

石仰山从痰湿论治骨伤科疾患经验

苏海涛* 林定坤*

主题词 中医骨伤科疾病/中医药疗法 从痰论治 @ 石仰山

石仰山教授为石氏伤科的第四代传人,从医近 50 载,具有丰富的临床经验。石老擅长从痰湿论治一些骨伤科疾患,如颈椎病、腰椎间盘突出症、髌关节暂时性滑膜炎、股骨头骨骺炎、退行性膝关节炎等。石老认为,损伤气血自属气脉闭塞凝滞,易于痰聚为患。在骨伤科临床上,常见痰与风、寒、湿、瘀诸邪相合为患。痰湿入络,其症或损伤而致,而更多是积劳或过劳所致。因反复损伤,致气血呆滞,痰湿因之留恋,痰瘀交凝,筋损失用,而成缠绵难已之痛疾。损伤日久,患处残留疼痛、肿胀、关节拘挛与屈伸不利,或皮肤不仁、肌肉萎弱、筋结成块等症。治疗此类疾病,多以化散痰湿之法为主,有时将化散之法与温补脾肾之法相结合,以家传方“牛蒡子汤”为主与补中益气汤、金匱肾气丸等相参合用,而使痰湿阻滞渐消,气血复调,往往能取得较好的临床疗效。现举验案 3 例介绍如下。

1 牛蒡子汤治髌关节滑膜炎

林某,女,8 岁,2002 年 7 月 24 日初诊。因跳跃后觉左髌疼痛,活动受限 1 周就诊。曾在外院诊治,未愈。查患儿跛行,左腹股沟中点压痛,内、外旋活动受限。X 线摄片显示:左髌关节骨质未见异常。舌淡红、苔薄白,脉弦滑。诊为左髌关节滑膜炎。证属痰瘀互结阻络。治宜化痰活血,通络止痛。以石氏牛蒡子汤加减,处方:牛蒡子、僵蚕、独活、秦艽、白芷、牛膝、当归、赤芍、柴胡、地龙各 9g,桑枝 15g,甘草 3g,水煎服,每天 1 剂。服 7 剂后复诊,左髌疼痛已明显减轻。按原方继续服用 7 剂,左髌疼痛完全消失,活动自如。

按:髌关节滑膜炎可由多种病因所致,如创伤、结核、风湿等。该病例为创伤所致,临床上往往单纯采用行气活血之法,起效较慢。石老在诊治该病时,认为除了瘀血之外,痰湿也是重要的病理因素。痰瘀互结,阻滞经络为该病病机。故治以化痰活血、通络止痛。选用牛蒡子汤加减。牛蒡子汤为石氏伤科经验方,该方能祛风化痰通络。其中牛蒡子、僵蚕这一药对化痰湿、通经络,再配合当归、赤芍、牛膝等化瘀散结。以达痰瘀得消,气血平和,经络通畅,故取得较好的临床效果。

2 椎脉回春汤治颈椎病

曾某,女,56 岁。2002 年 7 月 24 日初诊。因反复颈肩部疼痛、活动受限伴头晕半年,复发 2 天就诊。患者既往有颈肩部疼痛史,前晚因伏案书写过久,觉颈肩部疼痛加剧,头晕,夜寐不能转侧,遂来就诊。就诊时精神疲倦,颈肩部疼痛,活动受限,头晕,无上肢痹痛,胃纳可,二便调。查颈项部及双肩后部均有压痛,颈部活动受限:前屈 30°,后伸 5°,左旋 10°,右旋 10°,双肩关节活动良好,双手指血运及感觉良好。舌淡红、苔白腻,脉弦细。X 线摄片显示:颈 4~5 椎体前缘骨质增生,颈 4~5、5~6 椎间孔变窄。诊为颈椎病(椎动脉型)。证属气血不足,痰瘀阻络。治以益气化痰,活血通络。以石氏椎脉回春汤加减,处方:炙黄芪 30g,白芍、独活、羌活各 12g,桂枝、当归、牛蒡子、僵蚕各 9g,桑枝、葛根各 15g,川芎、甘草各 6g,水煎服,每天 1 剂。服用 7 剂后复诊,颈肩部疼痛明显减轻,仍有少许头晕。原方再加入天麻、白芷各 10g。继服 7 剂后痊愈。

