

# 真武汤治疗“甲流误治、失治后发热不退”一则

刘凯

(天津中医药大学第一附属医院; 国家中医针灸临床医学研究中心 天津 300193)

摘要: 对于热性疾病的治疗, 中西医学都强调使用发汗解热剂, 但中医在施用发汗剂前, 需进行严密、审慎的辨证论治; 与西医不同, 中医不会盲目使用发汗剂, 而是根据患者体质、阴阳虚实等情况斟酌运用。本文案例涉及患者因大剂量使用解热镇痛药物而出现病情变异、恶化, 最终演变为真武汤证。笔者结合自身接诊经验进行总结和归纳, 总结如下。

关键词: 真武汤; 误治; 失治; 少阴病

真武汤作为典型的少阴病方剂, 其应用范畴需要严格基于少阴病的病机。本文以探讨少阴病的病机为出发点, 以一位甲流患者因治疗失误和误诊导致真武汤症候群的案例为例。旨在通过该案例警示临床实践中对于药物的慎重选择和病机的深入思考。

首先我们需分辨出少阴病真武汤证形成的三种情形:

第一, “传经”成真武汤证。成无己在《注解伤寒论》中继承《黄帝内经》“传经”的概念, 首次提出“日传一经, 七日复传”的说法。成无己认为, 伤寒自一日至六日便已传遍三阴三阳, 至七日当愈, “若七日不愈, 则太阳之邪再传阳明, 针足阳明为迎而夺之, 使经不传则愈”<sup>[1]</sup>。少阴病成因常由太阳病传入, 为太阳少阴并病, 如桂枝加附子汤证及麻黄附子细辛汤证<sup>[2]</sup>。少阴病篇云“少阴病, 二三日不已, 至四五日, 腹痛、小便不利、四肢沉重、自下利者, 此为有水气。其人或咳, 或小便利, 或下利, 或呕者, 真武汤主之”。条文中的“二三日、四五日”即是指传经的天数。“少阴病, 二三日不已”, 应为“始得之, 反发热”之麻黄附子细辛汤证。“至四五日”则指病邪已由表入里, 而形成“腹痛腹痛、小便不利、四肢沉重、自下利者……”等真武汤的症候群, 形成真武汤证。

第二, “直中”成真武汤证。少阴篇第 282 条“少阴病, 欲吐不吐, 心烦, 但欲寐, 五六日自利而渴者, 属少阴也。虚故引水自救。若小便色白者, 少阴病形悉具。小便白者, 以下焦虚, 有寒, 不能制水, 故令色白也。”此条为少阴病形悉具, 少阴寒化之真武汤证, 主要成因是患者素体肾阳虚, 寒邪直中而成<sup>[3]</sup>。

第三, “失治、误治”成真武汤证。由太阳病的表证直接变为少阴病的真武汤证, 严格意义上也属于“传经”范畴, 但是归其原因往往是由于急性热性病误用发汗剂而造成的。这种误

汗变证, 《伤寒论》有明确的提示: 第 38 条“太阳中风, 脉浮紧, 发热恶寒, 身疼痛, 不汗出而烦躁者, 大青龙汤主之。若脉微弱, 汗出恶风者, 不可服之, 服之则厥逆, 筋惕肉瞤, 此为逆也”。第 39 条云“伤寒, 脉浮缓, 身不疼、但重, 乍有轻时, 无少阴证者, 大青龙汤发之”。39 条明确指用大青龙时要注意是否存在少阴证, 以防误汗。38 条则指出误服大青龙汤诱出现“服之则厥逆, 筋惕肉瞤”等症, 结合 39 条可知乃真武汤证。

少阴病真武汤证的形成大概如上述三种, 临床上多以误汗导致的真武汤证最为常见。下文所述的案例即为笔者在临床实践中遇到的一个因误汗失治而致真武汤证的病例。

案例: 王某某, 男, 21 岁, 天津理工大学学生, 2023 年 12 月 14 日就诊。主诉“发热半月余”。患者半月前因接触患甲流的室友后出现发热, 咽痛, 恶寒、身痛、腰痛、骨节痛等症; 自行服用对乙酰氨基酚、洛索洛芬钠片、布洛芬等多种解热镇痛药, 药后汗遂不止, 高热但自觉无热感, 咳嗽, 咯清稀痰, 量多, 时有惊悸, 步态不稳, 振振动摇, 反应迟钝, 大便调, 小便不利, 舌淡苔薄白, 脉微细。拟真武汤加味: 白术 15 克, 白芍 10 克, 生姜 10 克, 黑顺片 10 克(先煎), 茯苓 15 克, 细辛 3 克, 干姜 6 克, 五味子 6 克。仅服 1 剂则热退, 咳嗽咯痰减半, 3 剂则诸症悉除。

