

和养疏化法治疗风寒湿痹证

安徽省宿县地区人民医院 杨善林

笔者认为,痹证的成因及治疗,男女各有所异。今就多年来治疗风寒湿痹证的经验及体会略陈于后。

一、临床资料及疗效分析

100例中,男37例,女63例。年龄:5~70岁。病程:20天~半年者36例,半年~1年11例,1年~3年20例,3年~5年24例,5年以上9例。100例中经确诊为风湿性关节炎64例,类风湿性关节炎11例,风湿性肌炎18例,肩关节周围炎4例,梨状肌综合症3例。按中医临床分型偏寒重型56例,偏风重型29例,偏湿重型15例。

治疗结果,临床症状消失,功能恢复正常,抗“O”、血沉正常,评为治愈者54例(54%),其中风湿性关节炎26例,类风湿性关节炎3例,风湿性肌炎18例,肩关节周围炎4例,梨状肌综合症3例。临床症状基本消失,功能基本恢复,抗“O”、血沉正常,评为显效者26例(26%),其中风湿性关节炎23例,类风湿性关节炎3例。临床症状减轻,功能部分恢复,抗“O”、血沉正常或偏高,评为好转者20例(20%),其中风湿性关节炎15例,类风湿性关节炎5例。

二、治疗方法

对本病的治疗,笔者采用“和养疏化”法。即以和养肝肾以治其本;疏解少阴、太阳、厥阴及冲、任风寒之邪,化其湿邪瘀滞以治其标。其基本方药:

1. 男子基本方:羌活9克,独活9克,防风9克,桂枝12克,鸡血藤30克,桑寄生15克,熟地黄20克,细辛3克,黄芪15克,白芍12克,生甘草6克。方中用熟地、桑寄生养肾;用独活、细辛祛除足少阴肾经之风寒湿

邪;用羌活、防风、桂枝疏解足太阳表卫之风寒湿邪;黄芪益气固卫;白芍、甘草缓急舒筋止痛;鸡血藤活血通经。

2. 女子基本方:防风9克,天麻9克,首乌藤15克,黄芪15克,桂枝12克,生地15克,当归12克,白芍12克,川芎9克,桑寄生15克,白蒺藜12克,甘草6克。方用四物汤和养肝、冲、任经脉血气;加防风、天麻、首乌藤、桂枝、桑寄生、白蒺藜既能和养肝、冲、任血气,又能祛除其风寒之邪而不刚燥;黄芪益气固卫,甘草、白芍缓急舒筋止痛。

本组病例用以上两基本方加减,偏风重加秦艽、海风藤;偏寒重加附子、制川乌;偏湿重加生薏仁、苍术;下肢痛加木瓜、牛膝;上肢痛加片姜黄、桑枝;腰痛加川断、杜仲;病久入络加虫类药,如全蝎、乌梢蛇、白花蛇、穿山甲等。

三、典型病案举例

例一:张××,女,32岁,工人,1978年10月9日初诊。关节疼痛反复发作3年,时轻时重。去年11月产后感受风寒转剧,以双膝关节为重,阴雨天或遇冷则疼痛加剧,屈伸不灵,步行艰难,局部轻微肿胀,皮肤不红,舌质淡红,苔薄白微腻,脉沉细弦。血沉34毫米/小时,抗“O”1250单位,类风湿因子阴性。西医诊断为风湿性关节炎。中医辨证为风寒湿痹偏寒重型。治宜和养疏化法,方用女子基本方加制川乌12克。7剂后,疼痛减轻,守原方继服10剂,疼痛基本消失,一月后复查,血沉8毫米/小时,抗“O”500单位。前后共服药50余剂,病情控制,活动恢复正常。随访2年未复发。

