

痰包痰泻论治

湖北中医学院 朱 曾 柏

一、燥痰聚结痰包证

李××，女，62岁。1981年3月18日就诊。

三月前患者自感咽部时时不适，吞吐欠利，惟饮食无碍，亦无咳嗽、发烧见症，因而未引起注意。近三月来病情日趋严重，咽喉中整天梗噎作胀、干涩如塞败絮，大声说话或讲话过多后尤为明显。进流汁饮食亦发生梗阻，不能顺利通过。从颈部外可扪及咽喉两侧中有杏核大痰包三枚(左二右一)，质软，推之可移。由于痰包日渐增大鼓出，使咽喉失利，故上症亦日益加剧，多番医治罔效。3月9日和12日先后经××省肿瘤医院和××医学院肿瘤科，臆断为喉部新生物，建议进一步作活检。因患者惧怕而拒绝，遂来就诊。望其舌暗红少津、苔薄黄，询其所苦，言除鼻窍燥干、大便秘而不爽之外，余无所苦。切其脉滑中带数。

凡机体内外上下之包块、结核、癭瘤诸症，中医均责之于痰。本症痰包之成，缘于气火失降，炼液致燥，燥痰聚结使然。患者年逾花甲，犹操持家务不辍，其阴津必乏；阴津虚少干结，故鼻干、咽干，“痰包”作。《金鉴》有“阴津被伤、虚热内乘”，“气血痰涎凝滞，日久聚结不散，肿块逐渐增大”之论，故以滋燥化痰散结为治。

处方：(1)麦冬20克，天冬15克，玄参20克，旋覆花(蜜制)10克，枇杷叶(蜜制)30克，杏仁10克，白花蛇舌草30克，山豆根10克，王不留行15克，鳖甲30克，姜竹茹20克。水煎服，五剂。(2)鸡内金60克，枳实20克，浙贝20克。共研为极细末，用上方药汁吞服3克，一天3次。(3)常用荸荠嚼汁佐食。

方中玄参、姜竹茹散结以化燥痰，复以天、麦冬甘寒微苦之剂相助，俾养阴生津、滋燥泻火之力尤胜，火清、燥减、痰自消。旋覆花、杏仁、王不留行、枇杷叶，降气散结化痰。山豆根、鳖甲、白花蛇舌草清热消肿利咽、软坚化症，复以鸡内金、枳实、浙贝为散小剂与服，寓散者散之之义，增强其消痰化症之力，使其痰包速消。前贤有言：“弱于齿者，必强于胃”，故鸡内金乃属化积消症之良药，余每喜于对症剂中加用之，收效甚为理想。贝母用于化痰解郁散结早在西周时期就有文字记载，枳实破气消痰之力，朱丹溪喻为“冲墙倒壁”，然三药化痰散结之力煎剂不若散剂著，研得越细越好，故为散剂与服。

荸荠虽为南国寻常果品，但功能生津止渴，消积润燥利咽，阴虚痰结者用之甚妙。温病学家王孟英每尝用之，并自制雪羹汤一方，今撮其义，以之佐食，以补方药磨积滋燥之不逮，开食疗之新意。

服上方五剂后，便通燥减，咽喉梗塞见轻，舌质逐渐转淡，舌苔稍退。续服原方十剂，散剂方以川贝易浙贝继服一料。半月后，痰包消而梗阻愈，精神焕然，随访年余无恙。

二、虚痰泄泻证

谭××，男，65岁。1981年10月2日就诊。

1978年以来，少腹经常隐痛不休，肠中漉漉有声，日晡后必解夹杂粘液稀便三、四次。若稍食生冷、腥荤则粘液更多，以致面晦肌削，精神不振，畏冷喜热。多番医治无效。1981年6月住××军区总医院，经会诊确诊为病毒性肠炎，给予对症治疗，依然无效，于是就诊于余。诊其脉，虚滑无力，望其舌，质淡

