

其用药,无证可辨则用药不专,而且用药不能持之以恒。岂不知,辨证准确,用药得当,亦需时日,方可见效。本人临床工作中,见此病人,多观其精液,以助辨证,多能取效,现介绍2例如下。

例1:李某,男,28岁,1999年1月13日初诊,患者婚后4年未育,体格健壮,纳食与睡眠皆正常,二便调,舌质淡红,舌苔薄白,脉象沉。曾多方诊治,男科检查及精液常规均正常,服中成药及中草药百余剂,前后治疗近3年,仍未能治愈。观其精液,色淡黄,质粘稠,有腥味,1小时后,方能完全液化,此为湿热蕴结精道之证。由于湿热熏蒸于精道,则见精液色黄而粘稠,且腥味大,故辨证为精道湿热蕴结。治法以清热利湿为主,辅以解毒活血。方用四妙丸合四苓散加减。处方:黄柏9g,苍术9g,牛膝15g,薏苡仁15g,白术12g,茯苓12g,泽泻9g,虎杖15g,白花蛇舌草15g。每日1剂,水煎服。服用上方加减70余剂,精液性状如常,此时,大便微稀、成形而腹无不适。嘱患者停用上方,改服龙胆泻肝丸,每日1次,每次9g,共治疗5个月,其妻怀孕。

例2:乔某,男,27岁,1998年8月18日初诊,患者婚后2年未育,中医四诊均无异常体征及症状,曾多方求治,多以滋补肾阴肾阳治疗。2年前因患“精囊炎”服用抗生素治疗。精液检查,色灰白,无异常气味,量约3ml,仔细观察,有一丝暗红色絮状物,精液常规检查,红细胞(+),患者自述患“精囊炎”时,曾出现过血精,此后,查精液经常见到红细胞,由此考虑,患者可能与精道瘀血阻滞有关,给予活血化瘀兼理气之剂,方用复元活血汤加减,处方:大黄12g,桃仁12g,红花9g,当归12g,穿山甲6g,柴胡9g,三七粉(冲)3g,牛膝15g,白花蛇舌草9g。每日1剂,水煎服。服用上方加减30余剂,精液性状无异常,精液常规检查正常,嘱患者清淡饮食,忌酒,并改服知柏地黄丸每次9g,三七粉每次1.5g,每日2次,3个月后,其妻经化验检查,确诊为早孕。

从精子的产生、成熟到排出约2~3个月,此间有许多腺体的分泌物参与精液中。对无症状及体征的不育症患者,望、闻其精液,有特殊意义。对有症状可寻的患者也有重要的参考意义。临床上,单纯的瘀血阻滞精道的患者比较少见,多与其他证型同时出现,不可忽视。另外,对精液量多,液化时间30~100分钟,稍有异味,精子活动力偏低,此多为痰湿阻滞、脾虚湿胜。对于精液清稀、量少的患者,多从肾元亏虚辨证治疗,此时,要仔细观察精液是否清澈、易液化否、有无异味。要根据具体情况,使辨证有据,则易取得疗效。

山东省淄博市第一医院(255200) 刘 方

择时服用参苓白术散治疗脾虚泄泻

择时用药,属当代时间治疗学的范畴,古今皆有应用,择时依据也是多方面的。对脾虚泄泻法采用的巳时给药法,是依据经脉气血流注节律来确定的。气血在十二经脉中的流注次序,《灵枢·营气》篇已有阐述,但十二经脉经气运行和12时辰相配合,则起于金元时期,首见于当时流行的“十二经脉纳地支歌”,歌云“肺寅大卯胃辰宫,脾巳心午小未中,膀胱肾酉心包戌,亥三子胆丑肝通”。据此知巳时是气血流注于脾经,脾经经气旺盛的时辰。

