

1 十二指肠球部溃疡

徐某,男,36岁,1998年12月13日初诊。诉胃痛5年余,经胃镜检查诊断为十二指肠球部溃疡,经用西米替丁、维酶素和胃苏冲剂等中西药治疗少效。现诉每于饥饿时则胃脘隐痛,进食后则逐渐缓解,每当受凉或进生冷食物则胃痛发作,肠鸣漉漉,便溏,大便中夹杂不消化食物,伴倦怠乏力,神疲不振。舌质淡红边有齿印,脉弦细。综合四诊所得,证为脾胃虚寒,据夏老经验,拟疏肝和胃为主,佐温中健脾,处肝胃百合汤加减:柴胡、郁金、丹参、乌药、川楝子、黄芪、党参、升麻各10g,百合、蒲公英各15g,高良姜3g,甘草6g。12月9日复诊,诉胃痛明显减轻,饮食增加,大便次数减少且较前成形。药中病机,守上方出入15剂而安。

夏老经验,本方通过加减,可以用于脾胃虚寒之证。本例即表现为一派脾胃虚寒之象,除脉弦外并无肝胃不和见证。为印证夏老经验,权从脉弦而处以肝胃百合汤加减,不意竟获佳效。说明本例除脾胃虚寒外,其基本病机仍为肝胃气机失调。因脾胃虚寒故去苦寒之黄芩,加高良姜温胃散寒,脾气亏虚故加黄芪、党参、升麻益气健脾升阳。药证相符,加減得当,故有较好之疗效。

2 胃粘膜脱垂

胡某,男,38岁,1999年1月22日初诊。胃痛2年余,曾行胃镜检查,确诊为胃粘膜脱垂,屡服西药无效。诉胃痞满而痛,进食后加剧,嗳气稍减,伴灼热感,口干喜冷饮,纳差,倦怠乏力,舌红苔薄黄,脉弦细而数。既然胃镜检查已确诊为胃粘膜脱垂,权据周念兴经验(《中医杂志》1994年第2期),用升陷降逆汤加减:黄芪、枳实、乌梅、党参、佛手各15g,白术、木香、柴胡各10g,蒲公英15g,升麻、炙甘草各6g。6月28日复诊,谓服上方5剂诸症大减。此后屡次病作,服上方痛止,但灼热感依旧。近来胃痛又作,照方购药7剂,疼痛不减。细询之,除上症外,尚诉抑郁叹气,大便不爽,便后每有不尽之感。悟及此乃肝胃郁热,兼脾虚不运之故,遂拟疏肝和胃,佐健脾清热,方用肝胃百合汤加味:百合、蒲公英各30g,柴胡、郁金、丹参、黄芩、乌药、川楝子、党参各10g,甘草6g。7月3日复诊,谓服药5剂,痛减十之七八,饮食增加,精神舒畅。效不更方,先后服用30剂,疼痛得止,灼热感消失。近做胃镜复查,胃粘膜脱垂已愈。

本例用升陷降逆汤虽屡屡有效,但停药则发。升陷降逆汤原为中虚气陷、胃气上逆之证而设,本例纳差乏力,但无头昏气短、大便溏泄等症,虽气虚而未至气陷,胃虽痞满而痛,但无恶心呕吐等症,胃气上逆亦不成立。既非中虚气陷、胃气上逆,故升陷降逆无效,势在必然。观其抑郁叹气,大便不爽,参以脉象,可知肝胃不和为其主要病机,故改疏肝和胃为主,佐以健脾清热,终致病愈。

3 急性胃炎

舒某,男,52岁,1999年2月10日初诊。诉胃脘胀满疼痛10天,按急性胃炎治疗少效。就诊时伴不思饮食,时噯酸腐之气,噯气、矢气后胀痛减轻,大便溏泄每日10余次,有时便意不尽,舌红苔薄黄,脉弦而有力。追其因乃过食糯米汤元之故。审因辨证,当为饮食停滞致肝胃不和,拟疏肝和胃,佐以消食导滞,方用肝胃百合汤加味:百合、蒲公英各15g,柴胡、黄芩、乌药、郁金、丹参、川楝子、炒谷芽各10g,鸡内金12g,甘草6g。13日复诊,诉服药后,初则胀满疼痛加剧,继则噯气、矢气频频,肠

