

王宏毅临床经验拾萃

方 琦

主题词 名医经验 @ 王宏毅

王宏毅主任医师系新安王氏医学第六代传人,安徽中医学院首届毕业生。其祖父王仲奇先生、叔父王任之先生,名噪一时。王宏毅主任中医师深得其传,行医近40年,学验俱丰,今录验案两则如下。

1 癃闭虚中有实,化瘀渗湿可救急

胡某某,男,73岁,农民,1991年11月18日初诊。主诉:小便不通,腹胀欲裂,坐卧不宁1天。病史:患者年愈花甲即有排尿不畅、尿流变细、排尿结束时淋漓不尽等现象,继而发展为排尿时间延长、尿频、尿急,这些症状在早晨或天冷时更为严重。一周前,尿频次数加重,经某医院诊断为单纯性前列腺肥大。今晨起,小便点滴不通,腹胀腹痛欲裂,西医诊断为急性尿潴留,人工插导管导尿,因患者不配合而失败,建议耻骨上膀胱造瘘。患者因年事已高畏惧手术之苦,乃来王师处求诊。症见:神情烦躁,坐立不安,痛苦莫名,面色暗黑,体倦肌瘦,口中不时自语,下腹部切诊可触及半球形包块,光滑且有弹性,压之胀痛更甚,叩呈浊音。舌淡、苔薄黄、舌体有齿痕、舌底青紫显露,脉沉细。辨证属肝肾两亏,湿热下注,脉络瘀阻。急则治标,以清热利湿,活血通络为法。处方:萆薢12g,败酱草12g,石韦12g,瞿麦6g,黄柏6g,槐花6g,砂仁3g,生甘草6g,桃仁12g,王不留行12g,漏芦12g,萹蓄12g,肉苁蓉6g,鹿角霜12g,制乳没各3g,路路通8枚,3剂。头剂药服后4小时,大小便一泻而下,腹胀腹痛消失,下腹部包块消失,舌底金津玉液处青紫减退,效不更方,续进5剂。药后小便畅通,排尿终结时仍有淋漓不尽感,苔黄腻

已退,脉细。上方去路路通,加山茱萸、巴戟天各12g,调治月余。随访患者癃闭未再发。

按:经云:“三焦者,决渎之官,水道出焉。膀胱者,州都之官,津液藏焉,气化则能出焉。”王师认为水道通畅与否,其形在三焦、膀胱,其本则在于肾之气化功能。本例患者属虚实夹杂之证,由血结于下焦,湿热交阻所致,更兼年高体虚,肾气不足,无力温煦推动,终致水道点滴不通。王师以通淋解闭治标救其急。方中萆薢、萹蓄、石韦、瞿麦、槐花、败酱草清利湿热,通调水道;王不留行、漏芦、桃仁、路路通和乳、没破血逐瘀,消肿通下;肉苁蓉、鹿角霜鼓舞肾气,兼以通络润下;砂仁、生甘草健脾化湿,以利中焦转输,升降有机。诸药共奏奇功,癃闭之证砉然而解。后增用巴戟天、山茱萸,是恐久伤肾气,意在温养肾气,使清阳得升,浊阴自降,缓缓图之,以获水道通畅。

2 热痰凝滞成噎膈,滋阴降火病能除

洪某,男,69岁,工人,1993年3月2日初诊。主诉:食物吞咽不畅,稍硬则吐,进行性加重半年。病史:患者于4年前发现纳食咽之不畅,常有发呛作堵之感,还伴有嗝气、泛酸,可自行缓解。近半年来,吞咽困难加重,体重减轻明显,食硬物则呕吐。经某医院病检诊断为食道1/3处鳞状细胞癌,建议手术切除。患者畏惧手术,乃来王师处求诊。患者素嗜烟酒及辛辣刺激之品,现食少,以流质为主,大便干,小便利,口干舌燥,体瘦如柴,面色萎黄,舌质偏红、舌体瘦小、舌苔薄黄腻,脉细数。辨证为炎热久灼,痰凝毒聚。治以化痰散结,滋阴降火。处方:炒白芍30g,全瓜蒌12g,法半夏6g,薤白6g,娑罗子12g,枳壳6g,急性子12g,干蟾皮12g,鸡内金12g,刀豆壳12g,苏子12g,黄连6g,山楂30g,蒲公英10g,沉香曲6g,莱菔子12g,7剂。药后呕吐稍止,吞咽仍觉不畅,上方去辛温之苏子、

* 安徽省黄山市中医院,安徽省黄山市屯溪下马路10号(245000)

收稿日期:1998-02-10;修回日期:1998-03-31

沉香曲,加蒲黄 6g、五灵脂 9g,7 剂。药后饮食较前顺利,慢嚼细咽已无呕吐现象发生,仍觉口干舌燥,舌红、苔薄黄,脉细,守二诊方,加玄参 15g、天麦冬各 12g。调治半年而告临床治愈,经钡餐摄片示:食道中段光滑,钡剂通过顺利,无明显狭窄部分。

