

变法治疗疑难杂病举隅

何 顺 华*

主题词 难治病/中医药疗法 辨证论治/方法

1 疏利胆经蠲痹痛

曾某某,男,64岁,1995年3月27日门诊。

右下肢游走性疼痛3月余,伴牵掣不舒,酸麻沉重,昼甚夜轻,阴雨天加剧,舌质淡红,苔薄黄略干,脉弦,腰椎X线片示:腰骶椎退行性变,伴骨质增生。初拟独活寄生汤合白虎汤加减治之,服5剂后,病情依然。右下肢疼痛如前,其痛沿足少阳胆经循行向下游走,环跳、膝阳关、阳陵泉、绝骨等穴均有压痛,且腰痛时作,口干口苦心烦,纳差,便结,尿黄短,苔黄腻,左关脉独弦、双尺部沉细,诊为痹证。辨证属风湿热邪,痹阻胆经,肝肾不足,治拟疏利胆经,清热化湿,祛风宣痹,补益肝肾,方选小柴胡汤合四妙散化裁:柴胡10g,法半夏12g,黄芩15g,广木香12g,青皮8g,苍术12g,苡仁30g,川牛膝15g,炒黄柏15g,威灵仙15g,枫荷梨15g,五加皮20g,巴戟天15g,虎杖20g,地龙15g,木瓜20g。服5剂后,疼痛大减,继进4剂而愈。

按:痹证多为邪阻经络,痹而不通所致,治以祛邪宣痹通络为要,然而本案初诊,未审明痹在何经,“治病不明脏腑经络,开口动手便错。”《灵枢·经脉篇》云:“胆足少阳之脉,……是主骨新生病者,……胸胁肋髀膝外至胫绝骨外踝前及诸节皆痛。”故复诊时,遵经旨之训,从疏利胆经入手,以小柴胡汤为“舟楫”,引祛邪宣痹诸药,直达病所,经脉通达,气血畅流,疼痛立止。

2 宣畅三焦消胰肿

黄某某,男,38岁,1987年6月9日会诊。

胃脘持续疼痛已4天。4天前,因酗酒、过食肥腻,而致胃脘疼痛,经B超检查诊为“胰头

肿大”(1985年因胆囊炎、胆石症曾作胆囊摘除术)。入某医院住院治疗后,曾用氨苄青霉素等,均未能控制病情。后邀余会诊,诊见:胃脘疼痛不休,呻吟不已,痛窜两胁,胁肋胀闷,矢气后减,呕吐间作,身热不扬,汗出不畅,小便黄短,大便臭秽且粘滞不爽,舌质紫暗、苔薄黄腻,脉弦数。证系湿热蕴遏三焦,气机不畅,兼有瘀阻,治拟宣畅三焦,清化湿热,理气化瘀,予三仁汤加减:杏仁10g,白蔻仁6g(另包后下),苡仁30g,法半夏10g,厚朴10g,滑石12g(另包),淡竹叶6g,通草6g,郁金10g,丹参15g,谷芽10g,元胡15g,黄连6g,鸡内金10g,陈皮6g。服3剂,脘痛立止,黄腻苔渐化,再进6剂,诸症悉平。后作B超复查,胰头肿块已消,随访9年,未见复发。

按:有资料表明,“胰头肿大”所致腹痛,多属中医“胃脘痛”之范畴。治从疏肝利胆、理气活血、和胃止痛入手,方选清胰汤、柴胡疏肝散等方加减。然该患者临床见症,以湿热充斥三焦之表现为主。湿热侵及上焦,故身热不扬,汗出不畅;阻滞中焦,故脘痛不休,呕吐间作,胁肋胀闷;留滞下焦,故大便臭秽且粘滞不爽,小便短黄。治用三仁汤宣畅三焦气机,清化三焦湿热,最为恰切。

3 调和阴阳祛风疹

芦某某,男,18岁,1993年2月2日门诊。

患风疹年余,曾服中药消风散加减及西药息斯敏、葡萄糖酸钙等药,反复治疗1年多,未效。自诉:每日下午5时,即发风疹,疹块嫩红灼热成团,瘙痒难忍,搔抓成片,蔓延全身,游走不定,尤以腰部及大腿内侧为甚,心烦,口干,舌质红、苔薄黄,脉细数。风疹定时发作,下午五时为酉时,时段属日入,正值阳尽阴生,阴阳交替之际,斯时发病,乃阴阳不调。治从调和阴阳入手,主选小柴胡汤,并佐以祛风清热凉血诸药。药

* 江西省樟树市中医院,樟树市鹿江南路62号(331200)

收稿日期:1996-08-12

用:柴胡 10g,黄芩 10g,法夏 10g,茯苓 10g,党参 10g,白蒺藜 10g,生地 15g,丹皮 15g,蛇床子 10g,白鲜皮 10g,苦参 15g,蝉衣 5g,薄荷 5g(后下),生姜 4 片(后下),大枣 5 枚。服 3 剂后,疹消大半,瘙痒大减,继服 6 剂痊愈,随访 3 年未见复发。

按:阴阳之理至微,辨治之法至妙,人与自然息息相关。在临证中,若能将自然界的运动变化与人体的生理、病理变化紧密联系起来,着意时辰的交替转化,测度阴阳之消长平衡,就能明察病之实质,相应地变通治法,方可出奇制胜。

