

燈籠病之中醫治療

高雄長庚中醫科 王亭皓 醫師
洪裕強 主任

◎主訴：

這是一位 64 歲男性，自述曾於 2000 年因家庭、教育及工作壓力導致心情抑鬱，並感身熱外不涼、不出汗、胸悶、頭痛、全身不舒服，於屏東基督教醫院就診，EKG 及 Cardiac Echo 顯示無異常，診斷為自律神經失調。感身熱時藉由背部拔罐可稍微舒緩。

2006 年一次運動完後，整週感身熱加重但無汗出，至屏東基督教醫院檢查診斷肺部感染，投予抗生素治療後熱退，但自此後半夜常感內熱外冷，並時有心臟亂跳感，藉由刮痧可稍微舒緩。

2016/9/12 清晨 2 時突感背痛不舒服、前胸不痛，於當日 6 時至屏東基督教醫院就診，檢查 Troponin-I 升高，EKG 顯示急性心肌梗塞，心導管置入支架 2 支，並定期服用抗凝血劑，患者自述此後會去中藥行購買丹參、山楂、川芎、赤芍、鬱金等飲片回家煎藥服用，但夜晚身熱外涼感覺並無消退。

2017/6/19 感心悸加重，至醫院求診後診斷冠狀動脈另外一分支梗塞，並於 6/20 置入支架。

術後患者夜晚仍感身熱外涼無汗，故來中醫門診求助。

過去病史：

3 Vessel CAD s/p PCI

家族史：

父親：心肌梗塞

◎中醫四診

望診：

整體：意識清楚

面色：無異狀

皮膚：正常

口唇：正常無少津

舌診：舌淡紅側方有瘀斑、舌下絡脈怒張、苔白

聞診：

嗅氣味：無異狀

聽聲音：無異狀

問診：

全身：身熱外涼。

情志：易煩躁、精神差

睡眠：病症發作時難入眠，無多夢

二便：大便正常

切診：

脈診：右脈浮滑數、左脈沉

觸診：四肢溫暖循環佳，腹部扣診無異狀

◎現代醫學理學檢查

理學檢查：

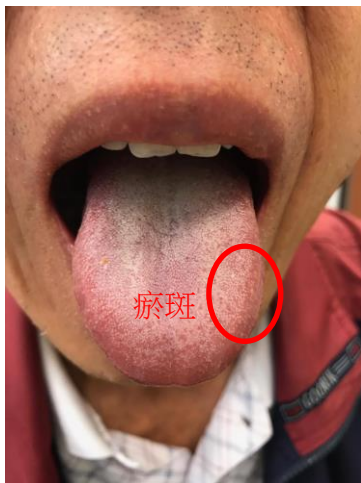
* 整體狀況：外觀無異常，體型高瘦，稍焦慮

* 意識狀況：清楚

* 生命徵象：血壓維持在正常範圍，脈搏平穩，呼吸平順

* 血液灌流情況：良好

舌診圖



◎理法病機分析

【病因】

鬱症日久成瘀，瘀而化熱

【病位】

西醫解剖：自律神經、心臟

中醫臟象：肝、心

【病性】

主證(主症徵)：

夜晚身熱外涼不出汗、心臟亂跳感、舌淡紅側邊有瘀斑、苔白、右脈浮滑數、左脈沉

次證(次症徵)：

心情抑鬱、易煩躁、精神差、病症發作時難入眠

【病勢】

- ◎ 病患於 2000 年時因多種壓力導致心情抑鬱，屬**肝鬱氣滯**。
- ◎ 肝鬱氣滯則肝氣不舒，陽氣無法透達於外則鬱於內，導致身熱外不涼、不出汗、胸悶、頭痛、全身不舒服。拔罐可藉由增加背部循環使熱透身涼，故病人拔罐完可稍微舒緩。
- ◎ 2006 年病患運動完後汗出未擦乾，表衛不固而感風寒邪氣，**風邪犯肺**導致肺部感染，整週發燒身熱加重，投予抗生素後，**寒涼直折火邪**，雖使患者退燒，但同時卻使陽氣更為抑鬱，導致內熱重而外冷。
- ◎ **鬱症日久成癥**，導致**心脈瘀阻**而致心肌梗塞、舌頭側方有瘀斑、舌下絡脈怒張，病患雖自行服用活血化癥之品，但癥症已久，若未使用行氣之藥則難以推動。故身熱外涼之症無法根除。

