

通补奇经治验四则

陈 继 明

一、慢性肝炎

李××，男，45岁。患者于1983年7月下旬，自觉倦怠乏力，食欲减退，肝区疼痛，面目发黄，检查肝功能异常，诊为急性黄疸型肝炎住××医院治疗三月，症状消失，肝功能正常出院。至1984年4月，再次发病，复查谷丙转氨酶>200单位，乙肝表面抗原及e抗原阳性，再度住院治疗，病情时轻时重，肝功能反复波动，于同年10月自动出院来我处门诊。主诉肝区隐痛，头晕倦乏，腰膝痠软，而以两足跟痛尤为明显，胃纳尚可，夜寐梦多，诊脉弦细尺弱，苔薄舌质暗红，检查肝功能：麝浊度10单位，锌浊度15单位，谷丙转氨酶130单位，总胆红素1.2毫克%，乙肝表面抗原1:256，e抗原阳性，e抗体阴性，核心抗体阳性，表面抗体阴性。证属邪毒久恋，肝肾戕伤，脉络痹阻，累及跷维。拟予益肾解毒，通补奇经。药用：当归10克，生白芍12克，虎杖根30克，生甘草10克，淡苡蓉15克，桑寄生12克，制首乌15克，豨莶草30克，炙蜂房12克，土茯苓30克，防己12克，怀牛膝12克，甘杞子12克。服15剂后，足跟疼痛已除，胁痛头晕亦减，仍感腰痠膝弱，不耐疲劳，前方去虎杖、防己，加生熟地、巴戟肉、菟丝子、绿升麻等，又服30剂，复查肝功能已趋正常，表面抗原1:16阳性，e抗原阴性，效不更方，仍予原法调治三月，自觉症状消失，两次复查肝功能，均在正常范围。随访一年，未见复发。

按：慢性肝炎，邪毒久恋，病机错综，证情复杂，全在辨证施治，不可囿于一法。此证迁延年余，肝功能反复波动，其证以腰痠膝弱、足跟疼痛为主征。腰为肾之府，邪毒久羁，肝肾戕伤，八脉隶于肝肾，跷脉起于足跟，维

脉起于踝下，足跟疼痛，累及跷维，更无疑义。所幸脾运正常，腹无胀满，故遂投益肾解毒，通补奇经，取归、芍、首乌、杞子、苡蓉等滋补肝肾，而以蜂房、土茯苓、升麻、虎杖根等祛邪解毒，更佐桑寄生、怀牛膝、防己、豨莶草等通络脉而入跷维，守法守方，终获良效。可见慢性肝炎治法，既须知其常，亦须知其变，始能把握病机，克敌制胜也。

二、慢性肾炎

缪××，男，43岁。患者于1980年3月上旬，以面浮足肿，腹胀瘦少，发现蛋白尿，诊为急性肾炎住××医院，经治浮肿消退，但蛋白尿未能消失，出院继续门诊治疗。同年11月间因患感冒，浮肿又作，再次住院，查血非蛋白氮48毫克%，尿素氮34毫克%，肌酐4.2毫克%；尿检：蛋白(+++)，红细胞少许，白细胞(+)，透明管型(+)，颗粒管型(+)。经用抗炎利尿西药对症处理，并先后使用消炎痛、强的松等，病情时轻时剧，不能稳定，加服健脾利水、温阳化气中药多剂，亦乏显效，至1981年6月下旬，邀余诊治。自诉头昏腰痠，形寒怯冷，口干咽燥，尿频而短，精神萎靡不振，下肢凹陷性水肿，面色青黯，脉沉弦细，苔薄干、舌淡紫。乃缘肾病日久，阴阳俱虚，精血损伤，累及奇脉，宗“损者益之”之旨，治以滋填肝肾，通补奇经。药用：鹿角霜12克，炙龟版30克(先煎)，生熟地各15克，生龙牡各15克(先煎)，淡苡蓉15克，巴戟肉12克，菟丝子12克，怀牛膝12克，石韦30克，泽兰、泽泻各12克，清阿胶10克(烊和)，黑大豆30克。服15剂后精神较振，怯冷口干均减，下肢肿消，苔转薄润，仍以原法调治，加当归、黄芪、白芍、甘杞子、紫河车等服药

三月,精神振作,面色红润,尿常规检查,偶见少量蛋白,血尿素氮、肌酐均在正常值内。继以原方扩其制,改汤为丸,以资巩固。

按:慢性肾炎,迁延难愈,其发展趋势,始属寒湿伤阳,脾肾阳虚居多,进而阳损及阴,耗伤肝肾阴血,终至五脏失养,阴阳气血俱亏而成虚损痼疾。所以慢性肾炎,一般先见脾肾阳虚之候,治以温阳化气为常法,但若阳损及阴,肝肾精血损伤,必然累及奇经,病情错综复杂,当宗“形不足者温之以气,精不足者补之以味”的原则,选用温养肝肾,滋填下焦,血肉有情,通补奇经,始能提高疗效。此例即属肝肾精血损伤,累及奇经八脉,以致虚损难复,故从滋填肝肾、通补奇经立法,调治半载,竟获佳效。足证辨证既明,务须守法守方,持之以恒,正如叶天士所云:“王道无近功,多用自有益”也。