鸣不断,随之胀痛大减,胃纳大开。继续守方3剂,胀痛消失,饮食正常。

夏老认为,胃脘痛的病因主要来自两个方面,一是情志因素,二是饮食因素。对后者能导致肝胃不和,笔者颇有疑虑。本例由过食糯米汤元而致,故为印证夏老经验,用肝胃百合汤为主进行治疗,果药到病除。正如夏老所说,肝气之疏泄有赖脾胃之升降而畅达,故饮食伤损脾胃,脾胃气机壅滞,妨碍肝气之升散,致肝气郁结而克脾犯胃,加重胃脘疼痛。肝胃百合汤疏肝和胃,使肝气畅达,胃气和降,胃脘疼痛自愈。加谷芽、鸡内金消食导滞,使土不壅则木不郁,有助于胃痛的消除。

4 体会

笔者以往对胃脘痛从肝论治,仅限于有“肝”的临床见证者,且多以柴胡疏肝散或逍遥散为主加味,疗效并不满意。后根据夏老的经验参诸临床认识到,教科书所载肝胃不和之证,临床上并非全部具备,故运用本方时要象运用小柴胡汤一样,“但见一证便是,不必悉具”。即在胃脘痛的基础上,或伴见抑郁叹气,或噯气泛酸,或痛连两胁,或大便不爽,或脉见弦象,只要伴见其中一症,即可运用本方。

夏老经验,对肝胃郁热或寒热相兼者,加入蒲公英以清肝胃郁热。笔者在运用肝胃百合汤时则不论何型均加蒲公英。一则蒲公英入肝胃二经,有疏肝解郁,健胃清热之功,无其它解郁药有燥烈之弊,对肝郁日久,化火伤阴之证则更有疏而不燥,疏中有清之妙。因对肝胃不和,化火伤阴之胃粘膜脱垂、萎缩性胃炎等病有较好疗效。二是经临床证实,加入蒲公英,可明显提高疗效,缩短疗程,这可能与蒲公英具有抗炎、保护胃粘膜、促进溃疡愈合的作用有关。

“瞑眩”是指病人服药后产生一定的药物反应,一般情况下多是疾病向愈的征兆。有些病人在复诊时告诉笔者,服药后初则疼痛或痞满加剧,继则噯气、矢气、肠鸣,疼痛或胀满随之减轻。笔者认为,这可能是肝得药力之助,恢复疏泄之功,气机得以畅通,脾胃运化功能逐渐恢复之故。

湖北省英山县人民医院(436700) 舒鸿飞

子宫肌瘤与冲任亏损及防治

子宫肌瘤是女性生殖器官中最常见的良性肿瘤,多发于30~45岁的青壮年妇女,生育期妇女发病率约为25%。本病属中医学“症瘕”范畴,其发病机理,现代医学认为主要与长期大量持续的卵巢雌激素刺激有关。中医学认为,本病多因六淫之邪侵袭、七情内伤、脏腑功能失调,而致寒湿失节,气滞血瘀,或寒凝痰积、湿热瘀结而成。如明代医家张景岳《景岳全书·妇人规》中谓症瘕之证乃“或由经期,或由产后,凡内伤生冷,或外受风寒,或恚怒伤肝,气逆而血留;或忧思伤脾,气虚而血滞;或积劳积弱,气弱而不行;总由血动之时,余血未净,而一有所逆,则留滞日积,而渐以成症矣。”对本病的治疗,现代医学主要采用性激素类药物甲基睾丸素、丙酸睾丸酮及丹那唑对抗治疗,或采用手术切除;中医学主要运用行气活血、消症散结,或温经通络、活血祛瘀、清热化湿、化痰散结等法辨治。

