

邱茂良临证治验举隅

南京中医学院针灸系博士研究生 刘万成

邱茂良教授业医五十余年,不仅是我国著名的针灸学家,而且应用中药治疗内科杂病也颇有独到之处。笔者有幸亲聆教诲,故特举治验数则如下。

一、中风便秘案

胡×,女,66岁。病人因突发左侧肢体偏瘫、语言不利一周,于1988年5月16日入院。诊查神志清楚,形体较胖,左半身不遂,语言蹇涩,口角歪斜,流涎,纳呆,小便通利,大便艰行,舌微红,苔黄腻,脉弦滑。血压170/100毫米汞柱,CT提示脑血栓形成。中医诊断为中风(肝风痰热型)。入院后经针刺风池、廉泉、三阴交、丰隆、绝骨、太冲(以上穴均用泻法),右侧肩髃、曲池、手三里、外关、合谷、阳陵泉(以上穴均用平补平泻),每日针一次,留针20分钟。八天后,症状减轻,唯大便八天未通。时值邱老查房,问及病人口粘,纳呆,脘腹膨满,欲便不能,胀急难忍。邱老诊后谓其乃肥胖之人,痰湿素盛,郁于中焦,久而化热,热盛生风。内风夹痰阻于廉泉,则语蹇流涎;流串经络,则肢体瘫痪。痰湿留滞,气郁失宣,有升无降,故便秘不行。理当平肝熄风、化痰降浊、润肠通便为治。遂投以中藟汤剂,处方:

石决明20克(先煎),广郁金10克,生牡蛎30克,双钩藤15克(后下),陈胆星5克,杭菊花10克,盐半夏10克,炒白芍10克,炒竹茹10克,广地龙10克,全蝎尾3克,麻仁10克,三剂。加针足三里、天枢二穴(均用泻法),一日针一次,以助药力。

药后,病人矢气连连,大便随之而行,杂有秽浊粘液,苔腻已化,纳食知味。乃原方加减专以平肝熄风、通络化痰,调治偏瘫,迅速

好转出院。

按:中风便秘,颇为常见。本例患者年逾花甲,形体较胖,痰热壅盛,气火上逆而致中风,便秘为其并发症。究其病因,肝经气火偏盛,灼伤阴液,津亏肠燥,一也;脾胃痰热内壅,津液不得下行,二也;痰热困阻中焦,气机不畅,斡转失利,三也。故治以平肝熄风、化痰降逆,佐以润肠通便。方中石决明、生牡蛎平肝潜阳,钩藤、菊花凉肝熄风,芍药柔肝润燥,胆星、半夏、郁金、竹茹化痰运脾降逆,地龙、全蝎熄风通络,麻仁润肠缓下。腑气得通,痰滞得下,不仅脾运恢复,风阳亦随之平稳,故能收效。

二、消渴呕逆案

孔×,女,60岁。病人一年前自觉口渴多饮,消谷善饥,小便量多。因工作忙未予重视,近三个月诸症加重,四肢乏力,频频作呕。空腹血糖测定182毫克%,西医诊为糖尿病,中医诊为消渴证。病房医生取胰俞(穴在第八胸椎棘突下,旁开1.5寸)、至阳、筋缩均平补平泻,三阴交用补法,留针20分钟。针后病人自觉其症状有所缓解,小便减少,三周后查血糖144毫克%。唯独呕逆有增无减,每随情志不畅而发作尤甚。经检查排除消化道恶性病变。住院医生即加针上脘、足三里平补平泻,泻内庭,留针20分钟,以止呕。但针时减轻,针出即呕。遂请邱老会诊,时病人频频作呕,痛苦尤甚。视其呕出物仅少量稀白泡沫,时或干哕。精神欠佳,少眠,舌淡、苔薄白,脉弦细。邱老认为此证病位在胃,病因在肝。当平肝降逆和胃止呕。针取太冲用泻法,内关、足三里用平补平泻,留针20分钟,并投以左金丸加减,处方:

黄连 2 克, 吴茱 3 克, 法夏 10 克, 陈皮 6 克, 茯苓 10 克, 姜竹茹 10 克, 广郁金 6 克, 代赭石 10 克, 旋复花 10 克, 三剂。

病人治后呕逆已止, 微有恶心、纳少, 乃于原方化裁而止。

按: 呕逆之症, 病因多端, 但总不离于胃。此病人消渴有年, 在病之初, 总属脾胃蕴热, 故消谷善饥。一经久延, 阴津耗伤, 肝气失敛, 横逆犯胃, 致使和降失司, 发为呕逆。每当情志不畅、肝气怫郁之时而呕逆转甚, 故治从泻肝和胃入手。以黄连清肝制木, 吴茱辛而散郁, 郁金、陈皮疏肝理气, 半夏、竹茹和胃止呕, 旋复、代赭宽中镇逆。一药仅数味, 但由左金、二陈、旋复代赭等方相合而成, 故呕逆得解。

