

针药结合治疗舌黑毛症 1 例报告

中国中医研究院广安门医院 蒋幼光

病例介绍

李××,男,56岁,已婚,干部,病历号098619。

主诉:反复恶心呕吐,乏力肢软,舌上长黑毛14年。

现病史:1957年秋,因胃脘嘈杂、恶心呕吐、柏油样便等诊为“十二指肠溃疡”。1964年春出现呕吐,不能进食。同年8月,于××医院以“溃疡病出血”行胃次全切除术。当时发现舌根部和胃粘膜上有黑毛。术后呕吐停止,舌黑毛消失。1965年8月,感冒高热,继见恶心呕吐,舌黑毛复发,在上海××医院诊为“肾上腺皮质功能减退(慢性阿迪森氏病)”。住院4月余,服中药后症状缓解,舌上黑毛消失。其后每因感冒或劳累等而触发,曾住院三次,服中药及针灸而缓解。近月来感冒后诸证又发作,收住我院。

诉恶心呕吐,纳呆,腹痛,腹泻每日7~8次,畏寒,肢软乏力。体温36.5℃,脉搏96次/分,呼吸18次/分,血压135/90毫米汞柱。体重43公斤。神清,慢性病容,形体消瘦,听力差,面部、手指皮肤暗黑,无光泽。舌淡,舌体胖,边有齿痕,苔黑腻而润,舌根部散在4~7毫米长的黑毛。脉沉细无力。心、肺、肝、脾查无异常。24小时尿17酮类固醇总量9.9毫克,17羟皮质醇总量4.3毫克。腰部正位平片示两肾影部未见致密钙化影。西医诊为肾上腺皮质功能低下、黑毛舌。

治疗方案,原用激素等药继用。中医辨证属脾胃阳虚,寒湿内盛,治以温中健脾、益肾化湿、降逆止呕。方宗丁香柿蒂汤合橘皮竹茹汤加减,丁香6克,柿蒂10克,党参10克,

生姜3片,竹茹10克,法半夏10克,茯苓15克,麦冬10克,陈皮10克,炙杷叶(去毛)10克,甘草6克,赭石15克(先下),黄芪15克,大枣3枚。每日一剂,水煎服。加针刺中脘、足三里(双)、三阴交(双),补法;肾俞(双)针上加灸。每日一次。

连服上方8剂,针灸7次,恶心呕吐、乏力减轻。守原方及原穴,继续服药8剂,针灸7次,恶心呕吐消失,食欲转佳,苔根黑腻,舌上黑毛开始脱落,可呕出或便出黑毛。中药改为温肾壮阳为主,方宗右归丸加减,肉桂12克,制附片9克,山药12克,山萸肉9克,杞子9克,杜仲6克,肉苁蓉9克,木香9克,砂仁9克,陈皮6克,甘草6克。服此方6剂,针守原法,复现食欲不振。恢复原方丁香柿蒂汤合橘皮竹茹汤减,针守原穴,加针梁门(双),灸气海。食欲转佳,但肢软下午明显。再用右归丸加减,肉桂12克,制附片12克,熟地15克,山药12克,山萸肉10克,杞子10克,杜仲10克,木香10克,肉苁蓉10克,砂仁10克,陈皮12克,甘草6克。服药28剂,针灸守原法。食量增加,全身有力,二便调,黑苔从舌前向舌根部逐渐消退,代之以黄白苔,舌根黑毛已无。继服20余剂,诸症消除,苔变薄白,舌质红润,体重增加9公斤而出院。

体会

慢性肾上腺皮质功能减退症是由肾上腺皮质结核或萎缩等引起。在理化检查上24小时尿17酮类固醇及17羟皮质醇排出量明显低于正常,而17羟较17酮诊断价值更大,常低于5毫克。经扫描电镜观察证明,本例舌黑毛呈

典型的毛发结构,但其尖端分叉等又异于头发、眉毛,较头发、眉毛、鼻毛均短而细。此病属罕见病,同时出现舌黑毛者,国内尚未见报道。

本例患病已久,加之手术伤及气血,损及脾胃,渐及于肾,而致脾肾阳虚,寒湿内停。中焦阳虚,胃气不降,脾气不升则纳差,恶心呕吐,腹泻,神疲乏力。肾阳不足,肾水上泛则面及手部皮肤暗黑,畏寒肢软,耳不聪。寒湿内停,水饮不化则舌体胖,质色淡,边有齿痕,苔黑而润,脾脉上连舌本,散舌下,肾脉夹舌本。脾为气血生化之源,肾为先天精气之