经多年的临床实践并通过对387例子宫肌瘤患者的临床资料分析,笔者认为,本病的发生多与妇人生育后人工流产,致冲任亏损有关。盖冲为血海,任主胞胎。冲脉上渗诸阳,下灌三阴,与十二经相通,和任脉同源相资,由是冲脉大盛,故《内经》

称其为“五脏六腑之海”、“十二经之海”、“血海”。而任脉则与诸阴经相联,有“任为阴脉之海”之称,其承阴血津液以养胞胎泌带液。冲任二脉又源出胞中而在女性生理中起着维系胞宫生殖与经血调控之重要作用。冲任二脉之充盈健全,则胞宫孕育生机,滋养经血,月事按期而下,经血运行有序,卵巢雌激素分泌受约,刺激有度,无患滞瘀症瘕之疾。徐灵胎《医学源流论》谓:“冲任二脉皆起胞中,……此皆血之所以生,而胎之所由系,明于冲任之故,则本源同悉,而后其所生之病,千条万绪,以可知其所从起。”而妇人产生冲任本亏,再次受孕做人工流产尤其是多次流产后,冲任亏损有加,致使经血调控乏力,运行失常,残血滞瘀胞宫,日积月累,久而成症瘕之疾。再则,产后及人工流产后,冲任亏损,经血调控失常,影响卵巢雌激素水平的平衡与制约,致使过度刺激而渐生本病。

从笔者的统计中可以看出,75%的子宫肌瘤患者作过人工流产,其中50%以上的患者作过2次或2次以上的人工流产。而80%的患者伴有月经失调,腰酸疲劳。表明生育后人工流产导致冲任亏损与子宫肌瘤的发病,有较密切的关系。鉴于此,笔者在临床实践中常运用补益冲任与祛瘀散结并举之法,治疗子宫肌瘤多能获得较为满意的疗效。并曾用自拟的益冲消症方(由党参、白芍、女贞子、莪术、桃仁、穿山甲、水蛭、石见穿等组成。共研细末,水泛为丸,每日服3次,每次6g),与消症散结之代表方桂枝茯苓丸(由桂枝、茯苓、赤芍、桃仁、牡丹皮组成,共研细末水泛为丸,每日服3次,每次6g)及西药甲基睾丸素片(每日服2次,每次5mg),随机设3组,对90例患者进行2个疗程(45天为1个疗程)的临床疗效对比观察。3组的总有效率分别为83.33%、66.67%和50%(痊愈:肌瘤消失,半年后B超复查未见复发;有效:肌瘤较治疗前缩小1/3以上;无效:肌瘤未缩小或增大)。结果表明,益冲消症方组疗效明显优于甲基睾丸素片组及桂枝茯苓丸方组。

此外,通过对上述3组病例的疗效比较及随访还表明,运用益冲消症法治疗,大多数患者的月经失调,腰酸疲劳等症状的改善,较单纯以活血散结之桂枝茯苓汤法和甲基睾丸素的疗效要好。其中用甲基睾丸素片治疗,在服药期间,肌瘤控制或有缩小,并对月经过多者有较好的疗效,但一旦停药,部分患者的肌瘤有增大的趋向。对此类患者,改用益冲消症法治疗,亦常能获得较好的疗效。

综上所述,笔者认为子宫肌瘤的发病,多与妇人产后尤其是产后又作人工流产,冲任亏损有密切的关系。而对本病之防治,预防重于治疗,即妇人在产后或人工流产后,应予服用加味生化汤,如当归、川芎、桃仁、白芍、女贞子、沙苑子、甘草等,旨在护益冲任,祛瘀除陈腐,以杜后患之疾。提倡优生少育,产后注意避孕,减少和控制人工流产,将有助于降低子宫肌瘤的发病率。对本病之治疗,笔者认为,在辨证的前提下,运用消症散结与补益冲任并施之法为好。不宜纯以攻瘀破积之药,一味攻坚,或全以补益之品调理。