按:叶天士在《临证指南》指出:“噎膈,多因五志过极,或纵情嗜饮,或恣意酒食,以致阳气内结,阴血内枯而成。”本例病案当属忧虑过度,饮食不节,导致火热炎上,血液俱耗,脾胃升降浊之机失调,津液不布,积而成痰,日久为瘕。王师用瓜蒌薤白半夏汤通阳散结,豁痰下气;重用白芍、玄参、天麦冬之品滋阴降火,以生津液;

刀豆壳、枳壳、苏子、娑罗子、沉香平气降逆;山楂化恶血;鸡内金可消铁石坚硬之品;莱菔子治痰凝有“推墙倒壁”之功;失笑散助山楂化恶血生新;蒲公英、黄连、急性子、干蟾皮清热解毒。诸药合用,顽症可除。加减之法如下:口泛清涎者,当加四君子汤、诃子、益智仁健脾固涎;口气重浊者,加枳实助黄连清心火;自觉喉中有块者加海浮石、诃子;胸骨后疼痛者加当归尾、乳香、没药;便秘者加生石膏、大黄。王师治疗噎膈常用急性子、干蟾皮两味,言其有解毒散结之功,专克食道肿瘤殊效。在治疗过程中,若患者二便畅通,预后多良;如便秘几日不行或行如羊屎样坚硬,因火毒内炽,津液枯槁,预后不佳。

中药坐浴治疗幼女情感交叉擦腿综合征 60 例临床观察

刘慧丽* 柳 静*

情感交叉擦腿综合征是一个病因不明的综合征,女孩多见。笔者在小儿妇科门诊,用中药坐浴方法治疗本病 60 例,取得较好疗效,现总结如下。

1 临床资料

本组 60 例均为 1995 年 5 月~1997 年 6 月小儿妇科门诊病人。年龄 1 岁以下 3 例,1~3 岁 10 例,4~6 岁 25 例,7~11 岁 22 例;病程最短 1 个月,最长 5 年,病情轻者每天发作 3~4 次,重者每天发作 10 余次。其中 33 人就诊前曾服用过中、西药物或针灸治疗,未见好转。

诊断标准依据洪庆成、江敬铭主编《儿科综合征》(天津科学技术出版社 1996 年 5 月第 11 版)(1)神智正常,发作时眼神凝视,面红出汗。(2)发作时双下肢伸直,夹紧或交叉,双手握拳或抓握器物用力。(3)外阴充血,分泌物增多。(4)发作时可因外界因素而停止。

60 例病人除有发作时的典型表现外,较大患儿自述在痒甚时或心情烦躁时发作次数增多。全部患儿外阴检查均有不同程度的外阴红肿,阴蒂水肿或增生,阴道有黄色分泌物。舌质红,舌苔白或黄,脉细滑或滑数。中医辨证属肝经湿热,流注下焦。

2 治疗方法

60 例病人都采用中药坐浴方法治疗。治则为清利

下焦湿热。自拟处方:夏枯草 15g,紫草 15g,龙胆草 15g,苦参 10g,黄柏 15g,蛇床子 10g。每日 1 剂。每剂煎水 500~1000ml,放在浴盆中,待温度适宜时坐浴,每次 20 分钟,每天两次,1 周为一疗程。每周复查一次,观察 3 个疗程。停药后观察 6 个月。

3 疗效分析

疗效标准:用药后发作现象及其他体征完全消失为痊愈。发作次数及其他体征明显减少为有效。发作次数及其他体征均无改变为无效。

结果痊愈 56 例(93%),其中 1 个疗程治愈 23 例,两个疗程治愈 20 例,无无效病例。观察 6 个月,3 例复发(5%),症状同前,做外阴检查仍合并外阴阴道炎,经同样治疗痊愈。

4 小结

本组 60 例均有不同程度的外阴阴道炎,说明外阴阴道炎可能是引起情感交叉擦腿综合征的因素之一。33 例患儿虽然曾接受过治疗,但均未做外阴检查,亦未进行病因治疗,所以效果不满意。我们用夏枯草、龙胆草、黄柏、紫草清利下焦湿热,苦参、蛇床子杀虫止痒。用坐浴方法治疗,安全可靠,易为幼女及家长接受,药液不仅可直接接触病灶进行治疗,且加热后的药液可促进局部血液循环,加强炎症的吸收。

本文 60 例患儿停药后观察 6 个月,有 3 例因再次出现外阴阴道炎复发,复发率占 5%,短期观察愈后情况尚好,远期愈后情况有待进一步观察。

* 首都医科大学附属北京儿童医院,北京复兴门外南礼士路 56 号(100045)

收稿日期:1998-03-25