

山茱萸汤治疗肩凝症29例

江西省吉安地区人民医院中医科 宋 麒

肩凝症,也称肩周炎。临床症状主要为肩痛,活动受限,日久可发生肩周肌萎缩,甚至后遗肩关节强直。属于中医痹证范畴。笔者根据长期实践摸索,以中药山茱萸组方,治疗此病有著效。

一、临床资料

本组29例,男5例,女24例,男女之比为1:4.8。年龄35~75岁,平均年龄为50岁。从事较单一的劳作,绝大多数起病于春令,病程2个月~10年。均有明显肩痛和压痛,疼痛入夜尤剧,其中疼痛程度与气候变化有关者12例。所有患者患侧臂上举均 $<90^\circ$,外展 $<60^\circ$,外旋严重受限,后伸不能摸及尾骶部,有程度不等的肌萎缩。

二、治疗方法

方一:山茱萸(去核)35克。水煎2次分服,每日1剂。症情好转后剂量减至10~15克,煎汤或代茶泡服。若山茱萸药源困难,可用方二代替。

方二:山茱萸(去核)15~20克,熟地15克,当归10克,山药15~20克,白术10克,炙甘草3克,陈皮7克,桂枝10克,姜黄10克。

加减:掣痛引臂,加乳香10克,薏仁30克;关节局部游走性剧痛,加蜈蚣1条,地龙10克,白花蛇10克;关节拘挛较重,活动恢复迟缓,山茱萸加至30克以上,或再加赤芍12克,红花10克,桃仁10克。其它兼证,均可随证化裁。

三、治疗结果

治疗后获肩关节活动、功能和外观(如肌萎缩)完全恢复正常,疼痛消失,经半年以上随访未复发,评为痊愈者20例(69%);肩关

节活动、功能和外观明显恢复,上举 $>120^\circ$,活动自如,间有轻微疼痛,疗效维持半年以上,评为显效者6例(20.7%);肩关节活动有改善,疼痛减轻评为好转者3例(10.3%)。本组病例经山茱萸汤治疗后全部有效,一般于服药4~5剂便开始见效。显效以上26例,疗程均在1个月之内。

四、病案举例

熊××,女,45岁,本院职工。1980年春节因过劳渐感右上臂抬举困难,伴轻微疼痛,我院外科诊断为肩凝症,经用考的松等痛点封闭及中药治疗,一月后病情反而加重,于同年5月15日来诊。患者肩痛明显,劳则加剧,夜间尤甚。肩关节前上方有明显压痛点,患侧伸臂时不能抬高,外展约 50° ,不能摸及尾骶部,梳头、系裤带均有困难,伴有头痛、腰痛、多处筋痛、夜眠多梦易惊、足膝酸冷、夜尿多。舌淡红,脉弦细。证系肝肾本虚,风寒湿三气杂至,邪犯及肩(筋),发为肩(筋)痹,且因久病不已,内舍于肝,予山茱萸单味重剂(35克)煎服。连服4剂,肩部及全身痛楚即止,肩关节活动相继渐复,再嘱每日以15克泡服。半月后肩部症状完全消除,功能恢复,睡眠改善,足膝酸冷诸症明显好转,肩痹证至今未发已三年多。

五、讨论

本组患者老年居多,肝肾日衰,且多为女性,地道已闭,历经多产,必然加重肝肾之虚损,自有慢性劳损史。而肩关节又为肩部筋聚之所。经云:“肝为罢极之本”、“主筋”,肝虚筋疲,随时可以感邪致痹,非独于春也。病机明,治则定,当立足于本,兼顾其标,而不可偏废。

山茱萸，酸，微温，入肝肾，能补肝肾之阴，又能温补肾阳，为一味平补阴阳的要药。《药品化义》称之为“补肝良品”；《医学衷中参西录》更有“萸肉……善补肝，是以肝虚极而元气将脱者，服之最效”之记载；同时山茱萸还能“除一切风”（《日华子本草》）、“逐寒湿痹”（《本经》）。张锡纯赞“萸肉得木气最全，酸敛中大具条畅之性，是以善补肝又善舒肝”；“故又通利九窍，流通血脉……且敛正气，而不敛邪气”，绝无疏散药“轻飘疏通”之流弊。山茱

