

# 吕文亮教授温病湿热证诊治验案拾贝

杨兆文<sup>1</sup> 指导：吕文亮<sup>2</sup>

1. 湖北中医药大学中医临床学院, 湖北 武汉 430061; 2. 湖北省中医院疑难杂症科, 湖北 武汉 430061

[关键词] 温病; 湿热证; 吕文亮

[中图分类号] R249 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415 (2015) 02-0294-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.02.134

吕文亮, 医学博士, 博士研究生导师, 湖北中医药大学教授, 全国名老中医药专家学术经验继承人。吕教授在临床中, 善用温病理论辨治各种湿热型疑难杂症, 处方及用药经验继承温病医家如薛雪、叶天士等人的思想, 方以银翘散、宣痹汤、甘露消毒丹多见, 显现“透风于热外, 渗湿于热下”的主旨, 用方加减精妙, 效果明显。笔者师从吕教授, 侍诊跟前, 受益匪浅。现收录验案几则以供探讨。

## 1 理论探微

清代温病学发展空前, 承仲景伤寒医学源流, 出现许多对后世影响深远的医学思想。在湿热证的治疗上, 薛雪在其所著《湿热病篇》中详细介绍湿热证的病机治法, 如“太阴内伤, 湿饮停聚, 客邪再至, 内外相引, 故病湿热”, 指出湿热之证的病机是素体湿邪内盛, 故较易感受外在湿热, 内外合邪而致病。叶天士在《温热论》中指出: “又有酒客里湿素盛, 外邪入里, 里湿为合”。两者在湿热证病机认识上相同。湿热之治, 当以中焦脾胃为病变中心, 兼顾肺卫治表, 病有湿温、湿热、温湿之别, 但俱当遵从“透风于热外, 渗湿于热下”之治法, 使湿热不能相搏结, 治之则易; 此外, 治湿热当以辛温香燥之品, 合用淡渗利湿之物, 兼风则加入薄荷、牛蒡子之属, 挟湿加芦根、滑石之流。

## 2 紫癜案

李某, 男, 15岁, 2014年2月15日初诊。患者诉3天前因发烧(体温具体不详)在当地医院用激素和头孢治疗, 3天后症状未见缓解, 两大腿出现密布红色斑疹。诊见: 体检见两侧大腿密布紫癜, 手触之高出皮肤, 有向腰部蔓延之势, 手臂微见, 胸背未见, 小腿肌肉痠胀不已, 咳则胸痛, 咽部偏红。体温为37.3℃, 白细胞(WBC)5.7×10<sup>9</sup>/L, 见舌红、苔薄微黄, 脉浮数。吕教授诊之为外感风热, 湿邪困阻, 风热伤络, 迫血妄行之风热表证。治当以疏风清热, 辛凉解表之剂。处方银翘散原方加减: 鱼腥草20g, 黄芪15g, 金银花、连翘、

生地黄、荆芥、牛蒡子、淡竹叶、芦根各10g, 淡豆豉5g, 薄荷、桔梗各6g, 生甘草3g。7剂, 水煎服, 嘱患者自主煎药, 闻其药味。二诊(2014年2月22日): 诉上方服2剂后自觉身凉热退, 诸症大减, 余药未服, 体检示双下肢紫癜色深, 上肢紫癜消失, 言小便偶黄, 微咳, 小腿时有痠痛, 舌质淡红、苔转薄腻, 脉浮略滑。中医诊为紫癜, 辨证为风热、湿毒渐去。处方为续服上方, 去生地黄、淡豆豉、荆芥, 加苦杏仁10g, 川牛膝、桑叶各20g, 三七粉(冲服)3g, 水牛角(冲服)15g。7剂, 水煎服。三诊(2014年3月1日): 紫癜几乎全部消退, 无新发, 咳止。

