

老年疑难杂症治验 3 则

黄 柳 华*

主题词 难治病/中医药疗法

由于老年疑难杂症往往症状错综复杂,因而常给辨证带来一定难度。笔者根据疾病发展的不同阶段,通过抓主症和灵活运用辨证施治取得了一定疗效,兹举病例如下。

1 多发性脑梗塞、皮层动脉硬化性脑病、顽固性呃逆

陈某某,男,69岁,1997年12月5日入院。卒然右侧肢体无力,言语不利,口角流涎11天,伴饮水作呛,喉间呃呃连声,甚则食入即吐,艰于进食(主食50~60g/日),大便少,舌暗红、苔黄腻,脉滑不数。头颅CT示:双侧基底节、放射冠区多发性脑梗塞,皮层动脉硬化性脑病。曾经旋覆代赭汤及西药利他林等综合治疗罔效。辨证为痰热互结,阻遏气机,胃气上逆所致。拟平降冲逆,清胃化痰。药用:生半夏12g,生姜20g,橘皮10g,竹茹30g,麦冬30g,生石膏60g,赭石30g,旋覆花10g,生大黄6g,苏梗10g。投药1剂,当日呃逆即止,连服7剂,苔腻尽化,呃逆未再发作,遂停药。1日后,呃逆又起,再予原方进治,呃逆又平,后改生半夏为清水半夏,改生大黄为酒大黄,加黄连连续服7剂,病告痊愈。

按:在本患者诸多症状中,呃逆为主症之一,属脑血管病常见并发症。由于病程过旬,产生了水电解质平衡失调,并直接影响脑病的口服药物治疗。究其呃逆之因,既非重病久病之元气衰败(即“土败胃绝”),也非病深及肾,肾虚失纳,引动冲气上乘,夹胃气动膈所致。综观脉症,乃胃家有热有痰,致气逆上冲使然。《景岳全书·呃逆》云:“然致呃之由,总由气逆。气逆于下,则直冲于上,无气则无呃,无阳亦无呃,此病呃之源,所以必由气也”,抓住气逆主要病机。方中

选用生半夏为君,配用生姜解其毒性(先煎30分钟),且生姜也有化痰止呕功效,故生半夏配生姜直降冲逆,在方中起了决定作用。

2 慢性喘息性支气管炎伴感染、阻塞性肺气肿、慢性纤维空洞型肺结核、变应性血管炎

唐某某,男,70岁,1998年4月28日入院。反复发作咳嗽、咯痰、喘憋40余年,加重2周,伴发热,唇甲紫绀,喘憋终日不能平卧,痰白粘难咯,因使用抗生素后全身泛发红色风团样皮疹,以颈、胸、背部尤为明显,痒痛并作,入夜更甚,舌红紫、苔黄腻,脉弦滑数。胸部X线示:双上肺高密度斑片及索条影,内含空洞,双肺透光度增加,肺纹理粗乱,右下肺见斑片影,双膈面模糊,肋膈角变钝。痰培养查到酵母样菌。皮肤科会诊诊断为变应性血管炎(活检证实)。予抗感染加激素治疗3天,诸症依旧,且皮疹有增无减,密集融合成片。考虑患者为高敏体质,喘憋等症除与原发肺病有关外,可能还与药物过敏引起气道高反应性,出现气道痉挛及自身变态反应加重有关,遂先停抗感染药物。中医辨证属风热痰瘀,外袭皮毛腠理失和,内致肺络不利,宣肃失令。拟方疏风清热、顺气化痰,选定喘汤及三子养亲汤化裁,药后咳喘及皮疹有所减轻,夜能平卧。二诊时辨证虑其高年久病本虚标实,刻下风邪渐除,本虚为显,由肺、脾、肾三脏俱虚,宗气不足,气不归原,转方益气补虚,化痰化瘀兼顾施治,药后症状又有反复,但程度较前减轻。

三诊时辨证仍属标象未解,再转方从血热风动、湿痰瘀血阻络论治。药用:生地30g,丹皮10g,赤芍15g,苍耳子10g,乌梅10g,蝉蜕10g,地肤子10g,防风6g,槟榔10g,甘草10g。服药3天,咳、痰、喘、皮疹均减其半。连服2周,病情趋向稳定,皮疹全部消退,再转方拟益肺补肾、化痰化瘀收功。