三、哮喘

朱××,男,30岁。患者6岁时即有吼喘病史,每年冬夏气交之变,辄易发作,冬令遇冷即发,入夏则多发于夜晚,发时呼吸迫促,喉中有声,初服氨茶碱可暂缓解,继则非强的松不能止喘,20年来叠经中西药物及哮喘贴治疗法,迄未根除。1978年2月中旬,夙恙举发,邀余诊治。其证吼喘不能着枕,胸次窒塞,背脊恶寒,脉细而弦,苔白舌淡。良由冷痰久踞,留于肺俞,而督脉总督一身之阳,与肺相因,肺督俱病,淹缠难愈,拟辛散太阳以温肺,温通肾阳以煦督,标本同治,冀平喘急。药用:炙麻黄3克,川桂枝10克,生白芍12克,北细辛2克,五味子6克,淡干姜2克,法半夏10克,炒白术12克,茯苓12克,甘草6克,杏仁10克,鹿角片12克,菟丝子12克。服三剂后哮喘得止,胸次亦舒,仍感背脊恶寒,倦乏腰痠,前方去麻黄、细辛,加当归、大熟地、补骨脂、胡桃肉、紫石英等连服15剂,诸证已除,眠食如常,继用何廉臣氏“纳肾通督丸”。处方:大熟地120克(水煮),归身、嫩毛鹿角、泽泻、姜半夏各45克,茯苓、

生白术(米泔浸晒)、羊脊骨(炙黄打碎)、杏仁霜各90克,橘红30克,炙甘草15克,熟附子21克,怀牛膝42克,生牡蛎60克(研细水飞),北细辛9克,蛤蚧2对(去头足炙为末),薏苡仁适量煮浆捣丸,每服9克,淡姜盐汤送下(载《通俗伤寒论·夹哮伤寒》)。连服两料,20年夙恙,竟获根治。

按:哮有夙根,沉痾难治,历来以发时通利肺气以治标,平时摄纳肾气以治本,列为常规大法,虽能缓解一时,总难杜绝复发。近代名医何廉臣先生论治哮喘,独具卓见,指出气吼病(哮喘)有肺症、胃症、督脉症之分,督脉症常与肺相因,多起于太阳经外受风寒,内伤冷饮水果,积成冷痰,遇冷即发,背脊恶寒,喘息不得着枕,日夜俯几而坐,治宜摄纳肾阳,温通督脉,疏利肺气,开豁浊痰,标本兼顾。纳肾通督丸即为此证而设,余在临床上效法用之,对哮喘累发,叠治乏效者颇能应手。良由久病肾气失纳,必然耗损精血,督脉空虚,奇经受累,血肉有情,填补督脉,不仅可以调整阳气之偏衰,且可避免刚愎损阴之流弊。何氏宝贵经验,值得研究与发扬。

四、慢性腹泻

朱××,男,61岁。患慢性腹泻年余,大便稀溏,或见完谷不化,日3~4行,食欲不振,形体消瘦,通过各项检查,均无特殊发现,诊为慢性肠炎、肠功能紊乱,叠服消炎止泻西药及化湿健脾、温肾涩肠中药,迄无显效,1985年4月10日来院门诊。患者面色少荣,小腹隐痛,腰痠膝弱,夜寐咽干,脉弦细尺弱,苔薄白舌质淡红。良由泄泻日久,脾病及肾,肾阳不振,阳损及阴,累及奇经,奇阳不升,是以泄泻难愈也。姑予温润升阳,通补奇经。药用:鹿角霜12克,仙灵脾12克,巴戟肉12克,菟丝子12克,炒白术12克,炮姜炭2克,赤石脂15克(包),炙甘草10克,厚杜仲12克,茯苓12克,绿升麻10克,小茴香2克,炒当归10克。服五剂后,泄泻次数已减,小腹隐痛亦除,仍予原法出入,调治一月,腑行正常,眠食俱佳,嘱服参苓白术丸以善其后。

按：慢性腹泻，缠绵难愈，不仅脾阳式微，必然导致肾阳亦虚，肾为封藏之本，有赖脾气培养，而肾阳不振，命门火衰，又能使脾运失健，两者互为因果。所以脾胃阳虚之久泻，多从温补脾肾立法，四神丸、附子理中汤等为常用之效方，但此证亦曾用之，却无效应。盖因

