

◆ 医案研究 ◆

姜莉云运用潜阳封髓丹医案 4 则

董月秋, 郑玉, 姜莉云

昆明市中医院脾胃病科, 云南 昆明 650011

[关键词] 潜阳封髓丹; 失眠; 头痛; 眩晕; 喉痹; 医案; 姜莉云

[中图分类号] R249 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415 (2016) 09-0192-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.09.085

潜阳封髓丹为温肾潜阳、纳气归肾之方,是由潜阳丹和封髓丹二方合成,潜阳丹出自火神派鼻祖郑钦安的《医理真传》,方由附子、砂仁、龟板、甘草4味药组成;封髓丹最早见于元代许国祯的《御院药方》,方由黄柏、砂仁、甘草3味药物组成。郑钦安治疗虚阳浮越之证时常将上述两方合用,疗效显著,后世火神派传人将其发扬光大,吴佩衡先生将两方合称为“潜阳封髓丹”。姜莉云主任现任昆明市中医院脾胃病科主任,师从扶阳派大家吴荣祖教授,应用此方治疗虚火上冲、虚阳上浮之证有桴鼓之效,现摘其部分医案介绍如下,以飨读者。

1 失眠

李某,女,80岁,2014年1月14日初诊。主诉:失眠2年余。患者入睡困难,易醒,醒后难再入睡,口干,心烦急躁,畏风,大汗出,双下肢发凉、乏力、不肿,夜尿频,舌红、苔少,脉沉弦细。中医诊断为失眠。患者虽有口干、烦躁、汗出等“热象”,但更有下肢发凉、夜尿频等阳虚之征,又为年高体弱之人,故辨证属虚阳上浮扰神。治以潜阳安神为大法,方用潜阳封髓丹加味。处方:附子、生龙骨、生牡蛎各30g,肉桂、砂仁、龟板、黄柏、炙甘草各10g。煎服方法:开水浸泡30min,武火煮沸,后改文火煎20min,取汁200mL,每天3次,每剂药可煎服5次,共5剂。嘱:忌辛辣、香燥、酸冷、水果。

2014年1月21日二诊:失眠有所好转,较易入睡,畏风、汗出减轻,双下肢较前有力,仍心烦,腹部胀满,频繁矢气,舌红、苔薄白,脉弦。上方加磁石20g,以增强潜阳安神之力,加枳实10g,厚朴15g,以行气除满、畅通中焦枢纽。继服7剂。

2014年1月28日三诊:患者睡眠基本恢复正常,无畏

风、汗出、口干,双下肢觉温,行走有力,偶有心烦、矢气,舌淡红、苔薄白,脉弦。前方再进7剂以巩固疗效。

按:本例属“失眠”。失眠为临床常见病证,中医多从疏肝泻火、补益心脾、滋阴降火、镇惊安神论治,从阳虚论治者较少。临证中我们发现阳虚失眠之人并不少,尤其是老年人更多见。《素问》言:“年过四十,阴气自半,起居衰矣”,“年六十阴萎,气大衰,九窍不利,下虚上实”。皆提示老年人阳气渐衰、阴寒内盛,阴阳失去平衡而较易出现虚阳上浮、上热下寒的表现。因此临床上若遇到老年人顽固失眠可辨证应用潜阳安神法。

2 头痛

张某,女,44岁,2014年3月7日初诊。主诉:反复发作头痛20余年,加重1年。患者几乎每天都有不同程度的头痛,平日靠口服各种止痛药物缓解,未彻底治愈。现头痛以巅顶部为重,伴双目干涩,口腔溃疡、心烦、夜寐不安,经前期头痛加重,甚时恶心欲吐,头面出汗,颈项不适,双膝以下逆冷,脘腹遇冷不适,小便清长,大便正常,口干喜热饮,舌淡胖润、有齿痕,脉沉滑。四诊所得可谓一派阳虚、阴气上腾之象,故投潜阳封髓丹加味。处方:附子颗粒45g,葛根、生龙骨、生牡蛎各30g,磁石、炮姜、党参各20g,熟地黄、当归、高良姜各15g,龟板、砂仁、黄柏、炙甘草、吴茱萸、川芎、赤芍、香附、肉桂各10g。煎服方法:开水浸泡30min,武火煮沸,后改文火煎煮20min,取汁200mL,每天3次,每剂药可煎服5次,共3剂。嘱:忌辛辣、香燥、酸冷、水果。

