

奚九一临证验案 8 则

何 敢 想*

主题词 名医经验 @奚九一

上海名老中医奚九一临证 60 年,积累了丰富的临床经验。笔者有幸跟师学习近 10 年,兹选择典型病案数则,介绍如下。

1 血栓闭塞性脉管炎,重用清热解毒法

张某,男,42 岁,1961 年 12 月初诊。数年前因血栓闭塞性脉管炎双下肢溃疡坏死,经治已愈。2 月前开始下肢指端发紫,逐渐变黑坏死,前臂以下均肿胀,皮肤冰冷,疼痛剧烈难忍。曾用阳和汤和四妙勇安汤等方药治疗均无效。患者肢体受冷受热均疼痛,但受热更剧,风雪天喜欢站在弄堂口让肢体受冻则痛稍缓。奚老认为,此张仲景之所谓“热深厥亦深”。辨证为脱疽(热毒型),拟清热解毒法。处方:牛黄 3g,三七 3g,金银花 30g,玄参 30g,蒲公英 30g,紫花地丁 30g,水煎服。3 剂后疼痛明显减轻,继服 7 剂后肿胀消退,其后坏死组织分界,肢体得以保留。

按:此案奚老从患者肢体疼痛喜受冻而痛减,在“热深厥亦深”的理论指导下,大胆运用大量清热解毒药物,取得了明显效果。奚老临床应用清热解毒法治脉管炎常得心应手,常用的药物还有垂盆草、田基黄、生石膏、白英、水牛角片等。而对于三七、丹参、当归、水蛭等活血化瘀药,奚老认为目前存在滥用的现象,应该慎用,否则会“激惹”血管炎变,加剧病情。

2 下肢深静脉血栓形成,重用清热凉血泻瘀法

张某,男,36 岁,1990 年 8 月 24 日初诊。肝硬化食道静脉曲张破裂出血术后 10 天,并发右股静脉血栓形成,右下肢剧烈疼痛,高度肿胀,皮肤紫红、发凉,右足背动脉搏动减弱。辨证为股青肿(瘀热型),拟清热凉血泻瘀法。处方:牛黄 2g,水牛角粉 3g,三七 4g,上药研末混匀,分 3 次吞服。同时,患肢外敷自制验方将军散(大黄、玄明粉等组成)。3 剂后疼痛肿胀明显减轻,皮肤温度恢复正常。

按:股青肿为下肢深静脉血栓形成的最严重类型,可导致患肢坏死。奚老重用清热凉血的牛黄、水牛角粉,少加三七活血,同时外敷大黄、玄明粉等组成的将

军散以泻瘀利水,能迅速减轻肢体肿胀和压迫,挽救肢体。如果下肢深静脉血栓形成引起的肢体水肿为轻、中度,可不必外敷,只需口服清营化瘀方冲剂,该方由大黄、玄明粉、枳实、紫草等组成,临床效果亦很好。

3 糖尿病坏疽,用滋养肝肾、益气健脾法,辅以清创拔毒外治法

朱某,女,63 岁,1994 年 10 月初诊。有糖尿病病史 10 余年。1 月前无明显诱因左足底肿胀并渐溃破,疼痛不明显,曾静脉滴注青霉素、庆大霉素 1 周,效果不理想。查体:左足底前内侧溃疡约 3cm×2cm,有脓性分泌物,局部肿胀,无压痛。两足背动脉及胫后动脉搏动正常,空腹血糖 16mmol/L。诊为糖尿病足坏疽(筋疽)。滋养肝肾,佐以益气健脾,用自制除消通脉冲剂(由生地黄、熟地黄、党参、黄精等组成)口服,每次 1 包,每日 3 次。同时,予清创,创口内掺入九一丹;并用胰岛素等控制血糖。28 天后左足溃疡愈合出院。

按:此患者为糖尿病足坏疽,其局部血供尚正常,与缺血引起的坏疽有区别,因此奚老将其命名为“筋疽”,系消渴日久,燥热内结,蕴毒成脓所致。治疗宜滋养肝肾、益气健脾,辅以清创和掺药,能迅速收到疗效。