例二：黄××，男，26岁，干部，1981年3月5日初诊。患关节痛5年。1975年冬季，出现左膝关节肿痛，伴有发热，经用青霉素、阿斯匹林、强的松等治疗三个月，体温正常，关节肿痛逐渐消退。以后常反复发作，又出现踝关节、趾关节、手指关节肿胀疼痛，每遇阴雨天关节疼痛加剧。1984年10月结婚，新婚后不久，感受风寒，即感全身不适，肢体关节疼痛，活动受限，屈伸不灵，行走困难，尤以膝、踝、趾、手指关节疼痛明显，伴微恶风寒，脉弦滑，舌淡红，苔薄白。查血白细胞11000/毫米³，血沉58毫米/小时，抗“O”1250单位，类风湿因子阳性。西医诊断为类风湿性关节炎。中医辨证为风寒湿痹偏寒重型。拟和养疏化法。方用男子基本方加制川乌12克。服药20剂，肢体关节疼痛减轻。继服上方40余剂，查血沉8毫米/小时，抗“O”500单位，类风湿因子阴性，关节疼痛消失，活动恢复正常。

征 订 启 事

本刊应广大读者的要求，将1980~1985年“读者园地”“百家言”栏刊出文章精选汇编成册，定名为《中医百家言》，为中医杂志系列丛书之一。

该书内容丰富，有著名学者、专家的笔记、心得；有中青年中医的学医随笔；有丰富多彩的杏林正偏、药园漫话；有广博深邃的内、难经研讨，伤寒、温病发微。全书颇具知识性、趣味性，多数内容为中医教科书所不载。雅俗共赏，上下咸宜，堪为中医、西学中及自学中医人员提高水平、增加知识的参考。

该书由山西科教育出版社出版，定价1.75元，1986年内出版。欲购者请将本人姓名、地址写清楚，把书款及邮挂费(0.20)汇至山西省太原市东陵里2号《中医药研究杂志》发行处。

惊 恐 闭 经 治 验

安徽省定远县中医院 郎 密 林

宣××，女，20岁，学生。1982年4月初诊。

患者六个月前，正值经期，因子夜登厕，见一人影而受惊，以致经血骤停。自此后，头晕耳鸣，少寐健忘，心悸心烦，夜间常被恶梦惊醒，纳呆，双下肢厥冷。以往月经正常，诊时月经已6个月未至。虽经数医调治而无效。刻诊，除上述症状外，见患者形体瘦弱，面色青白而两颧微红，舌质淡嫩尖红、苔薄白，脉乍大乍小。此属惊恐所致，气机升降失常，心肾不交而成闭经之证，法宜交通心肾，安神定志，以补心丹合交泰丸加减。处方：当归15克，熟地20克，麦冬10克，远志15克，党参10克，丹参10克，茯苓10克，黄连10克，肉桂5克，炒枣仁10克，枸杞子15克，巴戟天15克，水煎服。琥珀5克，朱砂2克，共研末分四份，每天晚上睡前冲服一份，四剂。

二诊：夜寐转安，心烦之症消失，下肢厥冷稍减，余症同前。舌质淡嫩，脉沉而细弱。病有好转之

势，以上方去黄连，加五味子10克，水煎服，六剂。

三诊：除月经未行，腰膝尚有痠软外，余症相继消失，舌脉同上。以上方去朱砂，嘱其守方继服十剂，然后改服金匱肾气丸。一月后复诊。

1982年11月25日患者喜报月经于二日前来潮，量少，色淡红，质稀，无血块，小腹微感坠痛。以后随访半年，月经基本正常。

按：《素问·六微旨大论》曰：“气之升降，天地之更用也”。心肾相交，水火既济，就是气机升降出入运动的具体表现。该患者之闭经，因卒受惊恐所致。惊则气乱，心神被扰；恐则气下，肾气受损。以致心火炽于上，而不下温于肾；肾水亏于下，而不上济于心。水火不济，气机逆乱，升降乖违，则月事不得依时下，而成经闭之证。故以补心丹合交泰丸加减治之。使心肾交通，神安志定，则水火既济，心君得宁，生化得以复于常态。