久泻伤阳，阴亦暗耗，不但下焦阳虚，且兼阴精不足，累及奇脉，固摄无权，故宜温润升阳，避用刚燥。正如叶天士所说：“肾虚泄，乃下焦不固，纯刚恐伤阴液”（《临证指南·泄泻门》），乃创温润升阳，通补奇经一法，指导临床实践，殊能发人深思。

· 中医工作动态 ·

*《健康报》最近发表题为“令人担忧的中药材市场”的文章。指出药材是特殊商品，需要政策上的扶持。希望国家加强宏观调控，尽快建立正常的药材市场秩序，以保证患者用药，保护野生药材资源，促进中医事业的发展。

*由中华全国中医学会主办的《中国医药学报》举办了首届优秀论文评奖，这次评选历时10个月。上海中医学院教授裘沛然的《疑难病证中医治法研究》获一等奖。全国中医学会振兴中医基金会为获奖者颁发了奖金。

*河北新乐县中医院外科主任谢景龙，是自学成才的外科医生，擅长治疗骨髓炎，他经治的骨髓炎患者有700多名，治愈率为95%。

*近10年来，我国中西医结合治疗皮肤病取得新进展，对银屑病的治疗，近年来应用中药青黛及大青叶提取物琥玉红及其类似物N-甲基琥甲，其显效率为80~100%；应用中药白芷和喜树碱，疗效也明显优于西药8-MOP，且副作用小。在白塞氏病中西医结合治疗的研究方面，我国医务工作者采用昆明山海棠或雷公藤方案，其疗效也优于西药的类固醇激素。

*我国中药管理工作，最近由国家医药管理局正式移交给国家中医药管理局。直属企业、中药材公司等同时移交。有关资金、财务、物资及各项中药指标由两局商同国务院有关部委划转。这次中药管理体制改变不涉及地方。地方的改革应从实际出发，按照中央统一部署进行。

*陕西省康复医疗中心和西北工业大学最近共同研制成功一种新型中药蒸汽浴治疗机。经临床三百多例使用证明，对腰椎间盘突出、风湿病、腰椎间盘突出、肩周炎等病治疗有效率达95%以上，现已通过专家鉴定。

*解热灵、降热宝已由重庆中医研究所研制成功，该药为中药制剂，具有明显的退热作用，动物试验未见明显毒性作用。经四川省内外9所医院临床观察其退热效果、退热时间均优于抗生素。

*北京市高等教育自学考试委员会决定开考中药

专业。该专业课程包括哲学、政治经济学、医古文、中医基础理论、中药学、方剂学、中药化学及实验、中药药理学、中药鉴定学及实验、中药制剂及实验等12门课程。单科考试合格者，发给单科合格证书，全部合格者发给大学专科毕业证书，国家承认其学历。

*经四川省教委批准，成都中医学院与地方联合举办了中医专业大专班，最近已开学。据悉，这是全国高等中医院校开办的第一个院外中医专业大专班。学生从当地参加统考学生中录取新生，学制为3年。学员期满成绩合格者，发给毕业证书，国家承认其大专学历，毕业后主要分配在当地县以下基层医疗单位从事中医工作。

*经黑龙江省教委批准，省中医管理局委托省高等教育自学考试指导委员会于1988年10月开始举办中医专业自学考试。为保证考试质量，报考对象必须是有中医临床实践经验的在职人员。

*湖北省黄石市创办的全国唯一的中医科普杂志——《大众中医药》，三年多来对普及中医药科学知识，作出了可喜的成绩。这本杂志对临床工作者也有参考价值，很受中医工作者欢迎。

*力求反映我国医学发展全貌的大型书籍——《中国医学通史》正在编撰中，各分卷提纲和编写计划已经确定。该书分古代、近代、现代和图谱4个分卷，预计5年完成。对总结研究中国医药学的发展过程，具有十分重要的意义。

*由中药组成的“艾滋病1号”对艾滋病病毒感染者具有明显改善症状，增强体质增强并调整机体免疫状态，阻断艾滋病感染和发展的作用。目前，浙江省和山西省医药卫生部门决定在浙江新昌第一胶丸厂和山西大同利群制药厂定点生产“艾滋病1号方”。

*“中药治疗动脉硬化性闭塞症的临床及实验研究”于1988年11月4日通过鉴定。动脉硬化性闭塞症属中医“脱疽”范畴。由北京中医学院东直门医院副主任医师陈淑长主持的这项研究，通过肢体阻抗式血流图及患者服药前后纤维蛋白溶解酶活性测定以及动物实验观察等，证明温脉通和通脉宁具有抗凝、溶栓、祛聚作用，是治疗早期动脉硬化性闭塞症较为理想的方法。