

医 案

辨 惑 医 案 二 则

四川省南充市第三卫生院 邓 宗 南

一、顽固性虚寒性胃脘痛

患者温××，男，48岁。该患者从1970年初始患胃中下脘疼痛，两胁时痛时胀，其痛得矢气稍减。14年来先后曾服厚朴温中汤、逍遥散、丹参饮、香砂枳术丸、香砂六君子汤、理中汤、大小建中汤等，均少效验。其病反复不断，脘腹之痛感寒更甚，痛甚时脘痛彻背通宵达旦。经超声波和胆囊造影检查未见病变，1982年年底作胃镜检查，确诊为：胃和十二指肠炎。

1983年3月11日初诊：证见胃中下脘整日疼痛，其痛以夜十时至翌晨4时和饥时较甚。只有俯卧于床，才能入睡。头晕，气短乏力，喜进稀食，腹鸣便溏日数次，冬季四末欠温，脉伏细缓，舌苔薄白，舌质淡嫩。

其病明系虚寒，何以服理中、大小建中而效微呢？推敲其脉症，知此病不仅中阳式微，且清阳下陷，久病及肾。前服诸方均偏于脾胃而未及肾，故而少效。法当益气升陷，培补脾肾，温阳止痛。方选补中益气汤、附子粳米汤合方加减。处方：

潞党参15克，黄芪12克，柴胡9克，焦术10克，炙甘草6克，炮附子9克（先煎半小时），炮姜9克，清半夏9克，赤石脂12克，砂仁5克（冲、后煎），茯苓12克，白芍9克。三剂。

3月22日二诊：脘腹痛之程度减轻，痛的时间大大缩短，头晕、气短、乏力也有好转，大便已成形。现偶有脘腹及两胁微微作痛，口气臭，脉微弦且细，苔白。口臭一症，多因胃火所致，若属胃火必兼见吞酸嘈杂，消谷善

饥，渴喜凉饮等症；若属阳复太过，亦当有唇燥咽干苔黄等症。然二者均未出现，口臭乃阳虚浊气上逆故也。原法既效，毋庸改弦更张，仍宗上方继进。处方：

潞党参15克，黄芪15克，白术10克，炙甘草6克，化橘红9克，炮附子6克（先煎半小时），炮姜9克，法半夏10克，砂仁5克（冲、后煎），茯苓12克，赤石脂12克，苡仁15克。二剂。

3月29日三诊：昨日因食水果后胸脘觉闷胀不舒，脘腹又感隐痛，手足欠温，大便溏泻四次，脉弦浮，苔白。此为脾肾阳虚不慎生冷，内生之湿不化，虚中夹实，故于上方药中去补中益气之品，加草果厚朴汤、平胃散祛内蕴之湿。处方：

草果仁10克，厚朴12克，法半夏12克，苍白术各10克，陈皮9克，广木香9克，甘草6克，炮附子6克（先煎半小时），炒苡仁15克，赤石脂15克，干姜9克，砂仁6克（冲、后煎）。二剂。

4月28日四诊：上药服后诸症皆愈。但前二日又不慎感寒，微觉脘腹隐痛，今晨大便又溏泻二次。关节疼痛酸重，微觉拘急，脉弦，舌苔薄白。此病经初次诊治，虽得暂安，但不能持久，易于因调摄不慎而复发，皆由于前数方温阳散寒之力稍逊。而该患者之脘腹痛，关节拘急酸痛均由寒湿所致，而寒湿之由，来源于脾肾虚寒。故用二诊方合乌头赤石脂丸同力协济，以振阳气而逐阴邪。使其内而“精则养神，柔则养筋”，外而“肉腠闭拒，……弗之能害”。处方：

潞党参 15 克, 黄芪 15 克, 白术 15 克, 炙甘草 9 克, 炮姜 10 克, 制川乌 9 克, 炮附子 9 克 (乌、附均先煎半小时), 法半夏 12 克, 炒薏苡仁 21 克, 赤石脂 12 克, 砂仁 5 克 (冲、后煎)。五剂。