按: 询其病源, 告知: “平素体健, 在发病之初自行网购试纸, 测得甲流为阳性, 查询得知甲流为自限性疾病, 当时自恃体健, 便自行服用大量退热药, 药后即大汗出, 不久便觉精神疲倦, 各症随至”。患者辗转多家医院, 无外乎抗生素、解热镇痛药、抗病毒药等治疗措施, 病情未得到有效缓解。太阳病篇第 12 条桂枝汤方后注有言“遍身皦皦微似有汗者益佳, 不可令如水流漓, 病必不除”, 如果过汗如水流漓, 岂只是病不除, 汗

多还有亡阳的风险。本案汗出不止，是表阳外绝，有阴无阳，为亡阳之象。此时正合太阳病篇第 82 条之意：“太阳病发汗，汗出不解，其人仍发热，心下悸，身瞤动，振振欲擗地者，真武汤主之”。故投真武汤三剂而诸症除。

少阴病的“但欲寐”。佟志伟等<sup>[4]</sup>总结“但欲寐”包含两层意思，其一是“欲寐”，它具有不分昼夜，时时欲睡，呼之能醒的特点；其二是“但”字的含义，就是“欲寐”而不能成寐的特点。那么我们可以得出结论，“但欲寐”应指的是因阳气不足所致朦胧欲睡貌，是“欲而不得，欲而无感”状态，是自身感觉缺失的高度概括。本案中患者出现发热但自觉无热感、步态不稳、反应迟钝等症状，都表现出自我感觉缺失的特征。少阴病发作时，由于心肾阳虚，患者对于自身疾病的痛苦感知能力减弱。发热时，但患者本身并未意识到自己发热，包括步态不稳、颤抖、反应迟钝等症状，均是自我感觉缺失的特征，都可归类为广义的“但欲寐”的状态。

咳嗽乃真武汤的或然症。咳嗽仅为真武汤的次症、或然症，其基本病机仍为真武汤证的阳虚水逆。因水逆冲肺作咳，故加干姜温肺化水，细辛散寒通肺络，加五味子者，五味子五味俱全，而酸味居多，加之敛肺固肾。此仲景治疗寒饮咳嗽之基本药法<sup>[5]</sup>。患者咳嗽、咯清稀痰，且舌淡苔薄白，脉微细，应属少阴阳虚，水泛成痰，水寒袭肺，肾阳虚而累及于肺。既有水气，又系少阴寒化。故投以真武汤加干姜、五味子、细辛，壮元阳以消阴翳，逐寒痰以清水源。真武为司水而设，重在扶阳，方后立加减法，皆水气为患，本案真武汤加味温肾阳行水为主，使其肾气能升，肺气自降，而上焦之寒水，自能化气而散，则热退、咳嗽自止而诸症消退。

小便不利一证，不仅属于太阳膀胱经，还应注意少阴肾经。例如太阳篇第 20 条“太阳病，发汗，遂漏不止，其人恶风，小便难，四肢微急，难以屈伸者，桂枝加附子汤主之”，这一条文虽在太阳篇，但已有转属少阴的可能，并且也是发汗导致的。

再如少阴篇第 284 条“少阴病，咳而下利。谵语者，被火气劫故也，小便必难，以强责少阴汗也”。更如少阴篇 316 条“少阴病，二三日不已，至四五日，腹痛，小便不利，四肢沉重疼痛，自下利者，此为有水气，其人或咳，或小便利，或下利，或呕者，真武汤主之”。少阴阳虚水饮不化，泛滥为患时，以真武汤温阳化气利水为法<sup>[6]</sup>。

结语：本案为误治失治导致的少阴真武汤证，不可泥于治发热。太阳伤寒、中风之治，若初起而无变证者，当以汗解，以发营卫之邪气。但是汗法之用的前提，是要分清病人体质的强弱、病之起因、证状之表现、治疗之经过等，辨证无讹，则当汗即汗，则邪去病除，人赖以安。反之，不当汗而汗，误汗、重汗则亡阳，则变证、坏证丛生。本案患者发热后反复多次大剂量应用解热镇痛药，导致阳虚而真元衰微终致真武汤证。可见误而发汗，贻害非轻，误而重汗，不可不引以为戒。

#### 参考文献：

- [1]陈媛, 黄作阵. 《伤寒论》“传经”概念的演变与探讨[J/OL]. 河南中医, 2023, 43(5): 649-655. DOI:10.16367/j.issn.1003-5028.2023.05.0132.
- [2]兰克信, 王宾淙, 杨麦青. 对《伤寒论》六经传经的认识[J/OL]. 新中医, 1984(5): 50-51. DOI:10.13457/j.cnki.jncm.1984.05.027.
- [3]王学平. 《伤寒论》少阴病寒化证证治举隅[J]. 中国中医急症, 2011, 20(7): 1084.
- [4]佟志伟, 李权英. 从睡眠异常角度对少阴病“但欲寐”的理解[J/OL]. 中国医药指南, 2011, 9(26): 130-131. DOI:10.15912/j.cnki.gocm.2011.26.045.
- [5]余国俊. 真武汤治咳嗽[J]. 中国社区医师, 2008(8): 40.
- [6]闫璞, 张宁. 《伤寒论》小便不利证治探微[J]. 环球中医药, 2020, 13(8): 1391-1393.