

- 1998, 6(2):47-48.
- 12 卢勇,吕发明,孟庆才. 天龙镇痛浴液治疗关节骨性关节炎 356 例报告. 中医正骨, 1996, 8(5):26.
- 13 张红. 针刺治疗老年性膝骨性关节炎 50 例. 上海针灸杂志, 1993, 12(4):161-162.
- 14 陈翔飞. 拨针法治疗退行性膝关节炎 38 例. 针灸临床杂志, 1998, 14(5):30-31.
- 15 王立新. 针刺加拔罐治疗中老年增生性关节炎 50 例. 上海针灸杂志, 1994, 13(3):114.
- 16 贺晓红, 杨艳花, 孙玉玲. 针刺加刺络拔罐治疗老年性膝骨性关节炎 46 例. 中医药研究, 1994, (4):50.
- 17 罗正中, 范小利, 孙发星. 火针温灸拔罐与针刺拔罐治疗老年性膝关节炎疗效对比. 中国针灸, 1998, 18(3):145-146.
- 18 樊松龄. 药物穴位注射治疗退行性膝关节炎 60 例. 中国针灸, 1995, 15(6):15-16.
- 19 倪凌. 手法治疗膝骨关节病 58 例. 中国骨伤, 1994, 7(2):27-28.
- 20 吴林生, 金嫣莉. 中药及手法治疗膝骨性关节炎 121 例疗效分析. 中医杂志, 1993, 34(12):742-743.
- 21 王其方, 王序平. 消痛灵外用治疗膝关节增生性关节炎 49 例临床观察. 中医杂志, 1996, 37(6):357-358.
- 22 宋允沛, 郭会卿, 宋立. 中药配合封闭治疗骨性关节炎 508 例. 国医论坛, 1994, 9(2):28.
- 23 陈建鸿. 中医中药治疗膝骨关节炎 54 例临床体会. 中国中医骨伤科, 1995, 3(6):36-38.
- 24 涂国卿. 小针刀治疗骨性膝关节炎临床研究. 中国中医药信息杂志, 1998, (12):59.
- 25 金惠生, 金安, 金河, 等. 骨质增生症的非手术治疗. 中国医药科技出版社, 1997, 365-366.
- 26 李德尧, 陆品兰. 经膝关节镜内切割术配三七大黄液治疗骨性关节炎 98 例报告. 中医药信息, 1996, (5):43.

刘伯尧治疗肿瘤医案 2 则

刘 义 祥*

先父刘伯尧先生(1895~1982),是四川省中医药研究院著名老中医之一。兹录治疗肿瘤 2 例如下。

1 甲状腺腺瘤

杨某,男,49岁,1980年10月11日初诊。发现左颈前部肿块4年,曾诊为甲状腺腺瘤,服药治疗未效。今年以来,自觉肿块逐渐增大,同时感汗多、心烦、纳呆,大便秘结(常3~4日一行),小便黄,口干喜饮水,到某附属医院亦诊为甲状腺腺瘤。因患者不愿手术,而来诊治。检查:颈前偏左处可触及3cm×4cm卵圆型包块,质较软,无压痛,表面光滑,边界清楚,与皮肤无粘连,可随吞咽动作而上下移动。脉弦滑,舌红苔黄腻。证属气郁血瘀、痰热凝结之瘰疬。治宜理气清热化痰,祛瘀散结通便。处方:桔梗12g,花粉15g,浙贝母10g,瓜蒌15g,郁金10g,郁李仁15g,杏仁12g,白芍15g,炒枳实10g,厚朴12g,制香附10g,红花10g,牡蛎30g,桃仁10g,每日1剂水煎服。

11月8日二诊:服上方20剂后,上述诸症大部消失,大小便正常,检查:颈左前部肿块1.5cm×2cm。上方去郁李仁、杏仁、厚朴,继服。

12月2日三诊:服上方10余剂,现诸症已完全消失,舌脉正常。检查:颈部肿块已不能触及。嘱其再服数剂后,即可停药。患者停药后,随访观察6年,甲状腺肿块未复发。

按:甲状腺腺瘤属中医瘰疬范畴,其发病系因肝郁气滞,痰热蕴结,瘀血阻滞,三者积聚结喉而成。方中香附、郁金、厚朴、枳实解郁舒肝理气,白芍平肝敛阴;与浙贝母、瓜蒌、牡蛎、花粉、桔梗清热化痰、软坚散结之品合用,则气顺则痰降,气化则痰消;与红花、桃仁活血之品同用,则气行则血行,瘀血得以消散;与郁李仁、杏仁润肠通便之品同用,则使瘀血、积滞、痰热从下而出。诸药合用有理气清热化痰、祛瘀散结通便之功。

2 膀胱癌

肖某某,男,53岁,1980年10月25日初诊。腰痛、血尿3月,加重伴尿频、尿急、尿痛1月。3个月前,患者到某省医院诊为膀胱癌,回当地服药治疗,未见好转。1个月前症状加重,尿血鲜红,挟少量瘀块,同时感小腹疼痛,尿频、尿急、尿痛明显。在某附属医院作膀胱镜检查:发现膀胱内距输尿管口上及内方1cm处,有3个直径0.5cm~1.5cm乳头团块状肿瘤,基底部可见浸润。病理组织检查证实为膀胱移行细胞乳头状癌。因病人不愿手术和化疗,而来我院找先父诊治。患者除上述症外,尚见神疲,失眠,纳呆,大便干燥,脉弦滑,舌红瘀点、苔黄厚腻。证属邪毒、痰热瘀结之热淋。治宜理气化痰,清热解毒,祛瘀通淋。处方:法半夏10g,茯苓15g,陈皮10g,石菖蒲9g,苏梗12g,牛膝12g,瓜蒌15g,黄芩10g,忍冬藤24g,杏仁12g,桔梗12g,白花蛇舌草24g,半枝莲24g,制香附12g,每日1剂水煎服。

11月5日二诊:服上方6剂,肉眼未见血尿,腰及小腹疼痛,尿频、尿急、尿痛均已减轻,小便常规:黄色,红细胞+++ ,白细胞少许。上方去苏梗,加草薢30g,仙鹤草20g,继服。

12月6日三诊:服上方20余剂,肉眼未见血尿,腰及小腹疼痛、尿频、尿急、尿痛基本消失,大便正常。脉弦细数,舌红瘀点、苔薄黄。小便常规:黄色,红细胞0~1个/HP,白细胞0~2个/HP。处方:忍冬藤24g,白芍18g,青木香15g,半枝莲20g,白花蛇舌草20g,丝瓜络15g,鸡血藤18g,牡丹皮15g,茯苓15g,甘草6g,每日1剂。连续服用该处方共50余剂,原有诸症完全消失,在当地多次查小便均正常。随访3年,病情仍稳定。

按:膀胱癌属中医血淋、血尿范畴。本病例属邪毒痰瘀,凝聚膀胱,蕴结化热,损伤络脉所致,即如《丹溪心法》所说:“凡人身中上下有块者,多属痰证”。故用二陈汤去甘草,加香附、瓜蒌、菖蒲、苏梗理气化痰,软坚散结,用白花蛇舌草、半枝莲、牛膝、黄芩、忍冬藤清热解毒,祛瘀止血;再以桔梗、杏仁宣肺以展气化。诸药合用,有理气化痰,清热解毒,祛瘀止血通淋之效。

* 四川省中医药研究院中医研究所,成都市四道街20号 (610031)

收稿日期:1999-10-10