

以清暑泄湿,熄风开窍为法,其中尤以青蒿、鳖甲、丹皮、山栀引入少阳清热涤暑。《明医杂著》曰:“清暑之法,清心利小便最好。”方中鸡苏散、西瓜翠衣诸药似亦可加入。气冲发厥抽搐,细观类奔豚,不似热极动风之症,故用苏合香丸、石菖蒲开窍宁神为主,不必紫雪、

羚羊之镇熄。二诊抽厥已平,寒热亦瘥,可见热象渐平,而湿证始显,苔转灰厚而滑,大便如痢非痢,故增佩兰、荷梗、菖蒲芳香化湿。少阳之经络耳,耳痛乃胆经痰火上扰,先生加礞石滚痰丸、钩藤、菊花、白头翁,乃清泄甲木之法。

微观辨证论治21例疑难病试探

解放军第一军医大学中医系 吕志平

我科自1984年开展微循环科研工作。对内科多种疾病进行甲皱微循环的检查观察。部分无明显证候而实验室检查异常,或中医辨证难于确定病性的疑难病例,我们试以中医理论为指导,据实验室检查结果,甲皱微循环变化进行微观辨证指导治疗,取得一定疗效,小结如下:

一、资料与方法 21例均为南方医院中医内科门诊病人,传统中医辨证难于确定病性或无明显证候者。其中男14例,女7例;年龄在20~68岁间;神经衰弱2例,镜下血尿3例,蛋白尿2例,乳糜尿2例,类风湿性关节炎7例,不明原因肢体局部疼痛3例,其他杂病2例。病程二年以上7例,2~4年8例,4年以上6例。检测方法按国内报道进行。检测部位一律为患者左手无名指甲皱。检测项目:主要观察甲皱远心端第一排毛细血管管襻的清晰度、排列、形态、异形管襻比例、数目、长度、血色、血液流态、乳头下静脉丛及襻顶瘀血等。

二、微观辨证标准及基本方剂 微观辨证标准:

1. 气虚:① 血色淡红;② 管襻模糊或尚清;③ 血流减慢(出现粒线流、粒流、粒缓流等);④ 管襻数目<7条/mm或管径变细;⑤ 管襻长度<0.2mm;⑥ 管襻排列不规则;⑦ 畸形管襻≥30%或见出血、渗出。2. 阴虚:① 血色鲜红;② 血流加快(出现线线、线粒流);③ 管襻清晰;④ 管襻数目>9条/mm;⑤ 管襻长度>0.45mm;⑥ 管襻排列不规则;⑦ 畸形管襻≥30%或见乳头下静脉丛。3. 血虚:① 血色淡红;② 管襻模糊或尚清;③ 管襻长度<0.2mm或管径变细;④ 管襻数目<7条/mm;⑤ 血流减慢(出现粒线流、粒流、粒缓流等);⑥ 管襻排列不规则;⑦ 畸形管襻≥30%。4. 气滞:① 血色暗红或鲜红;② 管襻清晰或尚清;③ 血流减慢(出现粒线

流、粒流、粒缓流等);④ 管襻长度>0.45mm;⑤ 管襻排列不规则;⑥ 畸形管襻≥30%;⑦ 可见乳头下静脉丛。以上四种证型均须备①~③项并④~⑦任一项。5. 血瘀:① 血色暗红;② 管襻顶瘀血或输入与扩张;③ 血流减慢(出现粒流、粒缓流等);④ 畸形管襻≥30%;⑤ 可见乳头下静脉丛;⑥ 可见出血或渗出。须备①~③项并④~⑥任一项。基本方剂:气虚:四君子汤。血虚:四物汤。阴虚:六味地黄丸。气滞:柴胡疏肝散。血瘀:桃红四物汤。

三、疗效标准及治疗结果 1. 痊愈:自觉症状消失;实验室检查复查三次属正常;微循环障碍明显改善。2. 显效:自觉症状基本消失;实验室检查明显改善;微循环障碍改善。3. 有效:自觉症状改善;实验室检查有改善;微循环障碍轻度改善或无改善。4. 无效:自觉症状无减轻或加重;实验室检查无变化;微循环障碍无改善。21例患者中,服药时间最长90天,最短35天,平均62天。痊愈2例,显效7例,有效10例,无效2例。

四、讨论 本组21例微观辨治获良效说明,以中医理论为指导,对微观所得进行综合的分析,归纳得出微观之证,可更加深入地揭示人体内外的联系,探索证候的发生发展规律,促进中医辨证从定性向定量过渡,有效指导临床治疗。微观观察是隐证诊断的主要手段,是隐证治疗的重要理论根据。本文7例无自觉症状患者以微观辨治使病情好转,说明微观辨证指导治疗的可行性和可靠性。传统中医四诊方法其认识的深度和广度停留在整体的宏观水平。要发展中医辨证理论,探求证的实质和发展规律,为临床提供更为可靠的依据,必须从宏观向微观渐进,建立中医的微观辨证理论体系是中医现代化和中医学术进步的必然和需要。