本,肾主骨生髓,生发。脾肾病变则毛发异位,舌根长黑毛。证属脾肾阳虚,治以温中健脾益肾。因益肾之品滋腻易伤脾害胃,故治疗先以健脾和胃、降逆止呕为主,用丁香柿蒂汤加減,同时针灸中脘、足三里、三阴交等穴,通调中焦气机,化湿降逆。经治脾胃气机调顺,胃气见复,食欲转佳,呕恶得除。但因急于求成,早用壮肾之品,而食欲不振又作,恢复原法,继续以健脾为主。待胃气得健之时,改予壮肾右归饮。守方治疗数十剂,不但纳差、呕恶、腹泻、肢软、畏寒得除,舌上黑毛也随之消失。

洋白附子通窍活血汤加減治疗面神经麻痹52例

云南省昆明市西山区人民医院 谢 存 柱

笔者从1971年以来,运用洋白附子通窍活血汤加減治疗周围性面神经麻痹52例,收到了良好效果。现简介如下:

一、一般资料:52例中,右侧麻痹者28例,左侧麻痹者24例。病程最短者2天,最长者1年。有外伤史(颅底骨折)者2例。住院治疗2例,门诊治疗50例。单独中药治疗46例,配合针刺治疗6例。

二、治疗方法:洋白附子通窍活血汤基础方:洋白附子60克,赤芍12克,川芎12克,桃仁9克,红花6克,羌活12克,白芷12克,防风18克,生地24克,蜈蚣(酒洗焙干研粉,分三次吞服)5条,甘草6克。本病初期若兼风寒者加麻黄10克,细辛4克;兼风热者加桑叶10克,薄荷10克;后期兼气虚者加黄芪30克,党参24克;血虚者加当归15克,白芍15克;病久不愈,风痰瘀络者加天麻12克,礞石20克。其他驱风通络之品,如钩藤、地龙、僵蚕、全蝎、白花蛇舌草、胆星、川乌等均可随证选用。

三、疗效观察:重点观察患者的瞋目、皱额、眼睑闭合、鼓气、吹哨、露齿等症状的恢复情况。经治疗后症状消失,面肌功能恢复正常者50例,眼睑闭合正常,留有轻度口角歪斜(喜笑时方可察到,静止时不明显)者2例,治愈时间最短者2天,最长者35天,多数患者在接受治疗后20天左右获愈。

四、病案举例:丁××,女,36岁,干部。患者出现左侧口眼歪斜1周。诊为周围性面神经麻痹。于1976年11月15日延余诊治。证见:左侧前额皱纹及

鼻唇沟消失,左眼不能闭合,目赤涩流泪,面肌松弛,不能鼓腮噤嘴,时流口水,舌淡红,苔薄黄,脉略浮。证属风中经络,血行不畅,脉络瘀阻,伴微感风热犯目。法当活血祛瘀,祛风通络,少佐疏散风热之品。拟洋白附子通窍活血汤加桑叶10克、薄荷10克、连翘15克。服药2剂后,鼻唇沟渐清楚,闭目时眼裂逐渐缩小,巩膜充血变淡,流泪停止,薄黄苔已退,脉转沉。上方去桑叶、薄荷、连翘,加麻黄10克,细辛6克,桂枝10克。续服4剂后,左目能闭合且有力,鼻唇沟复常,口眼歪斜等症已无,双侧面部活动基本一致,经多年观察效果良好。

五、体会:笔者在实践中体会到,本病多因过劳暗(内)伤,经脉气虚,时逢感受风邪,风中经络,气血运行不畅,经脉痹阻;或脑部外伤,气血内损,脉络生瘀,瘀血内结,血结生风,与外风相引为患,则肌肤不仁,筋急随生,遂致口眼歪斜之疾。“风”“瘀”在本病的发生、发展过程中,二者关系密切,相互影响。笔者选用善祛头面风痰之邪的洋白附子(即天南星科独角莲)与长于活血化瘀之通窍活血汤加減组方,随证出入相关之品,屡用屡效。经观察病程短者,见效快、疗效好,病程长者(超过两个月),见效慢、疗效差。病程在20~30天以内者,一般疗效均好,而疗程与年龄、性别据初步观察似乎未见明显差别。

52例中配合针刺者6例,与单独服中药者疗效、疗程无显著差异。