

乔保钧验案四则

洛阳市第二中医院(河南471003) 乔振纲 张香琴 吴燕燕 乔艳贞

主题词 心绞痛/中医药疗法 脑炎/中医药疗法
肝炎/中医药疗法 医案

● 乔保钧

一、通腑导下法治愈心绞痛

何××,女,83岁,1990年11月9日初诊。十年来常心前区阵发性刺痛,劳累或心情抑郁时易发作,每服苏合香丸或含化硝酸甘油可缓解,近日因暴餐而诱发,再服上药均无明显效果。刻诊:心区疼痛如揪如刺,向左肩臂及后背放射,甚则痛不可忍,伴脘腹撑胀,心烦气急,口干且苦,不欲饮食,小便黄,大便三日未解,舌质红、苔黄燥乏津。心率63次/分,血压160/90毫米汞柱,下肢轻度浮肿。病为胸痹兼阳明腑实,乃下实上虚心气痹阻所致,治当益气宣痹,通腑导下。处方:红参9克,麦冬13克,五味9克,大黄9克(后下),枳实9克,川朴9克,炙甘草9克,3剂。

二诊:药后心区痛势不减,反而增剧,大便未解,腹胀更甚,且频频干呕,舌质红、苔黄厚、中部干燥,脉沉结代有力,腹部触诊拒按。此心绞痛发作,显系阳明腑实所因。当急下通腑,投以大承气汤加味。处方:生大黄15克(后下),枳实13克,川朴10克,芒硝9克(冲服),炙甘草9克,2剂。

三诊:进上药两天内腹泄四次,首次先干后溏,继则稠浊秽臭,最后稀而黄粘,泻后腹胀消失,心区疼痛亦随之豁然而失,周身舒适,欲进饮食。舌质红、苔薄黄有津,脉沉而缓,腹部柔软,遂以生脉饮并香砂六君子汤化裁组方,再进3剂收功。

按:本案年事已高,久患冠心病,心气虚弱可知;另一方面,由于暴餐肉饺,食积化热,

中焦实满,腑气不通,脾土既实,子气上侮,心气被困,故心区绞痛如揪。首诊投以生脉饮并小承气汤欲冀扶正逐邪,非但不效,病反加剧。细究其因,本证乃子实侮母所致,小承气汤虽有调胃泄热之功,但由于实热燥屎内结较重,其药力缓而不及,加之生脉饮益气扶正,不仅减弱了小承气汤通腑导下之功,反而助长邪气,故病反见加重。再诊时,遵《内经》“实则泻其子”之训,单用大承气汤,大胆攻实,腑气既通,子气平和,则母不受侮,心气得宣通,心绞痛随之而愈。

二、育阴清热法治愈化脓性脑炎

郭××,女,8岁,1991年3月9日初诊。其父代诉:1989年7月曾高烧,体温40~41.5℃,伴四肢抽搐,剧烈呕吐,村卫生室予青霉素治疗,症状暂时消失。时隔二旬,诸证复作,继之,是证曾反复发作17次,每次皆高热、头痛、呕吐或四肢抽搐,或手足蠕动,曾三次CT检查未见异常,经二次腰穿(资料丢失,结果不详),怀疑为“化脓性脑炎”,经用青霉素、氯霉素静滴,每次都可见效于一时,不久病即复发。病家辗转数地,而病情如故,且随时间推移,发作愈加频繁,二日前因感冒而使旧病复发,求诊于乔老。刻诊:高烧,头痛,呕吐,口干欲饮,大便秘结,形体消瘦,神志昏糊,似清似寐,四肢时而抽搐时而瘈瘲蠕动,上肢及胸腹可见散在片状暗红色斑疹,舌质红降、苔黄乏津,脉沉数细。颈项强硬。巴彬氏征(+),化验白细胞23000/立方毫米,其中中性89%。病乃阴虚热郁,毒邪内伏,外感引动而发。治当育阴清热解毒,平肝化痰熄风。方宗三甲复脉汤化裁。处方:生龟板30克,生鳖甲30克,生牡蛎30克(前三味均另

包先煎半小时), 细生地 9 克, 麦门冬 9 克, 元参 9 克, 明天麻 15 克, 生山栀 9 克, 双钩藤 15 克, 胆南星 9 克, 天竺黄 9 克, 金银花 15 克, 板蓝根 9 克, 生甘草 5 克, 7 剂。

二诊: 上药二剂, 体温渐降, 三剂体温复常, 手足瘰癧已止, 四剂头痛已失, 呕吐亦住, 尽剂精神好转, 下地活动, 唯口干咽燥, 食欲不振。上方加石斛 10 克, 砂仁 9 克, 继服 7 剂。

三诊: 口干咽燥消失, 上肢及胸腹红斑消退, 精神明显好转, 但药后轻度腹胀, 大便秘, 每日 2 次, 舌质淡红、苔薄黄有津, 脉弦滑无力。病邪败退, 正气来复。仍宗上方加葛根 30 克, 生姜 3 片, 大枣 3 枚, 续服 30 余剂, 未再复发。