* 中日友好医院,北京市和平里樱花东路(100029)
收稿日期:1998-09-11

按:本病系肺系多种疾病中晚期表现,病情危重,加之过敏体质,给药物选择增加难度。从治疗全过程分析,最后取效在于辨证,抓住了风热湿痰恋阻于肺的主要病机。盖湿痰属阴,善凝涩,夹风热之邪,混处于气血之中,由表入里,劫伤阴血,易使血热风动。因诸邪相搏,外伤皮毛肌腠,且脉络留邪,内含华盖清虚之脏,使隧道如壅,气机升降失其常道,则为咳为喘为痒疹。宗肺与大肠相表里及“肺咳不已,则大肠受之”之理,法从凉血祛风、宣通表里。方中苍耳子、乌梅、蝉蜕等品,现代药理分析表明能抑制体内5-羟色胺过多释放而有抗过敏作用,可能是本方取效另一原因所在。此外,对久病之疾,笔者体会要及时掌握标本分寸,既不能专注治标攻邪,也不能早用固本补益,以致闭门留寇。

3 脑梗塞、高血压病、冠心病、Ⅱ型糖尿病、鼻流清涕伴流泪不止

陈某某,男,65岁,1997年11月13日入院。患脑梗塞后出现右侧鼻腔流涕淋漓不休、伴右眼同时流泪已4年,无头痛头晕,也无鼻塞喷嚏及寒热咳嗽等症。外观形体丰腴,面色淡白少华。卒中后无明显肢体功能缺损,生活完全自理,在药物治疗控制高血压、糖尿病、冠心病病情

况下,前述诸症依然不减,终日手不离绢,低头时症状更为加重,多次经耳鼻喉科等会诊未见明显器质性病变。诊脉细滑,舌胖边有齿痕、质紫淡、苔白腻。按脾虚湿阻,饮邪不归正化,水谷精微不能上归于肺,外溢于鼻之理;拟健脾化湿,温阳化饮,活血通窍为法。药用:黄芪30g,焦白术20g,茯苓30g,桂枝6g,炮穿山甲片15g,莪术10g,白芷10g,细辛3g,辛夷10g,薏苡仁30g,川芎10g,川牛膝15g,麝香0.3g。共服6剂,症状大减,续服10剂后病告痊愈。

按:本病主要病机为水饮不归正化,瘀阻窍络,经脉不利。既不同于胆移热于脑之鼻渊浊涕而腥;也不同于脑髓不固,淋下无度,精气不足之虚损疾患。《素问·经脉别论》云:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾;脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱;水精四布,五经并行……”,说明本病是由脾肺同病,水饮逆流由肺之窍道而外溢。再则“津血同源”,久病必然津停为痰,气郁不化,五脏六腑之精气不能上注于目,使“肌肉之精”之眼胞约束无能,故在鼻流清涕之同时还可可见流泪不止现象。取苓桂术甘汤加黄芪、麝香、莪术、辛夷、白芷等益气活血、散结通窍之品,使饮邪正化,窍络通畅,诸恙自愈。

石家庄针灸推拿医师学校招生

石家庄针灸推拿医师学校以全国统编医学大专教材中的中医基础理论和针灸、推拿等为课程,采取理论与实践、面授与函授等方式相结合,高质量地培养实用型针灸推拿医师。面向全国招生,每年11月1日、3月1日、7月1日开学,学期4个月(另加实习两个月,费用另收),学杂费816元(含住房费,不含卧具、饮食及书费)、函授452元(含书费,但不含来校辅导12天的学费及住宿费60元,随时办理)。所有学员经考核成绩及格者,颁发石家庄市教委的《学业证书》和石家庄市卫生局的的医师上岗资格证书(另可办理石家庄市卫生局的医师职称证书,费用另计)。

请持(邮)身份证复印件、两张2寸半身免冠近照、报名费5元,向河北省石家庄市翟营大街281号本校报到(从火车站乘12路、16路、27路汽车,钢厂医院下车往北走100米路东)。联系人:张兆菊,邮政编码:050031,联系电话:0311-5651460,6022035

(广告编号:9905-11)

· 征 文 ·

江苏省中医药学会受中国中医药学会及所属部分分会、专业委员会的委托,1999年计划举办如下全国性学术会议。

会议名称	时间	地点	截稿日期
全国耳鼻喉口腔科学术交流会	9月	宁波	7月31日
中医临床外治法学术经验交流会	8月	泰安	6月30日
全国推拿、小儿推拿学术研讨会	9月	苏州	7月31日
第四届全国中医院药剂管理学术交流会	9月	青岛	7月31日
第三届全国方药应用学术交流会	9月	泰安	7月31日
全国青年中医学术研讨会	9月	青岛	7月31日
'99全国中医医院管理学术研讨会	10月	南京	8月31日
海峡两岸中医药特色疗法学术研讨会	10月	南京	8月31日
中医养生康复学术研讨会	10月	泰安	8月31日
第四届全国中医护理学术研讨会	10月	青岛	8月31日

根据有关文件精神,凡参加学术会议,每次可获得学分6~8分。来稿请寄南京市汉中路282号江苏省中医药学会收,邮编:210029,电话:(025)6510525,信封请注明参加会议的名称,征文通知函索即寄。