

调治脾胃验案三则

江西省吉安市人民医院 张中立

调治脾胃是中医临床治疗中的一项重要措施,应用极其广泛,只要应用得当,往往可以取得意想不到的疗效。现将个人近年在临床上运用调治脾胃法的验案介绍于后:

一、肥胖症

罗××,男,58岁。1982年5月22日初诊。

患者自1975年开始身体逐渐肥胖,尤其是腹部日见膨大隆起,饱胀难受。近半年来已影响日常活动,不能下蹲,坐久后不能骤起,伴有心悸、心慌,平素喜食肥甘。肥胖后畏进饮食,大便软,每日一次,量极少,小便正常。舌质胖嫩、苔白,脉细弱。腹围131厘米。治以健脾消导法,方用枳术丸加味。

处方:枳壳12克,白术40克,党参13克,茯苓13克,山楂炭20克,神曲10克,鸡内金10克,炒谷芽16克,丹参16克,金樱子16克,甘草3克。每日一剂,水煎服。

服上药30剂后,腹部饱胀减轻。连服92剂后,腹部膨隆消退,饱胀感消失,行动比较方便。坚持服药156剂后,腹围减至85.8厘米,体形、活动均和正常人一样,可以随意下蹲和起立。

按:脾主肌肉,肌肉丰满为脾气充足之外候,但过度肥胖则为病态,也与脾之运化有关。过食膏粱厚味则伤脾,脾运失健则水谷精微不能正常地敷养周身,反而储积在腹部成为油脂。健运脾土,消除肉积,可以化水谷之精微为人体所用,促使糟粕排除体外,逐步改变这种不正常的储积现象。本案虽久用健脾消导方剂,并未导致多食、多饮;并且在服药后期曾嘱患者间断少量进食肥甘食物,也未见继续肥胖。

二、脓尿

肖××,男,50岁。1981年9月11日初诊。

患者于1981年4月发现小便后段混浊,呈米泔色,因无自觉症状未加注意。嗣后小便越来越混浊,并出现结块沉淀,小便时无急胀痛感。屡用清利湿热方剂无效,精神日差,形体消瘦,疲乏无力,食纳减少,大便正常。舌质淡、舌苔中厚腻色白,脉缓弱。查尿常规示蛋白(+),白细胞(+),红细胞(+),脓细胞(+++)。治以健脾益气,方用参苓白术散加减。

处方:党参16克,白术20克,茯苓13克,淮山药30克,炒薏苡仁16克,石莲子30克,炒扁豆10克,砂仁6克,草薢16克,黄芪16克,白果10克,泽泻10克,甘草5克。每日一剂,水煎服。

服药15剂后,肉眼见小便脓性分泌物减少,有时还出现正常尿液,精神稍好转,饮食增加。上方续进(白术改用30克,石莲子改用50克),连续服三个月后,小便完全恢复正常,患者面色红润,精神充沛。

按:《素问·灵兰秘典论》:“小肠者,受盛之官,化物出焉。”“三焦者,决渎之官,水道出焉。”“膀胱者,州都之官,津液藏焉,气化则能出矣。”小肠、三焦、膀胱和脾胃都司运化,都参与水谷精微的吸收,糟粕废物的排泄。脾胃功能的改变势必影响这三个腑的功能,产生小便异常。本案脓尿系由脾虚气陷,精微下注所致,故用健脾益气之参苓白术散获效。

三、老年便秘

王××,男,62岁。1981年4月13日初诊。

患“便秘”十余年,一直服用增液承气汤和其他通便药,服后大便暂时维持二日或三、四

日一次,质溏。一停药大便则更加秘结,有时长达十四、十五日才大便一次。大便秘结时,脘腹饱胀隐痛,心烦不安,不思饮食,夜寐多梦、小便黄。舌质红、有裂纹,舌苔黄厚,脉缓弱。治以健脾益气,润下清热通便,方用参苓白术散加味。

处方:党参 13 克,白术 20 克,茯苓 13 克,淮山药 16 克,石莲肉 10 克,炒薏苡仁 13 克,炒扁豆 10 克,黄芩 10 克,枳实 10 克,火麻仁 16 克,郁李仁 13 克,厚朴 16 克,甘草 3 克。每日一剂,水煎服。

