

浅谈中气伤的变证

李 赞 高雪平

(长治医学院附属和平医院 山西 046000)

关键词: 中气;慢性咽炎;面神经麻痹

中图分类号: R 256.3

中气泛指中焦脾胃之气和脾胃等脏腑对饮食的消化运输、升清降浊等生理功能。《素问·至真要大论》中云:“是故百病之起,有生于本者,有生于标者,有生于中气者。”中焦脾胃又是人体的后天之本,气血生化之源,从古到今,虽然有多少医者谈到中气的重要性,但直至金元四大家之一的李东垣才比较完整的从理论到临床使脾胃学说形成了独特的体系。脾胃对正常人体的功能起着重要作用,在疾病防治中更不可忽视。不少医生在临证治疗中,治一伤一,或治其标而伤其本,使病由急性转为慢性,或旧病不愈,新病又起等。笔者据此谈谈临床中误伤中气出现的变证。并就慢性咽炎和面神经麻痹两病的临床治疗体会与同道共同分析。

1 慢性咽炎

中医认为十二经脉大多通过于咽喉,用药必须辨证,否则治其标不治其本,病情很难痊愈。这也说明慢性咽炎的治疗难度。近几年见到多例因医师误治伤中使急性咽炎转变为慢性咽炎而迁延不愈,病人非常痛苦,经我们调理中焦脾胃而愈。

案 1: 陈某,男,38 岁。1995 年 7 月 10 日患急性咽炎,经打针,输液治疗症状缓解。改中药治疗,药用滋阴降火,清热解毒之品,前 5 剂效果很好,以后越用越效差,反而出现腹胀,消化不良,大便稀等脾胃不和症状,患者要求笔者治疗。主诉:咽干咽痛,纳呆,胃脘发胀,便稀,舌质偏暗淡,苔白水滑,舌苔中部有浮黄苔一片,脉迟缓,证属脾胃虚寒,水湿不化,兼上焦湿热。法宜补气健脾,温中止泻,方以理中汤加减:黄芪 20g、焦白术 10g、干姜 10g、焦陈皮 10g、茯苓 10g、肉豆蔻 10g、大枣 3 枚。5 剂后脾胃不和症状全部消失。复诊:咽干,仍有轻微疼痛。舌质淡红,苔白,小片黄苔仍在,脉缓略有浮象,证属脾虚,上焦湿热不化,法应健脾化湿,方以藿香正气散加减:藿香 3g、佩兰 3g、焦白术 10g、川朴 5g、焦陈

皮 10g、苏叶 3g、防风 3g、茯苓 10g、山豆根 6g,服 5 剂痊愈。

按:急性咽炎用清热药过度,造成脾胃虚寒,中气大伤,旧病不愈,新病又加,两种病治疗各不相同,脾胃虚寒要补气温中,湿热要健脾燥湿清热。所以分次治愈。由此提示一些慢性炎症常常出现湿热的症状表现。笔者从调理中焦着手每每获效。

2 面神经麻痹

面神经麻痹,中医称“吊线风”,所谓的症状和木匠下线的形状相似,其病因主要是正虚邪入。初期治疗最忌寒凉,重浊之药以克遏中气,使急性病转为慢性,旧病未除新病又加。

案 2: 高某,男,17 岁。初诊 1993 年 10 月 3 日。患者突然感到说话不清,面部发紧,续日口眼歪斜,病情加重,急到医院诊治。当时除上述症状外,还有一定程度的牙痛,大便干,西医输青霉素,中医以小承气汤加祛风通经药综合治疗。患者服药后感到症状减轻,非常高兴,又自购中药 3 剂,药后由大便稀转为 1 日 3 次腹泻,病情加重,慕名求诊而来。主要症状:口眼歪斜,消化不良,大便稀,一日数次,舌淡白,苔白,脉迟缓。证属中伤邪留,法宜补气温中祛风通络,方以小续命汤加减:西洋参 3g、附子 6g、桂枝 3g、防风 5g、川芎 10g、蜈蚣 3 条、焦白术 10g、茯苓 10g、干姜 3g、炒麦芽 15g、大枣 3 枚,3 剂后大便正常,1 日 1 次,食欲增加,精神好转。去西洋参,附子,再服 10 剂,口眼歪斜明显好转。后以健脾理气,祛风通络治疗 20 余剂痊愈。

按:该患者原本有腑实证,治宜轻下或润下。然医者重用泻下,病人又自加 3 剂造成中气下陷,邪气内留形成变证。笔者在本例治疗中仍根据中气为气血生化之源,气机升降之枢,脉道充盈,气血运行无不与中气健旺相关的基本原理出发辨证论治,患者才得以康复。

(收稿日期:2000-10-20)