

第十五节 虚劳医案

案例一：金某，男，37岁。

初诊：患者因“疲劳无力、怕冷纳差5年余”收入院。患者诉5年来工作压力大，终日疲劳乏力，精神不振，全身酸痛，睡眠差，胃脘饱胀，面色偏黄，表情淡漠，舌淡，苔白润，脉细。既往有慢性胃炎病史。拟以“温补脾肾”法治之，处方如下：

全瓜蒌 15g	郁金 10g	条参 30g	茯苓 15g
白术 15g	枳壳 10g	佛手 10g	香橼皮 10g
黄芪 20g	赤芍 15g	白芍 15g	

7剂，浓煎，每日一剂，分3次温服。

体会：甘老师指出，针对虚劳的病机，治疗应以补益为基本原则。一是根据病理属性的不同，分别采取益气、养血、滋阴、温阳的治疗方药。如补气类常用党参、黄芪、山药等；养血常采用生熟地、赤芍白芍等；滋阴天冬、麦冬、沙参等；温阳多用参芪、附子、干姜、杜仲等。二是要结合五脏病位的不同而选用方药，增强治疗的针对性，如茯苓、炒白术入脾胃经，主要针对脾气虚症候；菟丝子、杜仲主要用于肾气虚证。

甘爱萍重视调理脾胃论治虚劳。金代李东垣《脾胃论》曰：“脾胃不足，不同余脏，无定体故也。其治肝、心、肺、肾有余不足，或补或泻，惟益脾胃之药为切。”《素问·痹论》曰：“荣者，水谷之精气也，和调于五脏，洒陈于六腑，乃能入于脉也。故循脉上下，贯五脏，络六腑也。卫者，水谷之悍气也，其气慄疾滑利，不能入于脉也。故循皮肤之中，分肉之中，熏于盲膜，散于胸腹。”因此，虚衰的疾病，可以联系到脾胃，营卫阴阳不和，就是脾胃阴阳不和。因为营卫是来源于水谷精微，是内合于脾胃的，所以营卫是后天之阴阳。先天阴阳在于水火，后天阴阳在于气血。治病必法于阴阳，阴阳不离于先天后天。虚劳病的证治主要是从后天脾胃论。

另外，虚劳为气血阴阳互损的慢性过程，如部分患者有积劳成疾的病史，劳

倦伤脾,脾虚中焦运化不利,阴火内生,日久伤阴,终致阴阳两虚。临床上不可单纯一味或益气、或养血、或滋阴、或温阳,应当根据临床情况阴中求阳,阳中求阴。如案中,辨证为脾肾气虚证,于黄芪、党参、茯苓、炒白术、菟丝子等大队补气药物中加入生地、玉竹养阴之品,以求阴中取阳。虚损病久,久病必瘀,久病入络,适当运用行气活血化瘀药物,如枳壳、佛手、香橼皮,行气化瘀,并防补益药的滋腻碍胃。

案例二:李传鹏,男,63岁,农民。

初诊:患者因“体重下降1年”入院,患者感近1年体重下降明显,伴有睡眠不深,担心,口干、口苦,大便偏干,每日1次。检查肠镜无异常,电子胃镜示:慢性浅表性胃炎,HP:257,OGTT实验:餐后2小时8.5mmol/L。舌质暗红,苔厚黄腻,脉弦细。检查肝炎全套、结核抗体、甲状腺功能、肿瘤全套阴性。诊断:慢性浅表性胃炎、糖耐量减低。拟以“疏肝理气、健脾和胃”法治之。处方如下:

条参 30g	生黄芪 15g	茯苓 15	黄精 15g
郁金 10g	百合 15g	砂仁 10g	香橼皮 10g
佛手 10g	蒲公英 15g	丹皮 15g	合欢花 10g
玫瑰花 10g	玉竹 15g		
7剂,浓煎取汁300mL,每日一剂,分3次服。			

二诊:患者口苦症状基本缓解,睡眠质量有所提高,感精神状态较前增强,仍有口干、大便偏干,舌质暗红,苔黄微腻,脉弦细。中药上方加枳实10g,继服14剂。患者便秘改善,口干减轻,体重增加1kg,舌苔薄黄,连续服上方3个月,患者诸症基本消失,体重增加3kg。

体会:此例患者无明显症状,慢性胃炎,无明显胃胀、胃痛等症,以体重减轻为主诉,中医本病属于“消瘦”范畴,中医认为脾主运化,在体为肌,治疗本病应以健脾为主,后天之本脾气需通过五谷之海充养,健脾以温药为主,胃以通为顺,甘老师对此用药经验:于大队温药之中必加清热之品,如蒲公英、丹皮之类;于大队补药之中必加清泻之属,如玉竹、枳实等;治脾必理气,于大队健脾益气药物中必加理气之品,如木香、砂仁、香橼皮、佛手、玫瑰花等。补中有泻,温中有清,这体现甘老师“治中焦如衡,非平不举”的“以平为期”的脾胃病思想。