4 益气化痰疗肺病

杨某某,男,49 岁,1994 年 7 月 11 日门诊。

咯脓血腥臭浊痰,伴恶寒发热已月余。患者于 1 月前起病,初起恶寒发热,继则咳嗽,咯痰黄稠腥臭,渐见脓血,恶心呕吐。X 线胸片及 CT 扫描示:右上肺中后段肺脓肿,约 6cm×4.9cm。曾在某医院住院,用抗生素等药(用药不详)施治月余。疗效不佳,X 线胸片复查示:脓疡未吸收。后因患者拒绝手术治疗,而转诊余处。诊见:恶寒发热(体温 38℃),咳嗽气急,咯腥臭脓血浊痰,消瘦神疲,面色晦暗,纳差乏味,苔黄厚腻、舌质紫,脉细弱,诊为肺病。证属气虚瘀阻,脓毒壅肺,治拟益气化痰,解毒排脓。药用:黄芪 50g,丹参、赤芍、地龙各 15g,红花 8g,桃仁、川贝(研末冲服)各 10g,冬瓜仁、蒲公英各 20g,鱼腥草、芦根、苡仁各 30g,桔梗 10g,生甘草 6g。服 12 剂后,脓血浊痰较前减少,精神好转,X 线胸片示:脓疡周围炎症有所吸收减少。于原方加白参 10g,继进 30 余剂,诸症全除,且精力充沛,面色有华,眠食正常,体重增加,X 线胸片及 CT 复查示:脓疡及炎症消散吸收,仅残留索条状纤维影。

按:肺脓肿属中医“肺痈”之范畴。多因外邪袭肺,蕴而化热,热壅血瘀,郁久腐败化脓所致。治以清热解毒,活血化痰,祛痰排脓为主。然该患者起病月余,痰瘀脓毒,久居于内,伤及正气,正气愈虚,邪气愈盛,如此恶性循环,病情日趋危重。笔者接诊后,从顾护正气入手,重用黄芪益气扶正,并佐化痰,解毒,排脓诸药;其病乃现

转机。方中重用黄芪伍白参,一则补益肺脾之气,二可托毒排脓,三能鼓动气机,助桃仁、红花、赤芍、地龙、丹参活血化瘀,俾气血运行通畅。再合贝母、蒲公英、鱼腥草、冬瓜仁、薏苡仁、桔梗、芦根、甘草等清热解毒排脓,共达扶正祛邪之功。

5 清化湿热止盗汗

罗某某,男,49 岁,1995 年 3 月 2 日门诊。

盗汗 1 周,汗出以腰下为甚,双小腿后侧尤为明显,身重酸楚,脘闷纳呆欲呕,咳嗽,咯痰黄稠,口干口苦,大便溏滞不爽,日达 2~3 次,小便黄短,苔黄腻、舌质红。证属湿热阻遏,气机不畅。治拟清化湿热,宣通气机,用三仁汤合四妙散出入:杏仁 10g,白蔻仁 6g(后下),苡仁 30g,苍术 15g,川牛膝 15g,黄柏 12g,藿香 12g,六一散 10g(包煎),厚朴 12g,山栀 15g,黄芩 10g。服 3 剂后,盗汗大减,再服 3 剂以巩固疗效。

按:盗汗多因阴虚内热,气阴两虚,导致阴阳失调而引起。细察本案,与上述病机不同,辨证当属湿热为患,湿与夜皆属阴,夜间湿气更易携热下趋交蒸,迫津外泄,故腰以下汗出为甚。方中重用苡仁伍六一散、山栀、黄柏辈渗利小便,除下焦湿热,更以牛膝为使,引药下行;杏仁、白蔻仁、苍术、厚朴、黄芩芳香化浊、宣上畅中,以化上中焦湿热。综观全方,药达三焦,但以清化下焦湿热为主,使湿热除而盗汗乃止。

· 征 文 ·

●由中国中医药学会国际部与美国国际中医药临床研究会联合举办的“中美中医疑难杂症临床经验学术研讨会”定于 1998 年 1 月 8 日在哈尔滨市召开。

征文内容:凡用中医中药、针灸按摩治疗中医疑难杂症的临床经验总结;现代及历代医家治疗疑难症的临床经验总结。

稿件要求:不得超过 3 千字,附 800 字以内论文摘要。来稿请于 1997 年 9 月 15 日前寄至黑龙江哈尔滨市和平路 24 号黑龙江中医药大学 南飞 收,电话:(0451)2116089,邮政编码:150040。

●经国家科委批准,中国中医药学会定于 1997 年 7 月 18 日在北京召开“第二届国际中医药保健与食疗研讨会”会议将有法国、德国、意大利、日本、韩国专家学者出席。

征文内容:中医药养生;针灸、按摩、气功保健;保健食品、食疗的研究;美容、优生、免疫、抗衰老;自然疗法、顺势疗法等,以及保健、美容品展示。

1997 年 6 月 20 日前投稿将收入论文集,可发给论文集证书。来稿请寄北京樱花东路甲 4 号中国中医药学会国际部 张才玉 收邮编:100029,电话(传真):(010)64669059。