

张学文医案 2 则

王景洪*

主题词 医案 @ 张学文

1 咯血 5 年,养阴化瘀而止

朱××,女,42岁,干部。1988年5月10日初诊。患者自1984年起,每逢5~7月即出现发作性规律性咯血,时轻时重,多则1次咯血达300ml。4年内每发作均去西安某医院住院治疗,曾怀疑“支气管扩张”,但终未确诊,原因未明。7月以后咯血自行停止。1988年5月3日,咯血又发作,经住院输血、止血等法治,咯血不能控制,请张老师诊治。症见咯血量多而频,色鲜红,颜面苍白,头晕乏力,口干,手足心发热,烦躁失眠,舌淡胖有齿痕、舌边有散在瘀斑、苔薄白,脉沉细涩无力。证属:肺之气阴不足,瘀阻肺络。治宜:益气滋阴养肺,化瘀止血。处方:桃仁 10g,红花 10g,当归 12g,生地 12g,白芍 15g,丹参 15g,川牛膝 12g,三七 3g(冲服),党参 10g,阿胶 10g(烊化),沙参 15g,玄参 15g,小蓟 12g,旱莲草 15g,焦山楂 10g。

5月17日二诊:服上方6剂后,咯血量、咯血次数明显减少,但仍感头晕乏力,手足心热,烦躁失眠,继用上方加五味子 10g,6剂。

5月24日三诊:服上方后咯血停止,精神好转,睡眠改善,舌淡胖有齿痕,脉沉细。守方继服。主6月22日,患者精神明显好转,面色红润,与以前判若两人。随访2年,一直未发。

按:此案每年5~7月定时发病,有明显的时间(季节)节律,此时春旺阳升,似与木火刑金有联系;患者咯血色鲜红,口干,手足心热,烦躁失眠,脉沉细,属阴虚火旺兼有肝火之象,但又咯血量多,颜面苍白,头晕乏力,舌淡胖有齿痕,脉细而无力,似有气虚不摄之象;舌边有瘀斑,脉兼涩象,则因瘀而血不循经也甚明显。故以桃

红四物汤去川芎之辛燥为养血活血之根基,党参、沙参、玄参益气养阴清热,川牛膝活血兼引血下行,丹参、三七、小蓟、阿胶、旱莲草、焦山楂化瘀止血。

2 毛细胞白血病,补益脾肾获效

司××,男,40岁,工人。1992年5月16日初诊。患者因头昏乏力、牙龈出血1年余,脾大4个月,曾在西安某医院住院5个月,经多次会诊,诊断为罕见的“毛细胞白血病”,经多方治疗疗效不著。出院时心肺未见异常,肝由肋下4cm回缩至2cm,脾由肋下6cm回缩至2cm,表面光滑无压痛,余症无变化。求诊时头晕,面色无华,有时齿衄,唇色淡,皮肤发黄,舌苔薄腻稍黄,脉弦细数,血小板数 $81 \times 10^9/L$ 。反复推敲,似属脾肾两虚。治法:补益脾肾,养阴止血。处方:生熟地各 15g,制首乌 30g,鸡血藤 45g,当归 12g,怀牛膝 12g,三七 3g(研、冲),鹿角霜 12g,苁蓉 12g,白芍 12g,焦山楂 15g,阿胶 10g(烊化),麦冬 15g。

5月24日二诊,上方服6剂后精神好转,头晕消失,纳食可,但有时仍乏力、劳作后加剧,有时齿衄,面色少华,眼睑色白,两便调,脉较前有力。继以前方去生地,加巴戟 10g,狗脊 10g。此后每次来诊时,均以此基本方加减,曾加炙黄芪 30g、五味子 10g、党参 15g、炙甘草 10g、杜仲炭 10g 等出入,守方继服,病情逐渐好转,至7月10日,历时服药2个月,病情稳定,精神佳,困倦乏力大减,化验血小板数上升至 $120 \times 10^9/L$,纳食可。继服上方为丸善后。

按:毛细胞白血病,是西医的诊断,临床比较少见,治疗较难。尽管如此,由于患者表现出一派脾肾两虚征象,兼有瘀血症状,用中医理论仍然可辨治,故自始至终以补益脾肾为主法,稍佐化瘀止血益阴之品,守法守方两月余,终获良效。

* 陕西中医学院,陕西咸阳市渭阳路1号(712083)

收稿日期:1993-03-23;修回日期:1993-05-12