按: 本案以高热、头痛、四肢抽搐为主证, 久病伤阴, 热邪内郁, 加之毒邪内伏, 受外感引动而发。热毒肆虐, 气营两燔, 故高热不退, 肌肤发斑; 阳化风动, 上扰清官则头痛剧烈; 热邪内炽, 炼津为痰, 痰热中阻, 胃失和降, 则频频呕吐; 真阴不足, 筋脉失养, 加之风痰窜扰故四肢时而抽搐, 时而瘰癧。治从育阴入手, 清热解毒, 兼以化痰熄风。方中元参、麦冬、生地滋阴养液, 凉血清营; 龟板、鳖甲、生牡蛎、天麻、钩藤育阴潜阳, 平肝熄风; 山栀、银花、板蓝根、生甘草清热解毒; 胆南星、天竺黄清热化痰。

三、健脾温中法治愈慢性肝炎

孙××, 男, 43岁, 1989年5月19日初诊。患者三年来常感右肋下隐痛, 近三月出现黄疸, 肝功能检查: 麝浊 11 单位, 黄疸指数 12 单位, 谷丙转氨酶 130 单位, 尿三胆阳性, 诊为慢性肝炎, 经服茵陈蒿汤月余, 不仅黄疸未退, 且腹胀, 便溏加重。刻诊: 右肋持续隐痛, 腹胀满闷, 口淡无味, 食欲不振, 乏力神疲, 大便溏泄每日 2~3 次, 小便畅利, 色微黄。形体消瘦, 面色暗黄, 舌质暗红、苔白厚腻, 脉沉弦无力。证乃中阳不振, 寒湿不化, 阻碍肝之疏泄, 气机郁滞所致。当先温中化湿, 健脾和胃治之。处方: 生黄芪 30 克, 桂枝 6 克, 制附子 7 克, 炒白芍 30 克, 土扁豆 15 克,

杏仁 9 克, 白茯苓 30 克, 神曲 3 克, 金钱草 9 克, 木贼草 9 克, 炙甘草 9 克, 生姜 3 片, 大枣 3 枚, 9 剂。

二诊: 精神转佳, 脘腹胀满消失, 纳食增进, 但肝区仍痛, 大便次数为每天 1 次, 仍溏, 小便利而黄, 舌质暗红、苔黄略厚腻, 脉沉弦。中阳已振, 脾运得复, 但肝气郁滞, 寒从热化, 再治应在温中健脾基础上, 加强疏肝活瘀、清热化湿之力。上方去制附子, 加元胡 15 克, 鳖甲 13 克, 穿山甲 9 克, 粉丹皮 9 克, 白茅根 30 克, 鲜车前草 5 棵, 18 剂。

三诊: 精神转佳, 胁疼消失, 食欲旺盛, 面色红润, 二便调和, 六脉和缓, 舌质红、苔薄黄。取上方 7 剂, 共为细末, 装胶囊, 每次 5~7 粒, 每日三次。连服二月后, 肝功能复查: 黄疸指数 5 单位, 麝浊 8 单位, 谷丙转氨酶 50 单位, 尿三胆阴性。追访半年, 未见复发。

按: 本案诊为“黄疸型肝炎”, 吸取茵陈蒿汤不效的教训, 抓住中阳不振, 脾虚胃弱, 证属“阴黄”的病理特点, 大胆采用温中健脾法, 既用桂枝, 又用附子。在中阳得振, 脾运得健, 且寒有热化倾向之时, 不失时机地加重疏肝活血, 清热化湿之品, 终获痊愈。

四、清心宣肺法治愈重症遗尿

王××, 女, 20岁, 1990年8月2日初诊。患者自幼尿床, 随年龄增长, 病情有增无减, 年虽二十, 仍习以为常, 从不间断, 屡经中西药及针灸治疗而罔效。刻诊: 每晚必遗, 虽禁晚餐亦不能免。遗尿特点是, 梦中尿于某处, 尿后即醒; 另外, 熟睡后, 家人呼之难醒, 醒后神智迷蒙, 伴神疲乏力, 言低声怯, 腰痠肢软, 舌质淡白, 脉沉无力。证因肾气不固, 气化无力, 膀胱封藏失职所致, 治当温补肾气, 涩泉止遗。处方: 炒山药 10 克, 蒸熟地 9 克, 粉丹皮 9 克, 白茯苓 15 克, 山萸肉 9 克, 补骨脂 9 克, 煅牡蛎 9 克, 益智仁 9 克, 复盆子 9 克, 肉桂 0.5 克。

二诊: 连服 30 余剂, 病情无明显好转, 乔老仔细斟酌, 认为本案遗尿, 病位在下焦, 其因在上焦 (与心肺关系密切), 治在补肾固

涩同时，着重益气宣肺，兼以清心宣窍。处方：生黄芪30克，生麻黄9克，石菖蒲9克，炙百合15克，怀山药10克，蒸熟地10克，山萸肉10克，益智仁9克，生山栀9克，补骨脂9克，煅龙牡各13克，复盆子15克，肉桂1克，7剂。