三、血淋案

高×, 男, 71 岁。病人于 1985 年 10 月因血尿等症状, 就诊于北京××医院, 诊断为“膀胱肿瘤”(良性), 经手术治愈出院。1988 年 7 月, 突然血尿复发, 排尿困难, 少腹胀痛。南京××医院诊断为“膀胱癌术后, 血尿待查”, 用抗生素治疗无效, 遂于 1988 年 7 月 17 日收入病房诊治。病人形体消瘦, 血尿, 伴有尿急、尿痛、排尿困难, 少腹胀满, 疼痛拒按, 小便后疼痛不止, 腰痛, 睡眠不佳, 饮食尚可, 舌红、苔黄腻, 脉弦数。邱老查房, 认为病属血淋, 宜清热、利湿、通淋。拟针药并用。取气海、关元、水道泻之, 足三里、阴陵泉、三阴

交用补, 每日针一次, 留针 20 分钟。中药汤剂处方:

桂枝 3 克, 茯苓 15 克, 泽泻 10 克, 猪苓 10 克, 车前子 15 克, 川楝子 10 克, 乌药 10 克, 柴胡 6 克, 白花蛇舌草 15 克, 五剂。

药后小便转畅, 血尿亦止。但次日血尿复发, 作进一步检查。尿常规镜下红细胞满视野, B 超提示, “膀胱后壁可见一为 $5.5 \times 4.4 \times 4.0$ 立方厘米的实质性包块, 呈球形”。中西医会诊结果为“膀胱肿瘤”。邱老处方针刺阴陵泉、三阴交二穴, 用泻法, 留针 20 分钟, 每日针一次。中药汤剂处方:

知母 10 克, 黄柏 10 克, 车前子 15 克, 泽泻 10 克, 茯苓 10 克, 川楝子 10 克, 白茅根 30 克, 茜草 15 克, 血余炭 10 克, 藕节 15 克。

服四剂后, 诸症缓解。邱老嘱针刺同前, 再服上方七剂。血尿已止, 他症亦明显好转。复减去方中的血余炭、藕节, 加女贞子 10 克、墨旱莲 10 克, 以滋补肾阴, 三剂。8 月 29 日邱老查房, 血尿未曾复发, 尿急、尿痛已基本消失, 少腹微痛, 夜眠安, 饮食如常人, 舌淡红、苔薄白, 脉平和。邱老又嘱前方加怀牛膝 10 克、桂枝 5 克。病人服十剂后, 症状全部消失, 血、尿常规检查正常, 遂出院。

按: 本例发病较急, 血色鲜红, 少腹胀痛, 病属实证。治以祛邪为先, 先清利以化湿, 次活血以祛瘀, 终培肾以固本而收全功。

• 新书出版消息 •

中国医院制剂规范 为了贯彻实施《中华人民共和国药品管理法》及其“实施办法”, 卫生部药政局组织专家及有关人员编纂了《中国医院制剂规范》, 作为全国各级具备制剂条件的医疗单位制备制剂、控制制剂质量及国家各级药品监督检验人员履行监督检验职责的依据。收录了疗效可靠、实控可行、临床最为常用的 200 多个制剂品种。对每个品种分别列有处方、制法、性状、鉴别、含量测定、作用和用途、用法、用量、规格、贮藏及注意等项。附录部分介绍了常用仪器和检查方法, 以及药品制剂临床使用的有关知识等。是药剂制备和使用单位及药检部门、药厂的必备工具书,

也可供临床医师、药师、医药教学和科研人员参考。

本书 16 开精装, 每册售价 18.00 元(含邮资)。

中国医学疗法大全 该书集中国医学疗法之大成, 共 39 章, 100 余万字, 收集古今疗法 34 类 300 余种 1000 余法, 既有传统中医疗法, 又有民间疗法, 也有少数民族疗法。药物、针灸、推拿、按摩、气功、点穴、饮食、敷贴、熏蒸、拔罐、拍打、心理、祝由、时辰、释梦、磁疗、水疗、音乐、地理等诸疗法一应俱全, 既有对传统中医疗法的精辟阐述, 又有现代研究成果的汇编。

该书由麻仲学主编, 精装 16 开, 定价 26.40 元(含邮资)欲购以上两书者请将书款汇寄: 河北省滦平县周营子新华书店, 邮码: 068253, 联系人: 徐悦明。