

设。任何一个假设和一个理论要被证实,选择指标是十分重要的,考虑指标的先进性则是一个关键所在。我认为在现阶段,不妨与国际上那些著名的肿瘤研究中心

协作,借用他们的先进仪器设备,开展先进指标的测试工作,以加速中医中药的研究工作,这也许是一条值得一试的途径。

郭中元治疗痹证的经验

朱 纬* 张 波*

郭中元主任医师,系河北省著名老中医,行医40余年,对于痹证的治疗,尤有独到见解。笔者从师学徒,得其所授,谨将郭老治疗痹证的经验整理简述如下:

郭老认为痹证,证候错综复杂,各类证候往往兼而有之,难以风、寒、湿、热四痹划分。在本证的治疗上郭老推崇张子和“邪去而元气自复”之说。以宣痹祛邪,通络活血为主要治则,因此他自创了“宣痹三藤饮”,并将痹证分为风寒、寒湿、风湿、湿热4型加减治疗。

宣痹三藤饮组成:海风藤15g,鸡血藤15g,青风藤15g,桑枝30g,桑苻12g,海桐皮12g,桑寄生12g,羌活10g,独活10g,当归10g,甘草10g。水煎服,每日1剂,早晨空腹和晚间睡前各服半剂。

属风寒者,证见患肢疼痛剧烈,痛位游走不定,得寒则重,局部有凉感,加全蝎4g,制川乌6~10g(须先煎30分钟);属寒湿者,多有关节肿胀,肿处不红不热,或兼有患肢沉重及浮肿,加制附子10g(先煎30分钟),苍术12g,薏米30g;属风湿者,可见疼痛时轻时重,或以肢体关节酸楚不适为主,加乌梢蛇10g,木瓜15g;属湿热者,关节红肿,疼痛较甚,或不肿,但伴有发热,口渴,口苦,不欲食,舌红,苔黄,脉数等热象,可去青风藤加忍冬藤30g,公英15g,地丁15g。

病在上肢者,加桂枝10g;病在下肢者,加牛膝10g;腰痛甚者,加狗脊15g,杜仲15g;疼痛剧烈者,加制川乌6~10g,细辛4g。郭老认为川乌一药,药性辛散,能攻散风湿,搜风入骨,逐邪而通脉定痛,若配伍得当,不仅风寒湿痹可以使用,就是湿热痹也可用之,只是前者用量可稍大,后者用量宜小,且不宜久服。关节、肌肉局部肿胀呈皮下硬结,皮肤不红不热者,为痰湿流注,加陈皮12g,槟榔10g;痹证经久不愈,邪阻脉道,气血瘀滞,而见舌黯脉涩等瘀血症状者,加红花10g,桃仁10g;关节僵直拘紧,屈伸不利者,加伸筋草15g,老鹤草15g;兼有浮肿者,加冬瓜皮30g,泽兰15g,腹皮15g。

本方在组成上以逐邪为主,因为郭老认为“邪气不去,徒用补药无益,且容易产生闭门留寇之弊”。在临证之时他也特别注意邪气化热之候,认为痹病日久,邪气壅塞,最易化热,并非独见关节红肿热痛才是,凡痹证兼见热象者,即应按湿热痹治疗。

病案举例:刘某,男,29岁。1991年7月10日初诊。

患者双髋部及右腿膝、踝关节疼痛已历两年,近1月来病情复发。患肢疼痛,足难任地,行动不便,入夜尤甚,难以安眠。曾先后服用中西药物及针灸治疗,皆疗效不著,经人介绍来延郭老诊治。诊见:右膝、踝关节微肿,触之有热感,活动受限,伴口干,纳少,舌质紫黯,脉弦数。实验室检查:血沉45mm/h,抗链“O”1:500单位以上。郭老诊为湿热痹。系风寒湿邪,流窜经络,阻遏气血,邪气从阳化热,致使湿热流注关节,瘀血内阻。治以清热利湿,活血通络,祛风止痛。药用宣痹三藤饮加减:忍冬藤30g,海风藤15g,鸡血藤15g,海桐皮15g,公英15g,牛膝10g,桑枝30g,红花10g,羌活10g,独活10g,当归10g,制川乌6g(先煎),细辛4g,甘草10g。服药6剂,关节疼痛明显减轻,能下地行走,夜能安卧。然关节局部肿胀不消,屈伸不利。依原方加槟榔10g,老鹤草15g。再服20余剂后,肿消痛止,患肢活动自如。查血沉、抗链“O”均恢复正常。此后又依原方稍做加减服药12剂,以资巩固疗效。1992年5月随访,未见复发。

本刊征稿启事

本刊专题笔谈栏受到广大读者的欢迎与好评。为继续办好本栏目欢迎广大作者、读者踊跃投稿。请在以下药物中(蝉衣、三七、蒲黄、白及、乌药、皂荚、吴萸、苍术、桂枝、紫草、苦参)任选几味介绍运用体会。稿件要求:有别于教科书,为家传师授,或个人在实践中摸索出来的经验,以及老药新用,发前人所未发,将个人独到的心得和体会整理成文,篇幅限千字以内。撰写时每一味药成为独立的一篇,以便于分检归类。

来稿择优选用,恕不退稿。收稿截止日期为1993年12月31日。信封上请注明“中药征稿”字样。

* 河北省保定地区中医院,河北省保定市裕华路32号(071000)

** 河北医学院邯郸分院

收稿日期:1992-06-24;修回日期:1992-12-26