服上药竟获立竿见影之效，不仅遗尿次数明显减少（八天中仅遗一次），且熟睡中呼之即醒，醒后亦不迷蒙，其后每月服上方15剂，又三月而愈。

按：遗尿从肾论治乃治之常也，本案循规治之却不效。乔老深究其理，追其与心肺密切

相关，盖肺主一身之气，主司气化，通调水道为水之上源；心为君主之官，而神明出焉。肺虚失宣，气化失司，加之心窍被蒙，憋尿时不能自醒，则膀胱失约而遗尿，故在补肾固涩同时，重视益气宣肺，清心宣窍，方加生黄芪益气补肺，肺气充实，气化有力，则膀胱固摄有权；妙在加入麻黄，归肺与膀胱经，统诸药贯通三焦，又性温助阳，促使气化；肉桂补命门之火，借升麻升举之力，促使水液蒸腾气化；百合养心润肺，山栀配菖蒲，清心宣窍。如此，则肺肾通调，水火相济，三焦气化复常，遗尿自可痊愈。

妊娠合并右侧输卵管积脓治验

山西省代县人民医院（山西034200） 张子厚

魏××，女，32岁。1991年8月28日初诊。患者脐周持续疼痛阵发性加剧并呕吐6天。先后以大剂量氨苄青霉素、庆大霉素合青霉素静脉滴注治疗5天，腹痛有增无减。后经我院妇科复查后，发现右侧输卵管有6×5厘米大小肿物，压痛明显，宫腔内有粘稠脓性分泌物溢出；又结合停经50天，尿妊娠试验（+），B超探查为“宫内妊娠，右侧输卵管炎性肿物，边界模糊”。诊断为妊娠合并右侧输卵管积脓。建议静脉点滴庆大霉素，并请中医诊治，以免手术之苦。

刻诊所见：急性痛苦面容，口唇发绀，频频干呕，已6天未进饮食，精神较差，脐以下绞痛，辗转难安，腹部柔软，喜轻按，不喜重按，脐右下方压痛显著，反跳痛不明显，三日未大便。舌红绛、苔黄厚腻少津，脉沉细数无力、右寸脉细滑数。白细胞 $13.2 \times 10^9/L$ ，中性0.84，淋巴0.16，血红蛋白94g/L。此乃内痈成脓。证属热毒壅结，气滞血瘀，胃热上冲，实中夹虚。治宜清热解毒、消痈散结、化瘀排脓、益气养阴，攻补兼施。

处方：（1）苏叶1克，川连2克。水煎20分钟，频频呷服。（2）银花、连翘、败酱草各100克，生苡米、紫花地丁各60克，生黄芪90克，赤芍、丹皮、白芍、天花粉各30克，桃仁、乳香、没药各10克，穿山甲、生大黄、元胡各15克，川楝子12克，参三七6克（研末，冲服），甘草6克。水煎二次，去滓混和。一半分二次灌肠，一半分三次口服。先服第1方，续服第2方，8小时内用完两方。

8月29日再诊：用完上二方各1剂后，干呕止，大便一次，秽物甚多，腹痛已减轻大半，能进饮食，右腹部压痛减轻，精神好转，舌嫩红、苔黄腻花剥，脉细缓滑。第2方再加皂刺10克，大黄改成15克（先煎半小时），用法同上。各2剂，2日服完。

9月2日三诊：腹痛全除，精神、食欲好，按其腹无所苦，大便稀溏，舌淡红、苔薄黄，脉缓滑略细。停服第1方，把第2方去生大黄。续用2剂后复查，尿妊娠试验（+），白细胞 $8.1 \times 10^9/L$ ，妇科内诊，B超探查，右侧输卵管已基本正常，并顺利流产。

按：妊娠合并右侧输卵管积脓，临床较少见。本例根据病发时间短，腹中绞痛，重按疼痛加剧，右侧输卵管有炎性肿物，宫腔内有粘稠脓性分泌物溢出，以及呕吐不能进食，舌红绛、苔黄厚腻，脉数，辨为热毒郁结，痈脓内成，胃热上冲。又据腹虽痛，但喜轻按，舌苔黄腻而少津液，脉虽数，但细而无力，结合精神较差，知正气不足，气阴两伤。故以大剂银花、连翘、败酱草、紫花地丁清热解毒，以遏止邪势，赤芍、丹皮、桃仁、大黄活血化瘀，乳、没、穿山甲、三七化瘀溃脓定痛，生苡米消肿排脓，元胡、川楝子行气活血止痛，生黄芪、白芍、花粉益气养阴，扶助正气，托脓外出，生甘草调和诸药；又以苏叶黄连汤清热和胃，降逆止呕。频频呷服，以避其药入即吐。选择中药灌肠，一是防大剂解毒之药入胃再吐，重伤胃气，二是取其大肠与输卵管临近，药物局部吸收快，能很快发挥作用，故疗效满意。