按:椎动脉型颈椎病是目前骨伤科临床常见病。石老认为颈背为诸脉会通之处,由于中年之后气血亏虚,加之长期低头伏案闭折气血通路,从而气滞血瘀痰凝于颈背而成该病。治疗上常用椎脉回春汤。该方以石氏牛蒡子汤为基础化裁而来。方中牛蒡子祛痰散结,通舒十二经络;僵蚕化痰通脉,行气散结;葛根升阳解肌,以解项背强几几之苦;桂枝、白芍调和营卫以通利太阳经脉,桑枝祛风通络,辅以羌活、独活畅通督脉膀胱之经气;以炙黄芪配当归、川芎以助动一身之气血。全方能益气化痰,活血祛瘀,调和营卫,宣达气血,而收到良好的临床效果。

3 痰瘀阻络汤治膝关节骨性关节炎

李某某,女,61 岁,2002 年 7 月 24 日初诊。因反复右膝关节疼痛、活动受限 2 年,复发 5 天就诊。就诊时患者精神良好,无发热,右膝关节肿胀,疼痛,活动受限,胃纳可,二便调,舌淡红、苔薄腻,脉细。查患者轻度跛行,右膝关节轻度肿胀,内侧间隙压痛明显,关节活动受限,活动度 0°~95°。X 线摄片显示:右膝关节骨质增生,关节间隙变窄。诊为右膝骨性关节炎。证属痰湿入络,气血失和。治以化痰利湿,舒筋活血。以石氏痰瘀阻络汤加减,处方:牛蒡子、土鳖虫、僵蚕、白芷、丹参、独活、白蒺藜、制天南星、法半夏、泽泻各 9g,牛膝 12g,威灵仙 15g,炙甘草 6g,水煎服,每天 1 剂,服用 7

* 广东省中医院骨三科,广州市大德路 111 号(510120)

收稿日期:2004-12-14;修回日期:2005-04-14

剂后复诊,右膝关节肿痛已明显缓解,行走后仍有少许肿痛,关节活动度已明显改善。原方去丹参,加鸡血藤 15g,继续服用 7 剂后,右膝肿痛缓解,活动自如。

按:膝关节骨性关节炎为中老年人常见病、多发病。石老认为该病在急性发作期多属痰湿入络范畴,痰随气行,循经入络,在经络则肿,在四肢则痹。治疗常用痰瘀阻络汤。痰瘀阻络汤为石氏伤科经验方,方中牛蒡

子祛痰消肿,通舒经络,土鳖虫逐瘀破结通络,两者合用,宣滞破结,善搜经络顽痰诸瘀,为主药;佐以僵蚕化痰散结而和气血,助以丹参之微寒,独活之辛温,和血舒筋;更伍白芷之辛温芳香通窍,天南星、半夏、白蒺藜辛温燥湿化痰;泽泻利水消肿,威灵仙祛风止痛,牛膝引经下行,甘草调和诸药。全方重在开破痰瘀,导其结滞,宣达气血,通利关节。

稳心颗粒治疗亚高原地区肺原性心脏病心律失常 40 例

张慧英* 赵新卫* 李春梅* 李顺琴* 林蓉香* 马小宁*

我们采用稳心颗粒治疗 40 例肺原性心脏病(肺心病)合并心律失常患者,疗效满意,现报告如下。

1 临床资料

1.1 病例选择:均为 2003 年 10 月~2004 年 10 月收治的门诊和住院诊治的肺心病患者,选择符合下列条件者作为观察对象:(1)符合 1980 年全国第三次肺心病专业会议诊断标准。(2)具有窦性心动过速、房早、交界性早搏、室早、心房纤颤、阵发性室上速、室性心动过速之一种或一种以上心律失常者(3)除外 2、3 度房室传导阻滞、心动过缓及肝肾功能不全。共 72 例,随机分为两组:治疗组 40 例,男 27 例,女 13 例,年龄 48~76 岁,平均 57.4 岁;病程 6~28 年,平均 16.5 年。对照组 32 例,男 22 例,女 10 例,年龄 49~75 岁,平均 56.8 岁,病程 5~26 年,平均 14.5 年。治疗组 18 例作监护检查,其中房、结性早搏 18 例,室性早搏 14 例,短阵性室性心动过速 2 例;对照组 14 例作监护检查,其中房结性早搏 12 例,阵发性室上性心动过速 2 例,室性早搏 13 例;治疗组心电图,室上性心律失常 30 例(窦性心动过速 12 例,房结性早搏 13 例,房颤 5 例),室性早搏 14 例,对照组室上性心律失常 23 例(窦性心动过速 10 例,房结性早搏 9 例,房颤 4 例),室性早搏 13 例。两组在年龄、性别、病程,心律失常类型,严重程度方面差异均无显著性,具有可比性。