4 下肢淋巴性水肿,重用清热利湿解毒

许某,女,48 岁,1989 年 5 月 20 日初诊。因子宫平滑肌瘤第 2 次手术和放疗后左下肢红肿胀痛 1 月。查体:左下肢皮肤呈橘皮样变,轻度潮红、灼热。多普勒超声血管探测示:两侧股动脉、静脉血流正常。诊为下腹腔淋巴移植性淋巴障碍,证属毒邪侵踞,热盛瘀滞。处方:白英 100g,藤梨根 100g,仙鹤草 50g,半枝莲 30g,半边莲 15g,制大黄 10g,威灵仙 30g,马鞭草 30g,河白草 15g,白花蛇舌草 30g,壁虎 3 条,水煎服,10 剂。另大黄粉 300g,玄明粉 150g,甘草 30g,共研末米醋面粉调涂患肢。12 天后再诊,左下肢灼热肿胀明显减轻,大腿部周径较前缩小 5cm,于上方中去半边莲,加败酱草 30g,炙土鳖虫 10g,继服 24 剂,病情稳定。后因肿瘤转移至肝右叶后段而未继续治疗。

按:淋巴回流障碍引起的下肢水肿,治疗非常棘手,奚老常用清热利湿解毒药,如白花蛇舌草、白英、藤梨根、半枝莲、马鞭草等。针对此例患者系盆腔肿瘤淋巴转移引起的病变,奚老应用大量和多味有抗肿瘤作用的清热利湿解毒中草药,短时间内下肢肿胀得到明

* 湖北省中医院血管外科,武汉市武昌区花园山 4 号 (430061)

收稿日期:2003-12-01

显缓解,实属不易。

5 动脉硬化性闭塞症,用温阳软坚通脉法

高某,男,58岁,1989年7月31日初诊。双下肢疼痛2月余,右下肢端紫绀明显,左下肢端明显苍白,双下肢股动脉、腘动脉、足背动脉及胫后动脉均未扪及,双下肢皮温降低。诊为动脉硬化性闭塞症(寒痰瘀阻型),拟温阳软坚通脉法。处方:炙麻黄10g,肉桂3g,制川乌、制草乌各6g,熟地黄30g,干姜5g,海藻30g,豨莶草50g,牡蛎50g,失笑散15g,虎杖15g,制大黄5g,三七2g,甘草30g,水煎服。7剂后,疼痛减轻,守方加减服3月,症状完全消失。随访1年未复发。

按:动脉硬化闭塞症是在动脉粥样硬化基础上形成的动脉狭窄或闭塞,目前中西药物治疗效果均不理想。奚老认为此病以寒痰瘀阻型多见,湿热或热毒型极少见。治疗原则为温阳软坚通脉。从此案中可看出,方中制川乌、制草乌、肉桂、麻黄、干姜等温热之品助阳气运行,海藻、牡蛎、豨莶草、虎杖等软坚化痰,失笑散、三七、制大黄活血化瘀,守方服药3月,终获良效。

6 关节腔积液,用四神煎益气利湿

谈某,男,56岁,1989年8月初诊。右膝关节肿胀8月余,经多次抽液及腔内注射等治疗,效果不显。X线检查示:右膝关节腔面无异常。诊为鹤膝风,用益气利湿通络法,四神煎加味。处方:黄芪50g,远志15g,石斛15g,牛膝10g,苍术15g,薏苡仁30g,威灵仙30g,马鞭草30g,甘草6g。上方服21剂后关节肿胀完全消失。

按:鹤膝风的治疗,奚老喜用四神煎,该方由黄芪、远志、石斛、牛膝组成,关节腔内积液明显者加苍术、薏苡仁、马鞭草以增加利湿功能,常收奇效。

7 臌胀重症,善用大寒大热

俞某,女,38岁,1989年5月初诊。有慢性乙型肝炎病史10余年,11月前开始出现腹水,经用利尿和逐水药等中药治疗,腹水去而复返。现神疲乏力,面色灰黄,齿衄,鼻衄,尿少而黄,大便成形,4~5次/天,纳差。肝功能:丙氨酸氨基转移酶(ALT)升高,A/G:0.54。诊为臌胀(水热互结),拟清热凉血逐水法。处方:牛黄7g,水牛角粉3g,水牛角片30g,紫草30g,地榆