◎ 診斷：

西醫病名：自律神經失調、冠狀動脈阻塞

中醫病名：燈籠病、鬱症、真心痛

中醫證型：肝鬱氣滯、心脈瘀阻

◎ 治則：

活血化癥、行氣疏肝

◎ 方藥/方針/方術：

科中粉劑

炙甘草湯	2	GM	TID
血府逐癥湯	1.5	GM	TID
丹參	0.5	GM	TID
三七	0.4	GM	TID
黃耆	0.5	GM	TID

藥材煎劑（血府逐癥湯加味）

桃仁、紅花、當歸、生地、桔梗、枳殼、赤芍、柴胡、川芎、川牛膝、甘草、丹參、黃耆

◎ 方藥/方針/方術分析：

- 由於病患此次就診主訴為身熱外涼不出汗等典型燈籠病病症，對症科中及藥材皆使用**血府逐癥湯**。
- 因為燈籠病來源主因為心肌梗塞，臨床證實梗塞性心臟病使用炙甘草湯可達到顯著療效，故使用**炙甘草湯**為主方。

●患者有其餘胸悶等心脈瘀阻之現象，使用丹參、三七養血活血化瘀，並使用黃耆以升提行氣。

◎中醫討論

燈籠病

燈籠病出自於清朝王清任《醫林改錯》：「身外涼，心裡熱，故名燈籠病，內有瘀血，認為虛熱，愈補愈瘀；認為實火，愈涼愈凝。」另有秦伯末《中醫臨症備要》謂之“血虛” 故言：「血虛患者 手足亦多冷 甚至睡后下肢不易溫暖 必須全面分辨。」

根據劉杰《血府逐瘀湯治療燈籠病36例分析》中提到，本並在西醫屬神經衰弱的範疇，西醫多用維生素B1、B12、Gamma Oryzanol等治療，可促進神經細胞內核酸、蛋白質、脂質的形成，從而修復受忤的身經組織，促進神經細胞的再生和功能的恢復，使患者的神經症狀得到改善。

本病在中醫多因情志不暢引起氣滯，因氣滯而致血瘀，血瘀久而化熱，熱性炎上，擾亂心神，而致心裡熱。內有瘀血，出現口乾不欲飲、肌膚失養至皮膚粗糙，血瘀胸中，肝失疏泄故症見頭痛、胸痛、失眠、心慌、呃逆，陽氣鬱阻不達肌膚而致身外涼

該病內有血瘀生熱而外涼，故用桃紅四物湯（桃仁、紅花、當歸、川芎、生地、赤芍）以活血化瘀，合四逆散（柴胡、枳殼、甘草、赤芍）以疏肝行氣，加桔梗引藥力上達血府，用牛膝引瘀血下行，諸藥相配伍，活血化瘀而不傷正氣，疏肝解鬱而不耗氣，於是使得個藥相須合力上達血府而逐血府之瘀，血府瘀除則內熱退而外涼消。

◎參考資料：

《王琦運用血府逐瘀湯治驗》 中医杂志 2016 年 3 月第 57 卷第 5 期

《血府逐瘀湯治療燈籠病36例臨床分析》 中國社區醫師、醫學專業2012年第27期

《單兆偉治療“燈籠病”舉隅》 中国民族民间医药 2017 年 6 月第 26 卷第 11 期

《感悟“燈籠病”》 新中医2013年1月第45卷第1期

《醫林改錯》王清任