气血流注的昼夜节律,以往主要用于子午流注针法,当代也有一些实验研究证实其有一定客观基础,但用于指导择时用

药的记载则很少。1983年有学者提出对于实证,通过脏腑定位,在其经开时,宜泻其有余之邪;对于虚证,宜在经开之后1个时辰用补药。1985年又有人提出,滋补药宜在脏腑功能最低或接近最低时服用,以便及时进行人为的调理;清热解毒药宜在脏腑功能最高或接近最高时服用,以充分发挥药物的解毒清热作用。然而,笔者则认为,对于虚证,也应以经气流注于该经时进补为宜。因在气血流注于该经时,该经经气最旺盛,其所属脏腑的功能最活跃,反应最敏捷,对药物的吸收利用应是最充分,于是也就能使药物发挥出最好的疗效。假如在脏腑功能最低时进补,恐怕连药物的吸收利用都难能充分,又怎能使其发挥最好的疗效呢?对此我们做了以下观察。

共观察300例,其中择时给药组270例,另设同期对照组30例。病例来源于我院1988年至1991年肠道门诊。择时组女性160例,男性110例;对照组女性18例,男性12例。病程3天~4周。

两组病人均以便溏或水样便 ≥ 3 天,影响了正常工作或生活而就诊,每日大便次数超过5次;舌质淡或暗淡,舌苔薄白或白腻,脉沉细。两组病例均诊断为脾虚泄泻。

两组病人均予相同方药:人参10g,茯苓12g,白术12g,炙甘草6g,山药15g,白扁豆15g,莲子肉6g,生薏苡仁10g,砂仁6g,桔梗5g,生山楂15g。水煎2次,合取300~400ml药液。

择时组每日1次,在上午9时~11时(巳时)之间将药液全部服完。对照组每日分2次,于早、晚各服150~200ml。两组均连续给药,用药3天后复查大便常规。

结果显示,择时组270例中,临床治愈151例(56.0%),显效68例(25.1%),有效51例(19.0%),无无效者。而对照组30例中,临床治愈10例(33.3%),显效8例(26.7%),有效10例(33.3%),无效2例(6.7%)。前者疗效优于后者。

我们用参苓白术散加减治疗脾虚泄泻,采用了经气流注于脾经的巳时给药,其结果也证实了疗效优于常规给药法。从而为经气流注于该经时进补的设想,初步提供了临床实践依据。

北京市宣武区中医医院(100050) 王 惠

千金苇茎汤加减治疗目之疮疡的体会

千金苇茎汤为治疗肺病的名方。方中苇茎清泄热毒为主药,桃仁活血祛瘀消肿,冬瓜仁清热化痰排脓,薏苡仁清热排脓,诸药合用,紧扣疮疡之病机,共收清热化痰,祛瘀排脓之功。在眼科疾病临床证候中,具有疮疡性质的红赤焮热肿痛成脓等改变很常见。故清热解毒为其治疗大法。与身体其他部位的疮疡一样,要分期辨证施治,初期宜消,祛邪为主,着重清热解毒;中期宜托,扶正祛邪并重,着重补益气血,透脓托毒;后期宜补,扶正为主。今按眼的五轮辨证,使用千金苇茎汤治疗目之疮疡收到了很好疗效,其应用体会如下。

1 肉轮:肉轮属脾,疮疡中以针眼最为常见。它是指睑弦生小疳,形如麦粒,赤肿疼痛,继之成脓的外障眼病。相当于西医的麦粒肿。针眼的病理改变完全符合疮疡病机,故临床可单用千金苇茎汤煎服清泄热毒,祛瘀排脓。结合肉轮属脾,适当加大黄通腑泻热,效果更佳。

2 血轮:血轮属心,疮疡中以漏睛和漏睛疮最为常见。漏睛是指大眦头常有粘液或脓汁自泪窍外漏的外障眼病。它常为椒疮的一种合并症,还有可能演变为漏睛疮。类似于西医的慢性泪