30g,虎杖30g,威灵仙50g,楮实子10g,猪苓、茯苓各15g,丁香3g,水煎服。另鲜商陆1寸,葱白头2个,大蒜头3个,绵白糖少许,捣烂外敷神阙穴。服上方7剂后,腹水渐减,胃纳转佳,精神好转,唯大便增至10余次/天,甚至脱肛。肝功能:ALT稍降,黄疸指数无变化,A/G=0.3。拟原方加红参10g,炒白术60g,桂枝10g,制附子6g。继服2月,腹水完全消退,其他诸症均消失,随访6年未复发。

按:臌胀素为难治之证,此患者为正虚邪盛、水热互结,急则治其标,故重用牛黄、水牛角粉、水牛角片、紫草、地榆、虎杖等清热凉血;猪苓、茯苓、丁香、威灵仙通经利水,楮实子滋肾清肝,外用商陆逐水。服药后腹水渐减,胃纳转佳,但腹泻甚至脱肛,为阴寒炽盛,遂加附子、桂枝、红参、炒白术以温阳益气健脾,扶正气以复其本。奚老治臌胀喜用古验方“铁岭丸”,由威灵仙、楮实子、丁香、茯苓组成。对于阴寒证明显,非附子、红参不足以起沉疴,绝不可视温热为畏途。

8 癲狂证,当下即下

饶某,女,68岁,1989年8月26日初诊。冠心病心衰患者,10天前精神刺激出现胡言乱语,怒骂不休,烦躁不安,伴胸闷、腹胀、口干,知饥不能食。查体:脘腹痞满硬,下肢稍肿,舌质干红有裂纹、苔黄稍腻,脉细滑数。诊为癲狂证(肝胃郁热、气火上攻),应急下存阴。处方:生大黄10g(后下),风化硝10g(冲),石菖蒲10g,枳壳10g,郁金6g,茯苓30g,胆南星10g,水牛角片、羊角片各30g,甘草5g,羚羊角粉0.6g(吞)。2剂后大便稀溏,每日1~2次,烦躁、怒骂渐宁,腹胀、胸闷减,但头晕,口干,舌质红、苔黄腻有津,脉细数略滑。处方:生大黄10g,黄连5g,天竺黄5g,郁金6g,茯苓10g,胆南星12g,水牛角片、羊角片各30g,生牡蛎30g,川贝母10g,石菖蒲10g。5剂后诸症消失。

按:此患者肝胃郁热、气火上攻,扰乱神明所致癲狂证,但前医虑其冠心病心衰,不能遽投峻下药。奚老四诊合参,认为有是证即可用是药,投生大黄、芒硝等急下存阴,遂收显效。此外,方中茯苓利水,宜重用,无论心、肝、肾性下肢浮肿或心包积液、腹水均可用。

(上接第499页)

侧肢体软弱无力,大便2天1次,小便正常,病情脱离危险,舌质转淡红、苔亦少。此时营热已清,气分余邪亦微,拟和解少阳、升清降浊。方用大柴胡汤、菖蒲郁金汤加减。处方:柴胡8g,黄芩6g,法半夏6g,枳实6g,白芍8g,蝉蜕3g,僵蚕6g,郁金6g,川贝母3g,石菖蒲6g,远志4g,胆南星5g,姜黄5g,炒栀子6g,淡豆豉8g,决明

子8g,甘草6g,生姜2片,14剂,每剂水煎250ml,分3次服。

药后患儿体温已完全正常,神识清楚,双眼已能看清身边人和物,能简单回答问题,辨识父母,除右侧肢体软而无力外,饮食、二便均正常,脉沉细尺弱,舌淡红苔薄。方用六味地黄汤合异功散加黄精、石斛、磁石,调补脾肾,促进脑功能恢复。