案例三:陈某某,男,58岁,干部。

首诊:患者因“反复上腹胀、恶心、纳差、厌油、体重下降4个月”于2013年5月7日入院,患者4个月前因工作原因不顺心,随后出现进食后腹胀、恶心明显,2个月前在武汉市九医院行胃镜示:慢性浅表性胃炎(2级),十二指肠溃疡(瘢痕期)。HP阳性,三联抗HP治疗1周。现症:反复上腹胀、恶心、纳差、厌油、体重下降5kg,腹泻3~4次,肠鸣,情绪不佳,焦虑,失眠,舌质暗红,苔薄白,脉细。行中药“益气养阴、疏肝解郁”治疗,处方如下:

条参 30g	柴胡 10g	郁金 12g	赤芍 15g
白芍 15g	白及 15g	川贝 10g	玉竹 15g
百合 15g	砂仁 10g	茯苓 15g	合欢花 12g
玫瑰花 12g	佛手 10g		

7剂,浓煎,每日一剂,分3次服。

次诊:服上药7剂,患者上腹胀减轻,食欲有所增加,无恶心呕吐,大便日行3~4次,糊状便,睡眠有所改善,舌质暗红,苔薄白,脉细,上方去玉竹加砂仁10g、加炒二芽各10g、五倍子10g。

三诊:患者恶心呕吐好转,可以进食肉类食物,腹胀减轻,大便日行1次,食欲基本恢复正常,每晚可以睡5~6小时,舌质暗红,苔薄白,脉细。上方去五倍子、柴胡,加枳壳10g。

四诊:服上药5剂,患者恶心、纳差、厌油基本消失,腹胀明显减轻,体重增加1kg出院。出院后门诊上方加减治疗3个月,患者上述症状未再复发,体重增加5kg。

体会:此例患者属于典型的情志不畅所致的脾胃病,肝气郁结日久,郁而化火,肝火犯脾胃,气机失调,胃失和降,胃气上逆,故腹胀、恶心,肝气乘脾,脾气亏虚,不能运化,故纳差,体重下降。肝与胆表里相关,肝经湿热,阻滞中焦,故厌油。治疗的关键在于祛除情志(心病)病因,心病不除,胃病难解,甘老师常用合欢花、玫瑰花、佛手、香橼皮、柴胡、郁金、百合、夜交藤等疏肝理气、解郁安神。此例患者甘老师几乎未使用健脾、止吐、降逆之药,仅用疏肝理气之品,但腹胀、呕吐、厌油、消瘦诸症自消。本案例告诉我们临床用药关键在于抓住主要病因,抓住疾病的主要矛盾,不可事无巨细面面俱到,否则不但延长病程,还有可能导致病情转化,产生变证,贻误最佳治疗时机。

案例四:李某某,男,64岁,退休干部。

初诊:患者因“食管癌术后纳差、消瘦 18 个月”于 2014 年 4 月 16 日就诊。患者 2012 年 9 月因为吞咽梗阻在武汉市黄陂区人民医院行胃镜示:食管距门齿 33cm 处一新生物,病检:鳞状细胞癌,2012 年 9 月 24 日同济医院冠脉造影提示:LAD 中段闭塞,D1 开口狭窄 60%,LCX 中段狭窄 50%,远段 70%,RCA 近中段狭窄 60%。2012 年 10 月 9 日同济医院行“冠脉搭桥+食管中下段癌根治术代食管主动脉弓吻合术”病检:食管高分化鳞状细胞癌,侵及食管全层,病检淋巴结(19)未见癌细胞。未行放化疗。术后患者开始出现食欲减退,每日进食不足 3 两,伴反酸,口苦、口干,一年半来体重减轻 7.5 公斤,大便 1~2 日一行。2013 年 10 月 16 日本院电子胃镜示:残胃吻合口炎伴食物残留,反流性食管炎中度,给予中药健脾和胃治疗半年症状无明显改善,体重继续下降。就诊时患者症见:不思饮食,每日进食约 3 两,伴反酸,口苦、口干,乏力、活动后气短,大便 1~2 日一行,睡眠一般,容易早醒,舌质红,舌根部苔黄腻,脉沉细数。既往有慢性支气管炎、肺气肿病史,对青霉素过敏。拟以“健脾和胃,滋阴清热”法治之,处方如下:

茯苓 15g	炒白术 15g	郁金 10g	浙贝 10g
白及 15g	白花蛇舌草 20g	八月札 10g	生麦芽 10g
芦根 20g	玉竹 15g	蒲公英 10g	
3 剂,浓煎取汁 200mL,每日一剂,分 2 次服。			