萸以上药理特性与肩凝症之病因病机完全合拍，用之既可使亏虚之精血得补，将耗之精气潜敛，又可逐留滞于筋脉骨节间之伏邪。患者精血充盈，肝气条达，气血和畅，已经内伏之风寒湿气、痰浊瘀血等自无容留之所，而在外之邪亦无再入之机，故肩痹得以治愈，且疗效巩固。但如遇有发热、尿黄短赤、苔黄厚腻等湿热证显著者，山茱萸汤应列为禁忌。

参加本文工作的尚有江西中医学院实习同学 周梁、温盛华、郭晓蒙等。

“旋磁白部汤”治疗百日咳110例

江苏省泰州市中医院儿科 王 继 安

笔者自拟“旋磁白部汤”治疗小儿百日咳，经过多年临床观察，对痉咳期疗效颇为满意，现就所收集的110例总结介绍如下：

一、一般资料

110例中男性54例，女性56例。年龄3个月~8周岁，以6个月~4岁为多。病程7~38天，大多在25天以内。多数患儿具有典型的百日咳症状，血白细胞多在1万/立方毫米以上，淋巴细胞占45~86%。

二、方药组成

旋复花（包）4~8克，灵磁石（先煎）10~15克，白芍6~9克，百部6~9克，鹅不食草6~9克，蝉衣（杵）3~5克，黄芩5克，大贝母4~6克，枇杷叶（蜜炙，包）4~6克。

咳而呕吐痰涎者，加半夏、陈皮；舌红苔少、口干欲饮者，加南沙参、麦冬；苔黄腻者，加瓜蒌皮；咳血或鼻衄者，加黛蛤散（包）、白茅花；痉率性咳嗽较剧者，选炙僵蚕、全蝎、蜈蚣或干地龙粉另兑服；球结膜出血者，加桃仁、红花及藕节等。

三、治疗效果

以痉咳完全消除，无显著的连续咳嗽为痊愈。110例中服3~5剂而愈者41例，服6~8剂而愈者33例，服9~11剂而愈者29例，服12剂以上而愈者7例。有8例（占7.3%）因合并肺炎均配合西药治疗而愈。病程短者疗程较短。

四、体会

本病患儿具有特征性的临床表现：咳嗽阵阵，咳

则连续十数声或数十声，少顷又作，或咳而呕吐痰涎、食物，涕泪交迸，其末有鸡鸣样回吼声，入夜为甚，面红目赤，神烦不安，两胁牵痛，双手紧握，仰面引颈，肢动如搐，弯腰屈膝，或咳血、鼻衄，或白睛瘀血，甚则一时出现两目上视，面唇青紫。《素问·咳论》中有“肝咳之状，咳引两胁下痛，甚则不可以转，转则两胁下满。”清代陈复正氏《幼幼集成·咳嗽证治》谓：“咳而面青多怒，痰涎壅盛而发搐者，盖因咳嗽声不能转，所以瞪目直视。此肺病兼见肝证。”清代沈金鳌氏《幼科释谜·咳嗽原由证治》谓：“有一症，咳嗽至极时，顿呕吐，乳食与痰俱出尽，方少定。此名风痰壅盛，肝木克土。”对具有这些特殊症状的咳嗽，辨其病位不仅在肺，且与肝也有密切关系。我们认为，本病在痉咳期的病机是：痰热蕴肺，肝气上逆，痰气交阻，升降失调。故自拟“旋磁白部汤”，主张肃肺镇咳化痰，清肝调气降逆之法，在临床运用中取得了较好的疗效。

“旋磁白部汤”中取旋复花疏肝降逆和络，磁石平肝镇纳，白芍柔肝缓急，百部、贝母化痰止咳而不燥，蝉衣疏散上焦之风热，黄芩善清肝、肺之火，枇杷叶理气化痰，鹅不食草通利肺窍，全方有镇（清）肝以解其痉，化痰以止其咳之效。

以上主要介绍了百日咳痉咳期用“旋磁白部汤”治疗的一点体会，至于痉咳缓解后多见肺家气阴不足之象，其治疗皆如常法，不再赘述。

（王 靖整理）