

临 证 心 得

李 丹 初 肾 虚 证 治 验 案

湖北省中医药研究院 王柏枝 李良泉

我院著名老中医李丹初,行医六十余载,悉心研究肾虚病证,积累了丰富的临床经验。现将我们跟师侍诊中有关肾虚证治的验案五则,加以整理,以供参考。

一、浮肿

例一:代某,女,32岁。患慢性肾炎,病史五年余。1986年8月23日初诊。全身浮肿,按之没指,面色㿔白,精神倦怠,胃纳不香,月经停闭,溲短便溏。舌淡苔白,边有齿痕,脉象细弱。化验检查:尿蛋白(+++),尿中红细胞少许;血浆总蛋白78.5毫克%。李老认为此乃肾虚精漏,气虚血耗。宜温肾培元,补养精血。药用自制肾复康丸为主(主要成分为紫河车、红参、冬虫夏草、菟丝子、枸杞、首乌、黄芪、丹参等),每次6克,日服3次。配服汤药:菟丝子15克,巴戟肉15克,仙茅12克,肉苁蓉15克,地肤子12克,当归10克,白芍12克,白术12克,黄芪30克,茯苓皮30克,泽泻15克,苡仁12克。水煎服,每日1剂。以上方丸、汤出入至1986年12月,浮肿消失,面色有华,月经复潮。复查尿常规:蛋白极少。血浆总蛋白、白蛋白、球蛋白均在正常范围,非蛋白氮37.6毫克%。随访二年未见复发,身健如常。

二、泄泻

例二:熊某,男,58岁。每日晨起即肠鸣溏泻,一日2~3次不等,已有十余年。时觉腹部隐痛,恶寒喜暖,夜睡时腰腹部需要裹被贴身。虽经多方医治,反复罔效。1986年12月23日初诊。面色无华,体瘦神疲,腰膝痠软,舌淡苔腻,脉沉细弱。究其证脉,李老认为此为肾脾阳虚,肾阳亏虚为显。治拟温肾

扶脾。药用:制附片25克,破故纸15克,菟丝子20克,山药20克,干姜15克,白术20克,苡仁30克,茯苓15克,枳壳12克,炙甘草10克,葛根12克。连服8剂,腰腹部冷感减轻,肠鸣好转,晨便质软,一日2次。宗上方加茯苓15克续服。半月后复诊,神清体健,纳谷增加,大便正常。随访半年无恙。

三、喘促

例三:许某,男,42岁。素有喘咳史,近两年来咳喘频作,经久不愈。1987年10月15日初诊。呼吸困难,喘促气短,动辄喘甚,神疲,腰痠肢冷,吐痰清稀,夜尿3~4次,脉沉细弱,舌淡红苔薄腻。李老认为此患者反复喘促,必然戕伤肺气,迁延日久,势必肺虚及肾,而致肺肾两虚。宜肺肾双补,汤丸并用。药用自制补肾平喘丸(冬虫夏草10克,紫河车30克,炙蛤蚧2对,红参10克,焙干研成细末,置于胶囊),每次服3克,日服3次。配服汤药:黄芪20克,党参15克,茯苓15克,化橘红12克,炒苏子12克,紫苑10克,五味子8克,破故纸12克,淫羊藿12克,胡桃肉30克,山萸肉12克。服上方半月,喘促减半,庭内散步,呼吸平和,精神尚可。于上方加百合12克,继服丸汤半月,病情缓解。后用补肾平喘丸善后。随访一年未发。

四、眩晕

例四:胡某,男,31岁。眩晕年余,1987年3月4日初诊。头昏晕痛,寐少梦多,精神萎靡,腰痠肢软,间或滑精,时有咽干口苦呕恶、耳鸣等症。面色萎黄无华,形体消瘦,手足心热,脉象沉细稍数,舌嫩红少苔。进一步