浙江中医学院(310053) 金国梁

舌下脉络在诊断动脉硬化中的意义

笔者在多年的临床实践中,运用观察舌下脉络的方法诊断动脉硬化,具有较高的应用价值,兹就其临床特征和诊断意义简介如下。

1 脉络紫暗:舌下脉络的颜色呈紫暗状态,年龄在45岁以上,提示患者有动脉硬化,而且随着紫暗程度的加重,其动脉硬化的程度也相应加重。此时病变损害的主要脏器在心和肺,其病理变化的基本特点为心血瘀阻、肺气失其敷布、肃降无权,双下肢伴有不同程度的水肿,结合临床症状,不难判断。如紫暗程度较轻,同时伴有眩晕、头痛、目昏及记忆力减退等,则可能患有脑动脉硬化或眼底动脉硬化。

2 脉络怒张屈曲:舌下脉络除具有颜色紫暗特征之外,同时呈现怒张屈曲之表现,提示患者患有高血压、动脉硬化。部分患者舌下脉络甚至凸出舌体之外,如蚯蚓状,示其病情较重,此时参考血压指标可确定之。其病理变化为肝阳上亢,多具头痛、眩晕、急躁易怒之表现。宜行平肝潜阳活血化痰。

3 脉络结节:舌下脉络有结节,小如谷粒,大如米粒,具有颜色紫暗特征者,多见于动脉硬化伴心律失常患者,其脉象多结代细迟,病机为心气不足或气阴两亏,宜益气复脉或养阴宁心,活血祛瘀。

4 脉络干燥或水肿:舌下脉络色暗,兼质燥或水肿,前者属阴虚火旺或阴液耗竭,后者为脾、肺、肾三脏功能失司,水湿泛滥。提示患者患有动脉硬化。部分病例舌下脉络如水中幼鱼之肠胃,予半透明中隐约可见。或涎如胶漆或舌体滑如鱼涎,均提示病重日久。或养阴或祛湿各施其法,并活血化痰,兼补虚,回其阳而救其阴。

观察舌下脉络之变化,是中医舌诊重要的组成部分,为中医之精髓和大成。由于舌下脉络显而易见,其血氧饱和度及血液粘稠度、充盈度等极易观察,较之其他诊断方法,有方便快捷且无创伤之优点,尤其适合于边远山区,检测条件不具备的情况下采纳。但须注意的是,在运用此法诊断动脉硬化时,不论上述何条,均应同时具备脉络紫暗,年龄在45岁以上方可成立。观察舌下脉络在诊断动脉硬化临床中,具有较高的应用价值。但同时还应指出,观察舌下脉络毕竟仅属四诊之一,必要时还应四诊合参,并结合现代医学手段进行综合分析。

安徽省临泉县姜寨中心卫生院(236420) 张树民

蚕砂治口腔溃疡有良效

我处民间流传用单味蚕砂煎汤代茶治疗口腔溃疡有效验方。笔者曾以此方治疗35例,男20例,女15例,年龄以青壮年为主,病程5天至数年。蚕砂剂量15~60g,服药7天至2个月,收效甚佳。

如治王某某,男,25岁。患者口腔粘膜溃疡史已2年,反复发作,逢劳累或过食辛辣肥甘之品易发,近日食羊肉后复发。伴口苦且腻,胃纳不佳,大便溏而不爽,小便黄,舌质红苔浊腻,脉濡数。诊见下唇粘膜有2个绿豆大溃疡点,溃面凹,呈深红色,进食时疼痛,口中秽臭。用蚕砂60g煎汤代茶,连服7日后,溃疡面已愈合,再服半月以巩固。随访2年未复发。

据本草文献记载,蚕砂善治肢节不随,风痹癰疹等病,有祛湿化浊之作用。口腔溃疡临床以心脾积热证为常见,湿热浊邪上泛不下行所致。蚕砂为蚕之干燥大便,化湿逐浊之力殊,同时引浊邪下行之功,他药不能及。现代医学认为口腔溃疡,特别反复发作的患者,为免疫机能低下,缺乏多种维生素所致。蚕砂含有丰富的维生素A、B及蛋白质,治疗此病,甚为合拍。

浙江省嘉兴市王店人民医院(314011) 沈敏南