按: 叶天士《温热论》中谓: “在表初用辛凉轻剂, 挟风则加入薄荷、牛蒡子之属, 挟湿加芦根、滑石之流。或透风于热外, 或渗湿于热下, 不与热相搏, 势必孤矣。”<sup>[1]</sup>风热挟湿犯表, 郁于肌肤, 损伤血络, 迫血妄行, 以致身热不退, 紫癜密布, 以下肢甚者, 因风热之邪偏走表, 而湿性趋下也。本案当属风热表证, 兼有挟湿, 湿热相搏。腿肚痠痛是湿邪阻滞, 气血不濡所致。方用银翘散, 并寓“入营犹可透热转气”之义, 用生地黄清热凉血, 金银花、连翘透热解毒。用黄芪能托毒外出, 助湿毒邪向外透散。复诊可见已外透, 有咳当用苦杏仁宣肺降气。加桑叶透肺中余热, 兼能润燥养阴, 加三七活血消斑, 水牛角凉血解毒。银翘散名方, 外感风热之证加减效果较优, 温病更善专用。

## 3 湿疹案

孟某, 男, 46岁, 2014年4月26日初诊。患者诉脑后及小腿反复出现片状湿疹5年余, 伴有颈项不适, 腰背不舒, 右手臂胀痛, 舌头溃疡, 饮食差, 大便或利、不实, 小便偶黄, 口中和, 舌质略红、苔薄黄、边有齿痕, 右边可见绿豆大小溃疡, 脉沉细。吕教授诊为湿疹, 认为此乃脾肾不足, 痰湿蕴毒, 外郁肌肤, 太少同病。当以甘露消毒丹合麻黄连翘赤小豆汤加减, 宣表除湿, 清热解毒。处方: 薏苡仁30g, 茵陈、

[收稿日期] 2014-08-06

[作者简介] 杨兆文(1992-), 男, 2011级中医教授实验班本科生。

[通讯作者] 吕文亮, E-mail: lvwenliang66@126.com。

葛根、白鲜皮、苦参、当归、滑石(冲服)、茯苓、车前草、车前子各20g,连翘15g,麻黄、淡竹叶、白豆蔻、藿香、木通、肉桂、白术、生甘草各10g,黄连、干姜各6g。7剂,每天1剂,分3次温服。二诊(2014年5月3日):言诸症俱消,另诉左肩痠痛。察舌脉见舌质略红、边有齿痕,脉偏弦。以上方加海风藤20g,羌活10g,续用7剂,祛风通络除湿,诸症悉愈。

按:湿热蕴毒,泛溢肌肤。在上者,脑后湿疹,兼有腰背颈项不适,乃太阳经湿热困阻。在下者,湿性下趋,出现小腿湿疹。此湿热证,太阳经气不利,当从仲景伤寒治法。湿流下焦,当顺势利导,薛雪《湿热病篇》第11条文讲:“湿热证,数日后自利,溺赤,口渴,湿流下焦,宜滑石、猪苓、茯苓、泽泻,草薢,通草等味。”<sup>[1]</sup>遂处方甘露消毒丹清热利湿解毒。太少合病,表里同治,本证有脾肾之虚,故寒温并用。对于湿热证治疗,不可过用寒凉,所谓“法应清凉,然到十分之六七,即不可过于寒凉,恐成功反弃,何以故也?湿热一去,阳亦衰微也”。所以吕教授用药顾其阳气,入干姜,肉桂温补脾肾阳气,合用苦参、白鲜皮是经验用药。复诊可见湿热之邪殆尽,然风邪犹存,以其善动不居,以右易左,更加海风藤、羌活祛风通络。

#### 4 皮炎炎案

邵某,男,40岁,2014年4月12日初诊。因四肢关节疼痛肿胀20余天前来诊,自诉3月8日因肺部感染(革兰氏阳性菌感染)在武汉天佑医院住院用抗生素治疗,后因住院房装修油漆引起四肢关节疼痛、肿胀近20天,在武汉市中西医结合医院治疗,怀疑结缔组织病。诊见:四肢关节肿胀、疼痛,有发热感,间断性低热(体温37.5~38.0℃),手背散在疹疹,手指红色,指头红肿如杵,口干喜温饮,咽中有痰,口苦,二便正常,舌质红绛、苔根黄黏,脉滑数有力。吕教授诊为湿热痹证,乃因风热挟湿,湿热蕴毒,阻滞关节所致,遂处方宣痹汤加减:薏苡仁、桑叶各30g,连翘、黄芩、淡竹叶、当归、丹参、忍冬藤、滑石各20g,蚕砂、苦杏仁、薄荷、片姜黄、清风藤、佩兰、黄柏、龙胆草、枳壳各10g。14剂,水煎服,每天1剂。患者于5月3日复诊,言诸症明显减轻,外院检查怀疑皮炎,现用环磷酰胺进行治疗,局部散在红丘疹,口干,寐差,舌质略红、苔薄,脉滑。前方有效,效不更方,处方以上方去佩兰、黄柏,加红花6g,夜交藤、远志各20g。7剂,水煎服,以继续清热除湿行痹,减轻患者症状,稳定病情。