而根部覆白膩苔。

本症其所以延四年之久而屡用敛涩止泻之剂罔效，主要是罹病于“八八”阳衰之后，肾中命火不充，脾土无以受其荫化赞育之功，致使精微失而下渗。患者面晦色夭，泄泻在日晡后始作，足证阳气之衰。脾主化湿，肾主化水，今两脏阳衰，何能转津布液于周身，津液凝聚而痰饮作。正如赵献可、张介宾二子所言：“肾虚水泛为痰。”虚痰上泛骊于舌则舌根部覆膩苔不化，流于肠则漉漉有声，圉于下则形同粘液而出。故本病治法欲止其泻必先化散其痰饮，欲化散痰饮必温其阳，故拟温阳除痰之法为治。

处方：附片 10 克，肉桂 6 克，仙灵脾 20 克，川椒 6 克，焦白术 20 克，炒扁豆 20 克，

焦山楂 20 克，浙贝母 10 克，法半夏 10 克，黄芪 15 克，防风 15 克，甘草 10 克。浓煎，频频热服，五剂。

方中以附片、肉桂补命火而煖土，焦白术、炒扁豆健脾化湿而和中。川椒、仙灵脾不仅是辛热助阳剂，也是温化痰饮之佳品。再设浙贝、半夏、焦山楂化已成之痰，黄芪、防风升补脾土之清气而止痰泻。全方综合，火土相生，温中化痰，升清提陷于一炉，宗仲景治痰饮“温药和之”之旨。

服药五剂后，腹泻肠鸣俱减，继予原方十剂。12月29日患者欣然相告，诸证悉除，曾试食少量腥荤油腻，亦未见不适。追访年余，病未发而形气渐复。

灸治颈椎骨关节炎 20 例

山东省昌乐县人民医院 赵法文

颈、颈椎骨关节炎为中年以后多发的慢性关节病。我院自 1983 年 3 月以来，用灸法治疗本病 20 例，取得较好效果，现报道如下。

一、临床资料：本组共 20 例，男 12 例，女 8 例，其中 40~49 岁 15 例，50~60 岁 4 例，60 岁以上 1 例。病程最长 6 年，最短 4 个月。颈椎 13 例，腰椎 7 例。

本组患者主诉有：颈肩及腰部疼痛不适，肢麻，活动障碍。久坐、阴雨天症状尤为明显，以及相应肢体的放射性麻木、疼痛。全部病例均经 X 线摄片示椎间隙狭窄，椎体边缘尖锐，前后缘骨赘形成。

二、治疗方法：荆芥、防风、乳香、没药、白胡椒各 60 克，共为细末。艾绒 500 克，与上药拌匀，分为 20 份为一料，分别置于直径约 3 厘米的铁筒内捣实为药柱，以备应用。

制一有手柄的灸具，高 3 厘米的双层铁片套圈，外圈直径 8 厘米，内圈 7.5 厘米，双圈底部夹持一层牛皮纸，然后将生姜泥、面粉、上等食醋适量调至糊状，均匀摊于纸上，约 0.2 厘米厚。然后放一份药柱点燃，置患处上部，灸至嫩红、微汗，能忍受为度。手持灸具之柄随温度的高低以调节与患处距离。每晚

睡前一次，每次 40~50 分钟，连续 20 次为一疗程。未愈，间歇 10 日进行第二个疗程。

三、治疗效果：20 例中症状及体征完全消失，颈椎或腰椎活动自如，能恢复日常工作 14 例，为基本痊愈；症状及体征消失，运动自如，天气变化或过度劳累后，患处有不适感，椎体轻微压痛者 3 例，为显效；症状及体征部分消失，但停灸后，部分症状复发者 3 例，为好转。

四、病案举例：朱××，男，49 岁，干部，1983 年 3 月 22 日入院，住院号 1186。诉颈肩部疼痛，放射至双手背已一年，头部活动受限，肩背沉重酸胀，压头试验阳性。X 片示：颈、至胸：椎体明显增生，椎间隙狭窄。屡服天麻丸、骨刺丸、维生素类及理疗均无效。用本法治疗一个疗程，痊愈出院，至今一年未再复发。

五、体会：临床证明，采用此法灸治本病，疗效较好。荆、防善祛风散寒，舒筋活络。乳、没活血祛瘀、消肿止痛之效。配以白胡椒起除寒作用，并予艾灸使温热之气透入皮下组织，内注筋骨，促使椎间孔周围关节囊滑膜充血水肿消退，从而获得较为满意的效果。