

五味消毒饮临床应用案例介绍

湖北省英山县草盘人民公社卫生院 许 耀 恒

五味消毒饮为治疗外科疗毒的有效方剂。笔者在临床中,用本方治疗黄疸、痢疾、肠痈、淋证亦有良效。现各举验案一则如下。

病案举例

一、黄疸例

肖××,男,23岁,1979年8月16日诊治。患者因发热1周,尿黄3天,巩膜发黄1天就诊。症见胃纳减退,厌食油腻,清晨干呕,泛泛欲吐,右胁疼痛,大便干结。检查:全身皮肤黄染,其色鲜明,胃脘部有压痛,肝在剑突下3厘米,肋下2厘米,脾(一)。舌苔黄腻,脉弦数。谷丙转氨酶230单位,麝浊10单位,脑絮(++),黄疸指数25单位,凡登白试验呈双相反应。西医诊断为急性黄疸型肝炎。中医辨证为湿热蕴蒸肝胆之阳黄证,治宜清热利湿退黄。处方:金银花30克,野菊花15克,紫花地丁15克,紫背天葵10克,山栀子10克,茵陈蒿30克,白茯苓10克,生枳实9克。水煎服,每日1剂。

连服上方15剂,黄疸消失,右胁疼痛亦除,食欲渐增,大便通,小便淡黄,苔薄微黄,谷丙转氨酶110单位,麝浊5单位,脑絮(一),黄疸指数6单位,凡登白试验(±)。再拟三仁汤加减化裁,以清利湿热之余邪。服药3剂,诸症消失。1月后复查肝功能正常。

二、痢疾例

涂××,男,25岁,1981年9月19日就诊。自诉昨日起大便赤白脓血,日10余次,伴有发热,腹痛,里急后重,肛门灼热,小便黄,不食,恶心想吐。诊见患者表情痛苦,左下腹压痛明显。体温39℃,舌红,苔黄腻。血白细胞15000/立方毫米,中性80%。大便常规检

查示红细胞(++),脓细胞(+++),巨噬细胞(++),阿米巴(-)。西医诊断为细菌性痢疾。中医辨证为湿热痢,治宜清热利湿、调气行血。处方:金银花30克,蒲公英20克,野菊花20克,紫花地丁15克,紫背天葵10克,枳壳9克,当归10克,白芍9克,甘草10克。水煎服,每日1剂。

连服3剂,便次减少,腹痛减轻,体温正常。再进3剂,腹痛止,复检粪便正常,仅感口中乏味,肢软无力,遂用四君子丸调理脾胃而康复。

三、肠痈例

肖××,男,28岁,1980年8月13日就诊。患者饮酒后2小时许,自觉脐部以上呈阵发性疼痛,后转移至右下腹呈固定性疼痛,伴呕恶口苦,不食,大便秘结。检查:体温37.8℃,腹肌软,右下腹麦氏点有明显压痛和反跳痛,未触及包块,右下肢“阑尾穴”有压痛感。舌红,苔黄腻,脉弦数有力,血白细胞15000/立方毫米。西医诊断为急性阑尾炎。中医辨证为肠痈,治宜清热攻下、行气活血。处方:金银花30克,蒲公英30克,野菊花15克,紫花地丁20克,紫背天葵10克,败酱草20克,红藤30克,丹皮9克,生枳实15克,大黄9克(后下)。每日2剂,水煎服。

连服4剂,腹痛大减,大便已通,呕恶停止,原方去大黄,枳实量减至9克。又进4剂,痛止思食,体温正常,病告痊愈。

四、淋证例

万××,女,38岁,1982年10月2日就诊。患者少腹胀痛,尿频,尿急,尿时热涩刺痛2天,现小便色黄而混浊,日20余次,排尿时疼痛自脐部向下放射至尿道,舌红苔黄,脉

数,腹肌软,下腹部有明显压痛,肾区无叩击痛。尿黄,混浊,蛋白少量,白细胞(++),红细胞(++)。西医诊断为急性膀胱炎。中医辨证为热淋,治宜清热、利湿、通淋。处方:金银花20克,野菊花15克,蒲公英15克,紫背天葵15克,木通7克,栀子10克,生地12克,甘草梢6克。水煎服,每日1剂。