囊炎。临床主要以流泪和压之有粘液、脓液为主,是有形之脓,故治疗上重在排脓,可单用千金苇茎汤,或酌情加天花粉、漏芦、蒲公英、白芷增强清热排脓之功。结合血轮属心,也可加用黄连、栀子等清心泄热。

漏睛疮是指大眦附近,睛明穴下方赤肿高起,继之溃破出脓的外障眼病,类似于西医的急性泪囊炎。其病理改变赤肿痛脓皆俱,千金苇茎汤单方可收清热解毒,化瘀排脓之功。

3 气轮:气轮属肺。具有红肿痛脓改变的以暴风客热,天行赤眼,脓漏眼,以疳最为常见。

暴风客热是指外感风热之邪,猝然发生白睛红肿热痛的外障眼病。类似于西医的急性卡他性结膜炎。其病理改变以热瘀为主。治以清热解毒散瘀,可用千金苇茎汤加牡丹皮、红藤、蒲公英。因气轮属肺,均可加金银花、连翘、桑白皮等药。

天行赤眼是指感受疫疠之气,白睛急剧红赤肿痛,眵泪交粘,能迅速传染并流行的外障眼病。类似于西医的流行性出血性结膜炎。眵泪交粘为有形之脓,故治以解毒排脓为主,用千金苇茎汤加味,可加解毒之野菊花、金银花、蒲公英;凉血退赤之生地、牡丹皮、赤芍等,以及排脓之天花粉、白芷等药。

脓漏眼是指发病急剧,胞睑及白睛高度红肿,眵多如脓,易引起黑睛溃损生翳的外障眼病,类似西医的细菌性结膜炎。其病理改变以脓毒为主,故应强调解毒排脓,以千金苇茎汤加千里光、蒲公英、天花粉、白芷等。

火疳是指白睛里层发生局限性紫红色结节向外隆起的外障眼病,类似于西医的表层巩膜炎。其病变以红痛为主,乃热瘀互结所致,故治以清热散瘀,以千金苇茎汤加桑白皮、黄芩、牡丹皮、赤芍等。

4 风轮:风轮属肝,以花翳白陷、凝脂翳、黄液上冲最为常见。

花翳白陷是指黑睛生翳溃陷,四周略高起,中心低陷,边缘不整齐,形状如花瓣,或似碎米,鱼鳞状的外障眼病。本病特点:发展快,变化速,若失治,可以变生黄液上冲,瞳神紧小,凝脂翳,甚至黑睛破溃,形成蟹睛等恶候。类似于西医的化脓性角膜溃疡早期及单疱病毒性角膜炎的树枝状角膜溃疡和地图状角膜溃疡。该病临床多以热痛脓液为改变,故治疗重在解毒行滞排脓,以千金苇茎汤加红藤、蒲公英、花粉、桔梗等药。风轮属肝,尚可加清肝明目之石决明、草决明。

凝脂翳是指黑睛生翳,状如凝脂的外障眼病。本病以起病急,变化速,证候险恶为其特点。其为急重眼病,若不及时,可伴发黄液上冲,甚至黑睛破溃,黄仁绽出,变生蟹睛等恶候,愈后视力受到严重障碍,甚至失明,类似于西医的某些化脓性角膜溃疡。本病以脓毒改变为主,故当治以解毒排脓,用千金苇茎汤加龙胆草、蒲公英、桔梗、红藤、白芷、天花粉。后期宜扶正,合八珍汤生肌敛口。

黄液上冲是黑睛与黄仁之间积聚黄色脓液,并可向上漫增的急重内障眼病。多因外伤失治,或花翳白陷,凝脂翳,瞳神紧小等病并发,相当于西医的前房积脓。其病变直接以溃脓为主,故治疗重在排脓,千金苇茎汤加蒲公英、白芷、桔梗、皂角刺。因脓为气血化生,后期以八珍汤补益气血。