二诊:服上药 7 剂后,患者食欲增加,饮食量无明显增加,腹胀、进食后打嗝改善,大便仍稀糊状。上方去生麦芽,加黄芪 20g、芡实 15g、黄连 6g、肉桂 3g、炒二芽各 10g。继续服用半月,患者大便成形,腹胀改善,食欲、食量增加,精神状态好转,每晚可以入睡 5 小时。

体会:癌症的关键病机在于“虚、瘀、毒”,治疗上应采取“扶正、疏通、攻毒”原则,肿瘤的发病及发展与饮食失节关系密切,尤其是消化系肿瘤。《医碥》曰:“酒客多噎膈,好热酒者尤多,以热伤津液,咽管干涩,食不得入也。”《医学统旨》亦曰:“酒面炙搏,粘滑难化之物,滞于中宫,损伤脾胃,渐成痞满吞酸,甚则为噎膈反胃。”手术后癌症病人常有脾气虚表现,如食少纳差,腹胀,饭后尤甚,大便溏泄,肢体倦怠,少气懒言,面色萎黄或㿗白,或浮肿,或消瘦,舌淡苔白,脉缓弱。中医多按虚劳论治,以补益为治疗原则。甘老师治疗癌病自始至终贯穿着“保胃气”“存津液”这一基本法则。万物土中生,万物土中消,脾胃为土,胃强则

强,胃弱则衰,故《黄帝内经》有“人以胃气为本,有胃气则生,无胃气则死”的论述。伤寒论亦有“留得一分津液,便有一分生机。”叶天士的“热病必消灼真阴”“热邪不燥胃津,必耗肾液”。特别是放化疗患者,多有阴伤,甘老师很少使用破血消癥药物,如三棱、莪术之类,使用清热解毒药的黄芩、黄连、黄柏、苦参、牛黄、白花蛇舌草、蒲公英、半枝莲、半边莲、龙葵、白英、银花、连翘、鱼腥草、山豆根等药物,配合健脾和胃及滋阴清热的药物,如黄芪、党参、白术、山药、薏苡仁、条参、玄参、麦冬、竹茹、生地等。

案例五:蔡某某,女,48岁,公务员。

初诊:“消瘦、进食后腹胀4年”于2013年9月16日入院,患者近4年腹胀反复发作,饭后明显,曾在外院诊断焦虑症,长期行望悠(西酞普兰)治疗,症状改善,3个月前药物减量停药症状复发。患者自诉近4年来体重减轻明显,达10公斤,食欲不佳,进食后则腹胀满不适,伴有胁肋不适,心烦,失眠,大便偏干,夜间时欲解小便,每次尿量不多,舌质红,苔薄黄,脉弦细。拟以“疏肝理气、解郁安神”法治之,处方如下:

淡竹茹 15g	百合 15g	砂仁 10g	郁金 10g
茯神 15g	夜交藤 30g	佛手 10g	香橼皮 10g
玉竹 15g	全瓜蒌 15g	虎杖 15g	丹皮 15g
炒栀子 15g	浙贝 15g	生白术 20g	枳实 10g
7剂,每日一剂,分2次服。			

二诊:患者心境较前平稳,睡眠有所改善,小便次数减少,舌质红,苔薄黄,脉弦细。原方加知母 10g,此后随证略做加减,共服近40剂,患者体重增加2kg,大便通畅、心情好转、睡眠、尿频诸症减轻。

体会:消瘦是指肌肉脂肪的消减,与脾胃的关系较大,因脾胃为后天之本,气血生化之源。脾主肌肉,脾胃虚则饮食不能营养肌肤,故消瘦。《难经·十四难》曰:“三损损于肌肉,肌肉消瘦,饮食不能为肌肤。”肌肉为脾所滋濡,故脾胃功能异常是消瘦的主要原因。此外,气血不足,失于荣养;阴虚火动,暗灼消蚀;胃热炽盛,消谷善饥;肝火亢盛,营阴暗耗;或虫积夺食,形体失养;或肾阳虚衰,气不化精等皆可致瘦,总不外营养失荣或消耗太过两大方面。消瘦和脏腑功能的正常与否,以及精、气、津、血的化源皆密切相关。本例患者经过检查排除了器质性疾病如甲亢、肝炎、结核、慢性感染、消化道疾病、肿瘤等,考虑长期焦虑、

失眠导致的消瘦。中医认为思虑太过,肝气郁结,肝郁脾虚,化生不足,不能濡养四肢,故消瘦。本例从肝论治,立“疏肝理气、解郁安神”之法,不健脾而体自丰,未下气而胀自除。