2014年3月14日二诊:3剂药后自觉身轻神清,诸症明显好转,惟觉夜间全身发热、汗出,余无其它不适。上方去四

[收稿日期] 2016-04-10

[作者简介] 董月秋 (1979-),女,主治医师,研究方向:中医脾胃病。

[通讯作者] 姜莉云, E-mail: jean6895@163.com。

物加桂枝、白芍、山茱萸各 20 g，五灵脂 10 g。5 剂，每天 1 剂，水煎早中晚分服，姜枣为引。服完 5 剂后诸症皆除。

按：本例患者头痛 20 余年，其肢冷、小便清长，喜热饮，舌淡胖润，脉沉，均为阳虚之象，头痛乃阴气上腾所致。郑钦安云：“因阳虚日久，不能镇纳浊阴，阴气上腾，有头痛如裂、如劈、如泰山压顶，法宜回阳收纳为要。”以潜阳封髓丹合吴茱萸汤加味即获效验，方药合拍。

3 眩晕

李某，女，45 岁，2014 年 5 月 16 日初诊。主诉：反复头晕 2 年余。患者 2 年多来反复出现头晕，时有视物旋转，无恶心、呕吐，曾于多家医院就诊，查颈椎 CT、头颅 CT、血压血糖等均正常，多方治疗无效。症见面色潮红，双眼无神，手足烦热，大便干，舌质红、边有齿痕，舌体胖大，苔黄，脉细弱无力。辨证属少阴寒逆夹饮上犯，方选潜阳封髓丹合真武汤加味。处方：附子颗粒、巴戟天、茯苓、白术各 30 g，龟板、桂枝各 15 g，炒麦芽、炙甘草、肉桂、黄柏、砂仁各 10 g。煎服方法：开水浸泡 30 min，武火煮沸，后改文火煎煮 20 min，取汁 200 mL，每天 3 次，每剂药可煎服 5 次，共 3 剂。嘱：忌辛辣、香燥、酸冷、水果。

2014 年 5 月 23 日二诊：头晕、手足心热症状均明显减轻，舌胖大齿痕明显，脉沉弱，上方去巴戟天，茯苓加至 40 g，继服 3 剂而愈。随诊未复发。

按：本例患者属“眩晕”，平素见面色潮红，手足心热，舌红苔黄脉细，辨为阴虚之证，阴虚阳亢，世医皆谓此本当滋阴潜阳。但细辨症状尚可发现不寻常之迹象：双眼无神，舌边齿痕、舌体胖大，脉虽细但仍有弱而乏力之表现，多被忽略而诊为阴虚火旺。郑钦安曰：若虚火上冲等症，明系水盛，水盛一分，龙亦盛一分，水高一尺，龙亦高一尺，是龙之因水盛而游，非龙之不潜而反其常故。经云：阴盛者，阳必衰，即此可悟用药之必扶阳抑阴也。识此，则可辨阴盛格阳，虚阳上越之症，方用郑钦安所推崇的潜阳封髓丹加味，药到病除。