服药 12 剂后,腹胀减轻,大便仍结,仍需加服其他通便药。服药 25 剂后,腹部饱胀感消失,不需加服其他通便药,大便两日一次,

饮食增加,精神爽快,舌质转为淡红,舌苔转为薄白。患者继续服上方 30 剂后,已两年未再服任何通便药,大便保持每日或两日一次,腹部亦无不适。

按:便秘一证,与大肠传导功能有密切关系。根据脏腑生理功能的相互关系,大肠的传导功能又与脾胃功能息息相关。本案患者年高病久,长年依赖攻下药图一时之快,脾气安能不伤?脾气虚弱,运化失常,则精微无以化,津液来源也因之告竭,津涸液燥,内热蕴结,传导失司而形成便秘。脾气虚弱是本,津伤蕴热是标。只有扶助脾气,调其根本,则精微得以化,津液赖以生,传导功能一恢复,津伤蕴热随之消失。

补阳还五汤合万灵丹治疗乳中结核 4 例

长沙市东区医院中医外科 雍 宗 佑

补阳还五汤,原出清·王清任著《医林改错》一书,原意用于治疗痿证和中风后半身不遂。近年来,笔者引伸运用于治疗乳中结核,同时用自制之“万灵丹”外敷,疗效满意。笔者共治疗 18 例,除 1 例效果不显,1 例因故中断治疗外,其余 16 例均治愈,现举例于下。

病例一:李××,男,50 岁。患者于 1981 年初发现右乳房有一硬肿,如枣大,并隐隐作痛,于 1982 年 6 月 24 日初诊。诊时右乳能摸到约 8×6 厘米²的肿块,推之不移,皮色不变,患处不发热,伴有头痛、口苦咽干、但欲漱水不欲咽,自觉腹满,胸肋胀痛,烦躁易怒等症。烦躁时肿块及疼痛明显增加。切其脉细弦,舌质红无苔,舌尖紫绛。细问情由,知患者曾多年情志郁闷不顺。证属肝气郁结,形成肿块,法宜行气活血,兼理肝脾,拟补阳还五汤加柴胡、青皮、焦梔、田三七,连服 35 剂,外用“万灵丹”敷患处,初时隔日一换,后期 5 日一更,计换 13 次,症获痊愈,至今未发。

病例二:张××,女,36 岁。于 1983 年 3 月 31 日初诊。自诉右乳胀痛 1 年。始觉胸肋胀痛,继则闷胀集中于右乳,进而能摸到右乳房有硬核,常伴头昏、恶心、四肢厥冷、肢体胀痛等症,并较往年怕冷。触

诊能摸到右乳有约 8×5 厘米²肿块,皮色不变,肿处凉冷;脉细,舌淡无苔。证属寒凝气滞,法宜活血化瘀,兼以驱寒理气,拟补阳还五汤去地龙,加桂枝、附片、木通、香附,连服 15 剂,外用“万灵丹”敷患处 5 次,症状消失,至今未复发。

体会:乳中结核一症,包括乳癖、乳劳、乳疔等,本证的成因,过去多从肝脾二经气郁结滞而论,但依此论治疗,效果不甚满意。笔者根据“气行则血行,气止则血止”、“气血不和,百病变化而生”的道理,认为本证是由于多种原因引起的气血凝滞,因而立行气活血化瘀一法,用补阳还五汤加减内服,辅以“万灵丹”外敷,以此达到行气活血、祛瘀散结之目的。

附万灵丹方:系已故长沙市外科名老中医周汉民验方。组成:雄黄、乳香、没药、白芷、肉桂各 50 克,血竭 30 克,细辛、山柰、山甲珠、土贝母各 25 克,麻黄 100 克,天南星 75 克,冰片 25 克,樟脑 100 克,麝香 5 克,轻粉 3 克。制法:诸药碾粉,再入樟脑、麝香、冰片、轻粉,置杵钵中久杵。用法:按患处大小,以本粉末 0.5~1 克左右,置敷料(夏秋宜用医用纱布棉垫揩消炎止痛膏;冬春可用伤湿止痛膏)中贴患处,夏秋隔日一换,冬春 3 日左右一换。