2 治疗方法

(1)积极抗感染治疗,持续低流量吸氧,纠正心力衰竭、呼吸衰竭、水、电解质、酸碱平衡紊乱,停用各种抗心律失常药物,(2)在前面治疗的基础上治疗组加服稳心颗粒(山东步长恩奇制药有限公司生产)每次 9g,3 次/日,对照组加用心律平(山东省鲁抗制药厂生产)100mg,3 次/日,4 周为 1 个疗程,用药后定期复查心电图,入院后及治疗前后化验血糖,电解质等,用药 4 周后评价疗效。

3 治疗结果

3.1 疗效评定标准:参照 1988 年《美国心脏病学会杂志》温特等制定的心律失常疗效标准和 1979 年上海中西医结合会议所制定的疗效判断标准:(1)临床疗效。显效:胸闷、心悸、气促等症消失或明显改善。有效:以上症状有所改善。无效:症状无改善或加速。(2)心电图改变。显效:早搏消失或较原来次数

减少 75%以上,窦速和房颤、室上速心室率恢复正常或明显减慢。有效:早搏次数较原有次数减少 50%~75%,窦速和房颤、室上速心室率有所减慢。无效:早搏无变化或较前增多,窦速和房颤、室上速心室率无变化或加重。(3)24 小时动态心电图疗效判定标准,显效:治疗后 24 小时动态心电图室性早搏减少 90%以上,有效:室性早搏减少 50%~90%,无效:室性早搏减少在 50%以下。若治疗后心律失常比治疗前增多则属于恶化,对致心律失常的诊断则采用 Morganroth 标准进行判断。

3.2 结果:(1)治疗后动态心电图监测心律失常改善情况:治疗组总有效率 91.2%;显效 67.6%;对照组总有效率 88.9%;显效率 66.7%,两组总有效率比较差异无显著性($P>0.05$)。(2)治疗后心电图心律失常改善情况:治疗后治疗组总有效率 86.4%;显效率 59.1%;对照组总有效率 80.54%;显效率 52.77%;两组心电图改善无明显差异($P>0.05$)。(3)治疗后两组症状改善情况:临床主要观察头晕心悸、气短乏力、胸闷等主要症状的变化,治疗组 40 例,症状消失 21 例,改善 15 例,无改善 4 例,总有效率为 90%,;对照组 32 例,症状消失 11 例,改善 9 例,无改善 12 例,总有效率为 62.5%,治疗组明显高于对照组($P<0.01$)。(4)毒副作用:治疗组有 3 例出现轻度的胃肠道反应,经对症治疗后症状缓解,对照组 2 例出现窦性心动过缓、恶食欲下降 1 例,1 例出现 2 度 1 型房室传导阻滞而终止治疗。(5)各项化验指标:治疗前后治疗组和对组血常规、肝肾功能、血脂、血糖、电解质、尿常规均无异常。

4 讨论

稳心颗粒中主要成分是党参、黄精、三七、甘松、琥珀,抗心律失常作用主要与甘松中含有缬草酮有关。缬草酮具有膜的稳定作用,它能延长动作电位,阻断折返激动,能有效治疗心律失常。三七可活血化瘀、增加冠脉血流,减轻心肌耗氧量,改善微循环,调节心肌缺血、缺氧状态。琥珀有镇静、安神、利尿、活血化痰的作用。黄精具有抗动脉硬化、降脂、降压、增加冠脉血流的作用。党参对 ADP 诱导的血小板聚集有明显抑制和解聚作用,有助于防止血栓形成。同时,由于稳心颗粒能抑制乌头碱、氯化钡所致的心律失常,考虑其具有抑制钠内流,增加钾外流的作用。通过以上机制,稳心颗粒起到了抗心律失常、缓解临床症状的作用。对肺心病合并心律失常者,应用稳心颗粒,通过活血化瘀,改善微循环,纠正心肌缺血缺氧,同样可起到良好的抗心律失常作用。因此,稳心颗粒可作为治疗肺心病合并心律失常的首选药物,特别是对亚高原地区的患者较为合适。

* 青海省红十字医院内科,西宁市城中区南大街 33 号 (810000)

收稿日期:2005-07-06