药后果如所预, 诸症若失, 随访半年未见复发。

二、暑泻发症, 热陷心营

患者李××, 女, 57 岁。

1982 年 8 月 13 日初诊: 该患者于 1980 年因中风, 后遗左侧上下肢瘫痪, 长期自服再造丸欲治其瘫。因暴泻如注, 家属前来邀余出诊。证见: 晨起始泻利如注, 至午后三时已十余次。大便稀色黄, 中央血水少许, 利时肛门觉热。发热汗出, 大渴引饮, 食少, 头昏欲寐, 午后始见右侧手足微微抽搐, 脉细弦, 苔少质红。暑热暴泻一般多属于实, 是言其常; 然本患者肝肾阴血先伤, 更不耐受暑热侵袭, 而致其邪下迫阳明, 有陷心营之征, 乃属其变。治宜酸苦泄热治其标, 甘酸化阴治其本。方选葛根黄芩黄连汤之苦以清热止利, 《温病条辨》人参乌

梅汤之甘酸以养阴养气。二方中芩连乌梅的酸苦互用, 取其泄热而不苦燥, 清热而兼柔阴, 是为标本兼顾。处方:

粉葛根 9 克, 黄芩 9 克, 黄连 5 克, 炙甘草 9 克, 党参 21 克, 乌梅 15 克, 山药 18 克, 连心莲米 15 克, 酸木瓜 18 克, 金石斛 10 克。二剂。

8 月 14 日二诊: 昨日频进上药, 下迫阳明之暑热去, 泻利得止, 汗出渴饮均减。发热与右侧肢微微抽搐未见加重, 昏睡, 脉弦细数而无力, 苔少, 舌质红绛, 为内陷之暑热未得透解。急宜清宫、清营二方合用以清心营, 继用人参乌梅汤, 使内陷之邪得以透解。无奈犀角暂缺, 不得已而为之。处方:

连翘心 21 克, 连心麦冬 12 克, 玄参 15 克, 连心莲米 15 克, 鲜竹叶心 60 根, 银花 12 克, 鲜荷叶 1 张, 金石斛 15 克, 生地 9 克, 丹皮 10 克, 沙参 30 克, 党参 30 克, 乌梅 18 克, 木瓜 18 克。二剂, 水煎, 日夜继服。

药后渴饮、发热、昏睡、右侧肢抽搐等症均告痊愈。

针刺大椎配合拔罐治疗痤疮 50 例

徐州医学院附属医院中医科 丁良能

笔者采取大椎穴针刺、拔罐疗法对 50 例痤疮患者进行临床观察, 取得较好疗效。现报告如下:

一、治疗方法

针具与穴位的局部皮肤进行常规消毒后, 取三棱针点刺或用梅花针叩刺大椎穴数下, 立即在该穴位上加拔火罐, 以出血为度, 留 10~15 分钟起罐, 用棉球擦去血液, 每 3~5 日治疗一次, 10 次为一疗程, 休息 5 日, 再进行第二疗程。孕妇及易出血患者不宜针刺、拔罐。治疗期间停用其它药物。

二、治疗结果

1. 治愈: 以皮疹消失, 未见复发者 27 例; 2. 好转: 以皮疹基本消失, 但仍有 2~3 粒小丘疹出现者 21 例; 3. 无效: 以治疗前后皮疹无明显变化者 2 例。一般治疗 2~3 次后皮疹渐退暗红, 以至消失, 仅留黄褐色斑沉着; 丘疹、脓疱、结节在治疗 5~10

次后干燥、缩小、变平; 旧皮疹经治疗一个疗程左右逐渐消退, 新皮疹 1~2 次后即开始减少。

三、病案举例

孔××, 女, 24 岁, 工人。面部生丘疹型痤疮 4 年余, 初起为多数分散的小丘疹, 周围色赤, 局部刺痒伴有疼痛, 用手挤压有米粒样白色粉汁, 有时顶部发生小脓疱, 此愈彼起, 反复发作, 经中西医药内服外涂均未见效。采用大椎穴针刺加拔罐 15 次痊愈, 随访 2 年未见复发。

四、体会

痤疮多由过食炙煨辛辣, 膏粱厚味, 脾胃积热上蕴皮肤所致。大椎为督脉的腧穴, 又是督脉与手足三阳之会。在该穴上予以针刺和拔罐可起到清热消炎、活血化瘀的作用。此外, 临床上用此法治疗头项毛囊炎也能取得一定疗效。