详询病史,始知患者年青时沾染手淫恶习,遗精滑泄严重。脉证合参,属精血不足,肾阴亏损所致。方拟:生熟地各15克,山药20克,枣皮15克,首乌20克,桑椹20克,女贞15克,丹参15克,炒枣仁12克,生龙牡各30克,菊花12克,怀牛膝12克,磁石30克。服药7剂,睡眠好转,眩晕减轻。依上方加白芍12克,制龟板30克,紫河车30克。服10剂后,诸症大减,眩止,乃去牛膝、龙牡,加当归10克、太子参20克、珍珠母30克、沙苑子12克、枸杞20克,蜜糖等量收膏以服,巩固疗效,随访半年未发。

五、便秘

例五:张某,男,61岁。自述近六年来,大便干结难解,每5~7日一行,每次需半小

时以上,硬如羊屎,苦不堪言。曾按气虚、气滞,用番泻叶、生大黄等泡水服,均罔效,便秘日益加重。1987年10月8日初诊。面容瘦削,皮肤干燥,纳谷一般,腹软无痛感,觉腰膝痠软,神疲乏力,睡不安眠,时有手足心热,脉沉细弱,舌红苔薄。李老认为患者年逾六十,肾气已虚,病程较久,本证应属肾阴不足。宜滋肾养阴,生津润肠。药用:生地30克,桑椹子20克,生首乌30克,玄参15克,麦冬12克,当归10克,白芍12克,桃仁10克,郁李仁15克。服上方5剂,大便已通。继服上方加太子参20克、玉竹20克、山楂12克、谷麦芽12克,共15剂后大便通调,睡眠转安,纳谷增加。再予上方制成糖浆,善后调理。随访半年,情况良好。

针刺治疗癫痫持续状态

安徽省阜阳市地区精神病医院针灸科 杨金安

近年来笔者用针刺治疗癫痫持续状态8例,效果显著,介绍如下。

一、一般资料:

本组8例患者中,男性5例,女性3例。年龄最小者5岁,最大者16岁。病程最短者一个月,最长者7年,一次发作最长者达2个小时。

二、治疗方法:

取穴:四透穴、四关穴、人中、百会、涌泉、十宣、间使、神门、关元、丰隆、印堂、风池、三阴交等穴。以上穴位可根据具体情况灵活选用。十宣穴可点刺出血,其他穴位开始用泻法,待症状缓解后改用平补平泻手法。

三、治疗结果:

8例患者多在2~10分钟内控制症状,其中2~5分钟控制5例,6~10分钟控制3例,有3例患者治疗后经随访两年从未复发,有1例随访8年未复发。

四、典型病例

李××,男,16岁,1972年6月16日初诊。

其母代诉:患癫痫5年,开始每隔数月发作一次,近半年来发作频繁,有时一天发作两次,6月16日晨又发,持续半小时许。症见不省人事,口含白沫,面色青紫,四肢呈强直性抽搐,呼吸急迫,时而暂停,痰涎上壅口腔,小便失禁,脉弦紧。首取人中、涌泉、

十宣、大陵。手法用重泻不留针,十宣穴点刺出血,5分钟后抽搐缓解,呼吸平稳,但涎沫壅满口腔,病人表情痛苦,神志尚未完全恢复。即时又取四透穴、四关穴、间使、神门、关元、丰隆,以上诸穴均留针,每隔2~5分钟用捻转法运针一次。运针一次后,病人逐渐苏醒,运针三次后,病人自述头痛、乏力,继而入睡。其他无异常,出针后嘱患者回家休息。

1980年随访,一直未复发。

五、体会

针刺治疗癫痫当分发作与间歇两种情况。发作时由于标急,其治疗方法则是解惊定厥,豁痰开窍,熄风定痫。本文之病例来诊时发作已持续两小时,随即急救,取人中、涌泉、十宣、大陵以达到宁神苏厥,醒脑开窍;继取心俞、神门、间使以镇心宁神;阳陵泉、三阴交以疏肝理气,清热利湿;肝俞清肝火,使肝得疏泄,而脾自运;关元补肾气以壮元阳;丰隆清热豁痰而宁神志。

四透穴运用是我们治疗脑病的临床经验穴,它具有清热开窍,健脑宁神,平肝熄风,定痫苏厥的特殊作用。四透穴即是前顶、后顶及左右络郄穴,四穴均沿皮透刺至百会穴。是我们在治疗精神神经性疾病的临床实践中摸索出来的。故治疗癫痫首选此穴,每奏良效。