5 水轮:水轮属肾。具有红肿痛疮疡改变的主要指圆翳内障、五风内障、视衣脱离等内障眼病术后炎症反应及眼珠外伤后引起的眼珠灌脓。内障眼病手术后易于引动肝热,损伤目络挟瘀,出现眼红肿,同时有一些渗出,如浮游细胞、角膜后沉积物等改

变,有形渗出可视为一种特殊的成脓改变。另外,外伤可直接损伤眼珠,导致邪毒乘虚内侵,并引动肝热,热毒内蕴、热盛肉腐,酿生脓液。故临床上对于手术后的炎症反应,以千金苇茎汤合石决明散治之;对于外伤引起的眼珠灌脓,以千金苇茎汤合五味消毒饮治之。

以千金苇茎汤随证加减治疗目之疮疡,在临床上有满意疗效。同时,借用内科方剂,也丰富了眼科用药。

成都中医药大学附属医院(610072)

黄霄 于晓琳 吴纠纠

应用蜈蚣治疗痉咳

蜈蚣味咸、辛、性温、有毒、归肝经,功能息风止痉,解毒散结,通络止痛。

笔者经过 10 多年的临床观察应用,证明蜈蚣的确是一种治疗痉咳的良药。在辨证论治基础上酌加蜈蚣一药,结果疗效大有改善。患者服药后疗效好,疗程缩短,副作用小。

蜈蚣为何能解痉止咳,缘取其息风解痉之功,特别是顽固性痉咳的患者,呼多吸少,支气管痉挛得解,呼吸当然顺畅而咳嗽减轻。蜈蚣性温,用于风寒咳嗽可谓锦上添花。对于风热病人,区区一点温性在大量寒凉药配伍下,亦不足为碍。但对一般的咳嗽,不必加用蜈蚣。蜈蚣以赤足黑头者佳,传统将其去头足入药,然全用者力强,故不必拘泥古说。本品有毒,用量不可过大,且孕妇忌用。

广东省东莞市太平人民医院(511761) 廖满林 廖穗波

芩连四物加味汤治疗更年期

综合征临床验证

更年期综合征是临床常见病,对某些迁延不愈的患者,治疗颇感棘手。笔者研读《中医杂志》1997 年第 9 期“祝谌予临证用方特点”一文,深受启发,文中祝谌予教授用芩连四物加味汤治疗更年期综合征及神经衰弱,表现为烘热汗出、心烦易怒、口咽干燥、失眠多梦、头晕耳鸣等症。笔者以此治疗多例更年期综合征患者,疗效满意。兹举验案介绍如下。

邓某,女,46 岁,1998 年 4 月 23 日初诊,诉近 1 年来反复出现热气自下上冲,继之出现面红汗出,每日数次,同时伴见心烦易怒,头晕失眠,月经前后不定期。舌质红、苔薄白,脉细弦。经各种检查未发现器质性病变。西医诊断为更年期综合征;中医辨证为肝肾不足,阴阳失调。治以芩连四物加味汤。处方:黄芩 10g,黄连 5g,当归 10g,生地、熟地各 10g,川芎 10g,白芍 10g,桑叶 10g,菊花 10g,女贞子 10g,旱莲草 10g,生牡蛎 30g(先煎),每日 1 剂,水煎分 2 次服。3 剂后,上述症状已去十之七八,再服 3 剂而痊愈。予知柏地黄丸调理,随访 1 年症未发。

江西省乐安县人民医院(344300) 邹永胜

征文:《中医杂志》自开辟“病例讨论”栏目以来,深受读者欢迎。现继续征稿如下:(1)近年曾经讨论过的有西医明确诊断的病例。(2)病历记录完整。(3)在会诊时突出中医辨证施治的讨论(可以有不同看法),对提高读者临床辨证水平有一定启迪。(4)治疗方法及结果如何。最好写明治疗前后临床各检验指标比较。(5)附有单位证明。来稿请寄北京市东直门内北新仓 18 号中医杂志社 9 号编辑收,邮编:100700。