

医 案 医 话

临 证 治 验 录

福建中医学院 赵 荼

余临证五十年,愈入老境,愈觉学医之难,苟非慎思明辨,治多罔效。浅学如吾,本不敢著文以误人,为学术交流计,爰录近年临证治验二则如下。

不 射 精 症

例一:梁××,男,32岁,1984年12月28日初诊。结婚三年未育,性生活时不能射精,事后多见梦遗,腰痠眩晕,口唇干燥,舌淡红,苔薄黄,脉细弦数。肝肾阴亏,精关启闭失控。治宜阴中求阳,先滋肝肾。

处方:生熟地各15克,怀山药15克,山茱萸9克,茯苓9克,丹皮9克,泽泻9克,生龙牡各30克,桑螵蛸12克。4剂。

配合针灸,取石门、中极、三阴交及肾俞、次髎、太溪两组更替应用,平补平泻。

治疗一个月后,遗精消失,性生活时已能射精,后经随访,其妻已怀孕,足月顺产一女婴。

例二:周××,男,29岁,1986年3月18日初诊。结婚二年,婚后发现阴茎勃起而不能射精,但有遗泄,每月一次,精薄,量少,纳呆,怕冷,腰痠,舌淡红苔薄,边瘀紫,脉细虚数。肾气不充,关窍不利。治宜培补肾气,兼佐活血通窍。

处方:熟地15克,山茱萸9克,丹皮9克,泽泻7克,芡实12克,桑螵蛸9克,北沙苑12克,菟丝子12克,枸杞15克,桃仁6克,牛膝6克,麦谷芽各30克。4剂。

配合针灸同上案,以上方出入治疗,服药至4月12日,诸症消失,亦能射精。

按:不射精症,古籍鲜有记载,余从临床观察,病虽责于精关启闭失控,然根在肾虚。

或偏肾阴虚,或偏肾阳虚,或夹有瘀血,或夹有湿热,然皆当以补肾为治疗大法。

梁案偏于肾阴虚,故以六味地黄汤加生龙牡、桑螵蛸滋肾补阴、固摄元气;周案偏于肾阳虚,故加北沙苑、菟丝子、甘枸杞温补肾阳,复加桃仁、牛膝活血通窍。麦谷二芽既能健运,又可借其生发之气,来鼓舞肾中阳气。

据余临证体会,无论本病属肾阴虚或肾阳虚,皆可加用桑螵蛸。因不射精症,多有遗泄,此乃因虚而致精关失控。桑螵蛸得桑木之津液,禀秋金之阴气,善滋肾助阳,功力颇宏。《本草衍义》极推崇之,谓“男女虚损,阴萎,梦失精,遗溺,肾衰,不可阙也。”肾虚赖之以补,气虚赖之以固,肾主二阴之功能恢复正常,则精自射矣。

不射精症,因系肾虚精关启闭失控,在药物治疗的基础上,配合针灸治疗,效果更佳。取穴以补肾调理下元气机为原则,吾每喜用石门、中极、三阴交与肾俞、次髎、太溪两组交替使用,平补平泻,用之多效。

癲 狂

例三:朱×,女,27岁,1984年10月22日初诊。

家属代诉:患者大学毕业后,因谋考研究生,劳心太过,复因恋爱不遂,愤郁于怀,致彻夜不寐,神志失常,时则喃喃自语,似有所见,深疑他人持刀暗害,提心吊胆,或哭笑无常,或怒目詈骂。曾住×精神病院治疗,现又复发。诊其脉弦细,苔薄腻。心脾两虚,痰气郁结。治宜养心健脾,疏肝解郁。

处方:酸枣仁15克,夜交藤15克,朱茯苓9克,潞党参15克,麦谷芽各30克,盐陈

皮6克,紫玫瑰6克,京丹参15克,赤芍药9克,郁金片9克,胆南星9克,生甘草3克。2剂。另:安宫牛黄丸2粒,分两次开水送服。

经上方治疗,至12月26日,睡眠安稳,神志恢复正常,能自己前来诊治,诉说病情时,条理分明,思路清楚,仍继前法续治。告以药物攻病,虽能暂安一时,然隐曲不伸,终将复发,必须宽胸畅怀,安心静养,方能根治。随访一年,未见复发。

