版社,1956.5.
- [6] 巢元方.诸病源候论校注[M].北京:人民卫生出版社,1994.213,240.
- [7] 王好古.阴证略例[M].南京:江苏科学技术出版社,1985.24.
- [8] 张介宾.景岳全书[M].北京:人民卫生出版社,1995.15.

On Differentiation of Yin Restlessness Syndrome

YU Bn

(Affiliated Hospital of Nanjing University of Traditional Chinese Medicine, Nanjing, Jiangsu, 210029, China)

ABSTRACT: Based on the clinical practice and ancient Chinese medical literature, the author presents a discussion on the origin of the name of this syndrome, the concept of this syndrome, the etiology, symptoms and signs, and the prescriptions used in the treatment of this syndrome. This syndrome can be divided into two types: deficiency of yang with hyperactivity of yin, and hyperactivity of yin that checks yang. They were treated differently by simply warming and tonification to expel cold, or by warming and tonification combined with drugs cold in nature.

KEY WORDS yin restlessness syndrome; deficiency of yang with hyperactivity of yin; hyperactivity of yin that checks yang