按:吴鞠通《温病条辨》有言:“湿聚热蒸,蕴于经络,寒战热炽,骨节烦疼,舌色灰滞,面目痿黄,病名湿痹,宣痹汤主之”<sup>[2]</sup>。宣痹汤能蠲痹除湿,清热利湿,通利关节。本案患者证属湿热蕴毒,闭阻关节。湿痹疼痛明显者,当从“痛甚加片子姜黄二钱,海桐皮三钱”<sup>[2]</sup>。咽中有痰合并口干苦,是湿热伤中,热盛伤津的表现。湿热阻滞,关节血行不利,故加

当归、丹参之类活血养血,佐以藤类药物祛风湿通络。黄柏、龙胆草苦寒败热,燥湿力强。从复诊效果看,对于皮炎等证属现代医学所说的风湿免疫性疾病,病情复杂难治,能14剂使患者证减轻当属不易。后加红花活血消肿,夜交藤宁心安神,续用原方维持疗效。

#### 5 消渴案

周某,女,29岁,2014年3月15日初诊。患者因口干伴有乏力1周余就诊,自诉口干严重,疲倦乏力,易饥饿,少气懒言,胸中烦闷,月经量少,周期长,嗜睡,偶有腰痛,小便色黄,舌质淡、苔根薄少,脉见缓象。吕教授诊为气阴耗伤之消渴症。外感湿热之邪入里耗损气阴,或脾胃气阴不足导致津不上乘,故口干与乏力并见。当以益气养阴之法治其虚,以健脾化湿之剂祛其邪。方用李氏清暑益气汤加减:炙黄芪、茯苓各20g,陈皮、党参、苍术、白术、当归、葛根、生甘草、五味子、沙参、黄芩、枳壳、淡竹叶各10g。7剂,水煎温服,每天1剂。3月22日复诊:诸症大减,口微干,舌质淡红、苔薄白,脉缓有力。仍以上方不变,加天花粉20g,桑叶10g。续服7剂,巩固疗效。

按:薛生白《湿热病篇》云:“湿热证,湿热伤气,四肢困倦,精神减少,身热气高,心烦溺黄,口渴自汗,脉虚者,用东垣清暑益气汤主治。”<sup>[3]</sup>外感湿热,入里伤津耗气,有如中暈,然本案患者3月所得之证,非王氏清暑益气汤所主。湿热之邪碍胃伤脾,热久耗伤气阴,故见口干乏力。诚如薛氏所言,湿热由外入里,停留中焦,当从东垣清暑益气汤治中焦脾胃,湿困脾,热伤阴,遂加茯苓、淡竹叶渗湿于热下,湿去热孤也。消补并用,气阴得补,湿热亦除。复诊加桑叶透余热,天花粉生津润燥。方以清补为主,祛邪为辅,证因同治。

#### 6 小结

论治湿热之证,乃温病源流。上四案有湿热挟风犯表者,有湿热泛溢肌肤者,有湿热蕴毒阻滞关节者,有湿热耗气伤阴口干者。病有所异,证治一同,异病同治之理。观吕教授用药,挟风兼表当善用清轻透表之品;湿滞中焦,多用茯苓,滑石之流。湿易与热相合,蕴结难解。在上焦者,当以“其高者,因而越之”,麻黄、桑叶、金银花之类可证;在下焦者,当以“其下者,引而竭之”,滑石、竹叶、茯苓之属可从。湿热在气,方可清气,入营犹可透热转气。综上所述,湿热之治,治从脾胃,分清上下,卫气营血,证分三焦,盖其要义。

#### [参考文献]

- [1] 杨进. 温病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1989: 383-509.
- [2] 方药中, 许家松. 温病条辨讲解[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 347-348.

(责任编辑: 骆欢欢)