例四:高××,男,59岁,1984年10月27日初诊。素好豪饮,每次可进烈性白酒1斤。今年六月炎夏,因精神刺激,突然暴跳如雷,弃衣毁物,以头撞壁。溲赤便干,而饮食倍于常人。经住某院治疗未见显效,由家属送来诊治。舌红苔厚腻,脉弦滑数。痰火上扰,蒙蔽清窍。治宜清肝泻火,镇心涤痰。

处方:龙胆草9克,炒栀子9克,郁金片

9克,车前子9克,灯心草9克,胆南星9克,生铁落60克,元参15克,阴地蕨9克,浙贝9克,大黄粉6克(分送),碧玉散24克。2剂。安宫牛黄丸2粒,开水分送。

经上方治疗,狂态大减,仍继前法出入,前后服药三十余剂,随访一年余,未见复发。

按:癫狂发病,多由情志所伤,心神失主。其病理皆与痰浊有关,痰气郁结,痰火上扰,均可蒙蔽清窍,发为癫狂。余临证以来,遇各种类型癫狂病,在辨证基础上,每喜加用安宫牛黄丸豁痰开窍,清心安神,多能取效。《温病条辨》评本药“此芳香化秽浊而利诸窍,咸寒保肾水而安心体,苦寒通火腑而泻心用之方也。”余之经验,本品非但能治疗温病邪入心包导致的神志失常,诸如癫、狂、惊、痫等,酌情使用,均有良效。(蒋远征整理)

误服强碱致食管损伤性狭窄1例治验

河南医学院 李振华 主治
河南省商丘市人民医院 时全志 整理

王××,女,26岁,商丘市某厂工人。于1973年2月3日,误服强碱(25%氢氧化钠)10余毫升,遂致吐血不止。经本市医院急救,三日后吐血渐止,但吞咽困难,饮面汤亦吐,经河南医学院作食道钡餐X线检查,发现食管中段狭窄2.5厘米,粘膜层消失,食管收缩力极差,并动员其作食管切除吻合术治疗。患者因惧怕手术,于1974年3月8日转河南中医学院求治于中医。

诊见胸膈疼痛,犹如针刺,饥欲得食,食面包面条类吞咽梗阻,食入须臾即吐,甚则饮稀面汤亦复出,口干咽燥,渴欲饮凉,心烦易怒,溺黄,身体羸弱,肌肤干燥不润,脉弦细数,舌质暗红无苔。证属肺胃津伤,气血瘀滞。拟滋阴生津润燥,顺气活化之法。

辽沙参21克,麦冬15克,当归12克,生地12克,生杭芍21克,石斛15克,葛根9克,丹参18克,枳壳9克,丹皮9克,天花粉12克,桃仁9克,生甘

草6克。连服五剂,食汤面已不复吐,胸痛锐减。后以此方加减进退30余剂,诸证蠲除,饮食如常。后咽以香砂养胃丸常服。忌进辛、酸等刺激性食物。于1974年8月X线钡透食道拍片检查,钡剂通过顺利,无狭窄现象。随访10余年如常。

按:本病症似噎膈。李老识本例属肺胃津伤,气血凝聚于食管,法当滋阴生津,理气化痰祛瘀为旨,以达津生热清,气血活畅,祛瘀消痕。方中辽沙参滋阴清热,补益肺胃,兼通络行血为主。麦冬、生地、天花粉、石斛、葛根之属均养阴之常品,辅佐沙参养阴生津之力,令水生火熄。用枳壳善理气机,上下贯通,俾气结消,血利行。加当归、桃仁与二丹,取其开破,瘀去血行,意在蠲除食管停滞之瘀。芍药苦酸性凉,善能滋阴养血,退热除烦,借以收敛上焦之浮热,下行自小便泻出。甘草生用一则取其清热解暑之力,一则甘润兼滋肺胃之阴,调诸药以加强全方效能。如此辨治,有方有守,故获效。