4 喉痹

周某，男，35 岁，2014 年 11 月 14 日初诊。主诉：咽痛 1 周。患者于 1 周前因吃油炸花生米后病发咽痛。经服阿莫西林、板蓝根片等药，病症有增无减，伴吞咽困难，咽痛连及左耳心，口中流清涎。查：咽部充血，色紫暗，悬雍垂水肿，左咽部见一蚕豆大紫血泡，左下颊淋巴结肿大。大便微软，小便清长，口淡不渴。舌胖淡嫩多津、边有齿痕，脉沉细而弱，尺脉浮大无力。辨证属下焦阴寒，逼阳上腾。治当温阳祛寒，引火归原。方用潜阳封髓丹合滋肾丸加减。处方：附子 45 g，玄参 20 g，桔梗 15 g，龟板、砂仁、炮姜、焦黄柏、知母、炙甘草各 10 g，肉桂 6 g。煎服方法：开水浸泡 30 min，武火

煮沸，后改文火煎煮 20 min，取汁 200 mL，每天 3 次，每剂药可煎服 5 次，共 3 剂。嘱：忌辛辣、香燥、酸冷、水果。服药 2 次，当晚即能顺利进食，咽部血泡消失，喉微痛。再服而愈。

按：本例属“喉痹”。该患者因食香燥动火之物而发病，症候为咽红、肿、痛，应为胃火亢盛之阳热实证，临床必见口渴喜冷饮，大便干结，小便短赤，舌红少津，苔黄腻或黄燥，脉洪数有力。此与本病不符，故决非胃火亢盛之阳热实证。此证脉沉细而弱，尺脉浮大无力。尺脉属肾，肾主水，水以下流沉潜为顺，脉以沉伏为宜。今病发初冬，脉反浮大无力，且口不渴，小便清长，舌胖嫩多津，系下焦阴寒，逼阳上腾。患者平素肾阳不足，命门火弱，因吃香燥动火之物突发此病。病虽笃重，只因抓住阳虚火浮这一病机，用潜阳封髓丹纳气归肾，引火归源，滋肾丸补水熄火，重用桔梗、玄参交通上下，药症合拍而获速效。

人之虚火上炎所致诸证，就其病机而言，大约有二：其一阴液亏损，阴不制阳，阴虚火旺；其二命门火衰，下焦阴寒过盛，逼阳上浮而见上热之症。清·郑钦安在《医理真传》中将此火喻为“水中之龙”，言“惟潜于渊中，以水为家，以水为性，遂安其在下之位，而俯首于下也。若虚火上炎等证，明系水盛。水盛一分，龙亦盛一分；水高一尺，龙亦高一尺。是龙之因水盛而游，非龙之不潜而反其常。故经云：阴盛者，阳必衰。即此可悟用药之必扶阳抑阴也。”程钟龄《医学心悟》中亦指出：“肾气虚寒，逼其无根失守之火，浮越于上，当以辛热壮水药中，导之下行，所谓导龙入海，引火归原，如八味汤之类是也。”潜阳封髓丹即为此设。方中附子辛热补坎中之真阳，龟板咸凉，补离中之真阴，二物合用有“善补阳者，必于阴中求阳”之意；砂仁辛温，能散中宫一切阴邪，又能纳气归肾；黄柏味苦入心，能坚肾益阴，色黄入脾，有调和水火之用；甘草补中，调和上下，又能伏火。全方共奏回阳潜阳，收纳阳光，引火归原之功。故用以治疗下焦阴寒过盛，虚火妄动之证颇效。

前人谓：“实火易医，虚火难疗”，若辨证不清，阴阳不分，寒热混淆，临证采用对号入座的方法，头痛医头，脚疼治脚，必然陷入阴证似乎阳，清之必毙；阳证似乎阴，热之反伤的困境。命门火衰，下焦阴寒过盛，逼阳上浮，是虚火的病机，亦是使用本方的依据。而肾阳虚者，大多数具有以下特点：①舌质淡嫩多津，舌边有齿痕；②口淡不渴，小便清长，肢冷畏寒，或身虽热而欲近衣被；③脉沉细弱，或尺脉浮大而虚。若具此等指征，无论虚火发于何部，均可按阳虚上浮辨治。

(责任编辑：冯天保，郑锋玲)