

但脾气虚肾气亦不足；脾气不足，运化失职，则见胃滞留；肾气不足，不能助膀胱气化，摄纳无权，则尿清而多。本例从健脾补肾、益气温阳入手，重用黄芪、党参、甘草甘养培土，益气健中，以后天养先天；白术、茯苓健脾湿，使脾脏复其运化受纳之功；水为阴邪，得阳则化，以桂枝通阳助膀胱气化，以附子、桑螵蛸补益肾阳，蒸动肾水，使阳升而阴应，肾关封固，不使水饮直趋而下。全方契合病机，药证相

符，故临床收效良好。

[参考文献]

- [1] 金义超, 王宝锋. 脑耗盐综合征的研究新进展[J]. 中华神经外科疾病研究杂志. 2011, 10(6): 570-571.
- [2] 陈欢欢. 脑耗盐综合征的研究进展[J]. 国际内科学杂志, 2009, 36(3): 165.

(责任编辑: 冯天保)

顽固性湿热便秘治验 1 则

陈苇菁¹, 胡玲¹, 鄢雪辉², 劳绍贤¹

1. 广州中医药大学脾胃研究所, 广东 广州 510405; 2. 金华市中医院消化内科, 浙江 金华 321000

[关键词] 顽固性便秘; 湿热; 清热芳化; 运脾理气; 医案

[中图分类号] R249 [文献标识码] B [文章编号] 0256-7415 (2014) 01-0218-02

便秘在临床上十分常见, 通常有热秘、气秘、虚秘和冷秘等, 治疗分别以润肠通便、导气行滞、益气养血和温阳通便取效。近年来, 随着饮食结构改变和气候的逐渐变暖, 湿热所致的便秘逐渐增多, 且往往病情缠绵, 顽固难愈。笔者在临床中采用清热芳化、运脾理气之法为主治疗, 时获奇效。现将诊治典型顽固性湿热便秘患者 1 例过程示与同道, 不正之处, 敬请斧正。

青某, 女, 45 岁, 家庭妇女, 体形偏胖。2009 年 3 月 7 日初诊, 患者便秘反复发作已 10 年余, 平素大便 3~4 日 1 行、质干量少、难以排出。虽经多次诊治, 效果不明显; 或虽有一定疗效但停药后便秘如故。症见: 大便 4 日未解, 腹胀纳呆、口干苦、疲乏易困, 舌红、苔黄腻, 脉濡数。辨证诊为湿热内蕴、气机郁滞之便秘。以清热利湿、运脾理气之法治疗。处方: 火炭母、地榆、白术、火麻仁、玄参、茯苓、莱菔子各 30 g, 枳实、苦杏仁、赤芍、泽泻各

15 g, 柴胡 10 g。7 剂, 每天 1 剂, 水煎复渣, 分中、晚饭后 1 h 服。并嘱其少食酸辣、油炸之品, 养成好的排便习惯。1 周后复诊, 患者述腹部胀满有所加重、餐后明显, 余症同前。考虑上方可能偏润而去火麻仁, 并同时去柴胡、泽泻加太子参 30 g, 大腹皮、厚朴各 15 g 以加强运脾行滞除湿之力, 续服 7 剂。三诊时上述症状逐渐缓解、排气通畅、大便已可日行 1 次, 但仍量少质粘、排出困难, 舌红、苔腻微黄。再详细追问其病史, 方知患者便秘之初即以粘滞不爽为主, 近 4 年才逐渐干结。故守二诊方易太子参、大腹皮为五爪龙 30 g、槟榔 20 g, 再进 7 剂。四诊时诉诸症基本好转, 大便日行 1 次、量少质软、排出仍欠爽, 舌淡红、苔白腻。以三诊方易赤芍、玄参为白芍 30 g、大腹皮 15 g 以加强运脾行气化湿之力。五诊时病情稳定, 大便每日 1 行、质软成形、排出已畅顺, 舌淡红、苔白微腻。守四诊方再服 7 剂而告愈。随访至今已 4 年余, 未见再发。

[收稿日期] 2013-08-25

[基金项目] 国家中医药管理局项目 (编号: 国中医药人教发 [2011] 41 号)