服3剂后,尿时刺痛消失,排尿次数减少为日10次左右,少腹仍有轻微疼痛。尿黄,清,蛋白(-),白细胞少许,红细胞(-)。续服5剂,诸症消失,尿检正常。

讨 论

五味消毒饮一方,出自《医宗金鉴》,由金银花、野菊花、蒲公英、紫花地丁、紫背天葵等五味药物组成。本方组合谨严,方中金银花、野菊花功擅清热解毒散结,金银花入肺胃,可

解中上焦之热毒,野菊花入肝经,专清肝胆之火,二药相配,善清气分热结;蒲公英、紫花地丁均具清热解毒之功,为痈疮疔毒之要药,蒲公英兼能利水通淋,泻下焦之湿热,与紫花地丁相配,善清血分之热结;紫背天葵能入三焦,善除三焦之火。五药合用,气血同清,三焦同治,兼能开三焦热结,利湿消肿,不但能治体表之痈疮疔肿,且对湿热所致的黄疸、痢疾、淋证、肠痈等亦有良效。

笔者在临床运用此方时,其量一般均偏大,尤其是主药金银花,其量更大,曾用到60克之多。在运用金银花治痢疾时,笔者体会到生用比炒炭用效果更好。本文病例四则,虽病各异,见症不一,但病机基本相符,均属湿热为患,所以基本采取了同一治法而收到良好效果,体现了“异病同治”的治疗特点和“治病必求于本”的重要性。

捏脊法配合针刺足三里穴治验三则

江西省信丰县中医院 黄 际 群

笔者采用捏脊法配合针刺足三里穴治疗以下几种疾病,取得较好的疗效,今报道如下。

一、高血压

李某,男,46岁,1970年5月20日初诊。自诉1960年始患高血压病,经中西药物治疗无效,血压持续升高。现感头晕目眩,耳鸣,心悸,眠差身困,食欲不振。证见面色浮红,精神欠佳,血压190/130毫米汞柱,脉细略弦,苔薄。余乃为其自长强捏至大椎,然后用双手掌根自大椎旁沿膀胱经由上而下缓慢平推至骶部,如此往返半小时,同时针刺足三里穴,行平补平泻法,留针20~30分钟,每日一次,治疗半月后,食欲渐增,精神大振,血压降为160/100毫米汞柱,连续治疗月余,血压降为145/90毫米汞柱,临床症状已除,此后又坚持此法治疗3月,血压稳定。随访3年,仍然正常。

二、功能性低热

廖某,女,36岁,1970年9月3日初诊。自诉午后低热5年,体温37.9~38.3℃,经省地几个医院检

查,均诊为功能性低热,屡服中西药物无效。

证见精神萎靡,面色少华,形体消瘦,头晕失眠,心烦胸闷,厌食,月经愆期且量少色紫,脉沉细略弦,苔少。余即为其自长强捏至大椎,重捏肝俞、膈俞、大椎三穴之处,往返半小时,同时针刺足三里,行平补平泻法,留针20分钟,每日一次,经治疗5次后,症状减轻,食欲渐增,12次后,低热已除。为了巩固疗效,继续治疗半月,历时5年之疾痊愈。

三、痛经

宋某,已婚,22岁,1969年9月9日初诊。自诉婚后3年无孕,经行小腹剧痛如绞,经量稀少而色淡,纳谷不馨。妇检未见器质病变。历经中西医药治疗未效。证见面色㿠白,指甲不华,终日嗜眠,脐下喜按,腹软,脉细弱,舌淡,苔薄白。余从骶部腰俞穴处开始捏至大椎穴止,并重捏命门、膈俞,往返20余分钟。然后平推小腹,以热感透背为度,同时针刺足三里,留针20分钟,连续治疗3个经期,共施治9次即愈。翌年产一男婴。随访3年,未见复发。