[作者简介] 陈苇菁 (1971-), 女, 实验师, 主要从事脾胃病实验室工作。

[通讯作者] 胡玲, E-mail: hl.cn@139.com。

按：本例患者由于生活在岭南，外在湿热之气盛行，加之中年妇女，形体偏胖又嗜食肥甘油腻之品，致内、外湿热之邪相合而使其便秘顽固缠绵。初诊以清热利湿、运脾理气、兼宣肺疏肝为法，火炭母、地榆、泽泻清热利湿；白术取生且量倍于枳实，意在运脾理气而使便浊自下，临床往往能使便秘患者肠蠕动功能得以逐渐恢复；苦杏仁、莱菔子宣肺降气；柴胡、赤芍疏肝以助脾运；火麻仁、玄参润肠通便。复诊时腹胀有所加重、餐后明显，乃热邪渐祛，热蒸之力渐减反增湿阻之故，故前方去火麻仁、柴胡、泽泻，加太子参、大腹皮、厚朴以加强运脾行滞除湿之力。再诊时大便已每日1行，但仍量少质粘、排出困难，之所以易大腹皮为槟榔意在加强行气通便之力，而易太子参为五爪龙则是取其补而不腻之性。药后患者便秘基本好转，大便也可日行1次但仍稍欠

爽；考虑此时热邪虽已基本祛除，但因虑于湿邪之粘滞仍以运脾理气化湿为主进治。故易赤芍为白芍，易玄参为大腹皮则意在开气而不助热伤阴，使气通则湿化；且大腹皮合槟榔有通畅全身气机之妙。之后守方再巩固治疗1周，最终取得良好效果。

便秘一症，临床治疗通常以通下为主；但湿热便秘误下最易损脾伤胃，使脾气难以升腾化湿，湿反乘虚下陷则便秘更加难愈。因此，治疗湿热便秘尤其顽固性患者时，应以运脾调畅气机为基础、清热芳化除湿祛除病因为先；同时开上、畅中并施，使肺气宣畅、脾升胃降、肝气疏通、肠道通调则邪有出路，弥漫于三焦之湿热逐渐得除，肠道与其它脏腑间重新达到“阴平阳秘”，则大便自通。

(责任编辑：冯天保)

从“扶其真元”谈火神派对中风的认识与治疗

莫雪妮^{1,3}，唐农²，赵清山¹，宁世猛³

1. 湖南中医药大学，湖南 长沙 410000
2. 广西中医药大学中医经典研究所，广西 南宁 530001
3. 广西中医药大学第一附属医院，广西 南宁 530023

[关键词] 中风；火神派；扶其真元；各家学说；医案

[中图分类号] R255.2 [文献标识码] B [文章编号] 0256-7415 (2014) 01-219-03

火神派启萌于《周易》、《内经》，发展于东汉张仲景的《伤寒杂病论》，后经宋、元、明、清朝等诸多医家的探索和创新，至清代由四川著名医家郑寿全最终发展形成一套完整而成熟的理论及实践体系。临床上重视人体阳气，善以姜、桂、附治疗重病沉疴，疗效显著。一百多年来扶阳名家层出不穷，其中最著名者包括嫡传弟子卢氏一门(卢铸之、卢永定、卢崇汉)，以及范中林、唐步祺、吴佩衡、祝味菊、李可，

卢崇汉弟子刘力红、唐农等。

1 火神派思想概要

1.1 阳主阴从的重阳观，尤重坎中一阳 《内经》指出：“阴阳者，天地之道也，万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始，神明之府也，治病必求于本。”阴阳的变化是天地间最根本的变化形式，生、长、壮、老、已是阴阳变化的根本体现。火神派在阴阳两纲中重视阳气的作用，提出阳主阴从的观点。阳主阴

[收稿日期] 2013-08-16

[基金项目] 广西中医药管理局重大项目(编号：GZZD1202)

[作者简介] 莫雪妮(1978-)，女，副教授，博士研究生，研究方向：中医药防治心脑血管病。

[通讯作者] 唐农，E-mail：ntang@gxtcmu.edu.cn。