

脾胃瘀血治验4则

肖 森 茂*

主题词 脾胃病/中医药疗法 血瘀/中医药疗法

1 经期厌食

陈××,女,18岁。因从月经初潮起经期厌食3年来诊。患者于15岁初潮,月经周期或前或后不规则,每于经前2~3天开始食欲下降,至月经来时则厌食,每餐食量不足两许,甚则粒米不进,仅喝些糖盐开水。昼则默默少言,入夜则烦躁。胃脘稍胀,时感恶心。经期多为3~4天。月经干净后食欲渐增,2~3天后纳食可恢复正常。经期虽进食甚少,但除仅感稍疲乏外,仍能坚持上学读书。多次查肝功能、脑电图均无异常发现。西医诊断:经期紧张综合症、精神性厌食。诊时正值行经1天、量少不畅、色黑有血块,自感小腹拘紧疼痛不适,胸胁不舒,口苦,大便数天一行,小便自可,苔薄白质淡红,脉弦。先暂用小柴胡汤调少阳枢机和胃气。嘱以后每于月经前5~7天来诊。二诊时又服小柴胡汤加麦芽、香附、枳壳等消导助消化之品4剂。三诊时诉服前药后仍经期厌食,但腹胀痛似乎稍减。细析之,患者经行不畅,色黑有血块,瘀血证显然。胃为多气多血之腑,冲为血海,隶于阳明。今血海瘀滞,循经上扰,累及阳明胃经气血瘀滞。证属少阳枢机不利,瘀阻胃气之厌食。治宜调少阳枢机,化瘀和胃气,方用小柴胡汤合桃仁承气汤加减:柴胡10g,黄芩10g,党参12g,法夏9g,桃仁10g,大黄4.5g,桂枝4.5g,丹参12g,川牛膝10g,当归12g,香附10g,赤芍10g,益母草12g。

服完4剂后,月经来潮,月经较通畅,血块减少,精神好转,月经未净但已思饮食。原方每于月经前服4~5剂,又连服3个月经周期,经

期纳食渐增,终于经期饮食恢复完全正常,诸症消失而愈。随访一年余情况良好。

2 胃中烘热,呃逆不止

刘××,男,51岁。因胃中有烘热感伴呃逆不止3个月余来诊。患者十二指肠球部溃疡合并梗阻于1984年5月行手术治疗,出院后不久又患外感伴胃脘胀满不适,经中西药治疗后,恶寒发热等症状消失,但仍感胃脘胀痞,自觉胃中烘热,又增呃逆不止。曾服疏肝和胃、清热止呃中药多剂,但收效甚微,诊时呃逆不止,上午轻,午后重,呃声沉闷,有欲呃不快之感;胃中烘热,时作时止,也以午后为著;不泛酸水,口苦,口干不多饮,纳减,进食后无倾倒综合症现象,两胁不舒,大便稍紧,小便尚可,苔黄较腻,舌质红有瘀点,脉弦,证属瘀血痰热结于胃中,阻遏胃气不得和降之呃逆。治宜清化痰瘀,降胃止呃,方用血府逐瘀汤合小陷胸汤加减:柴胡10g,赤芍10g,枳壳10g,当归12g,黄连4.5g,桃仁9g,红花5g,生地12g,全瓜蒌12g,法夏10g,香附10g,郁金10g,旋复花10g(另包),代赭石20g(先煎)。

服3剂后,呃逆转畅快,呃声反宏亮,频次明显减少,脘痞胃中烘热感已除。因有少许咳嗽,原方加枇杷叶12g宣肺气降胃气,又连服6剂,呃逆止,诸症消失而愈。

3 顽固性便秘

陈××,女,52岁。因顽固性便秘6年来诊。患者于1985年6月因急性化脓性阑尾炎行手术治疗,术后合并切口感染,出院后门诊换药、卧床休息。待卧床半个月时,大便开始秘结不畅,4~5天一行,但用果导或开塞露即可求得一解。医生劝其多起床室内活动,多进新鲜水果蔬菜,但仍大便秘结。待卧床一个月余时,切口虽愈,而大便秘结如羊矢,7~8天一解,每临厕努责累得头晕肢麻、汗出心悸,常要数种通便

* 江西省赣南医学院附属医院,赣州市青年路31号 (341000)

收稿日期:1994-04-06

方法并行才可勉求一解。血压偏高,因便秘而增头晕头胀,睡眠不宁。曾服数十剂增液承气汤、麻子仁丸、济川煎等无有疗效。诊时已5天未解大便,腹胀痛不适,尤以右下腹胀痛明显,口干。3~4天未通大便时纳食尚可,若6~7天仍不通便则纳减,小便尚可,薄白苔、舌质淡蓝,脉弦细。久卧伤血,伤血者,一为血虚不得濡润、二为气血瘀滞。证属血虚肠燥,气血瘀滞阻遏脾运之便秘。治则不仅要养血润肠,更需行气化痰以通便,方用血府逐瘀汤加减:柴胡10g,当归15g,赤芍10g,生地25g,枳壳10g,红花6g,桃仁10g,川牛膝10g,桔梗9g,全瓜蒌12g,决明子12g,丹参15g,槟榔10g。

服完2剂后,大便1次,腹胀痛明显减轻;服完5剂时,大便又通畅1次,腹胀病基本消失。原方连服15剂,大便每日一行,偶二日一行,均很通畅,血压也转平稳,头晕头胀消失,睡眠也较安宁,随访一年余,大便正常。

4 顽固性腹胀

周××,男,78岁。因顽固性腹胀4个月余来诊。患者始则胃脘胀满不适,后渐及全腹胀满,时有腹痛,噎气或矢气后无明显减轻;大便不结,但细如笔管,欲解不得而费力,大便偶有粘液。自诉腹部可扪及一包块,时聚时散。曾服疏肝理气宽胀、补益中气之品数十剂,均难收效。诊时自感腹胀,上午较轻,午后加重,晚饭后尤为明显,下半夜可缓解。腹胀满甚则感胸闷,或伴心悸。有冠心病史。诊时查心电图无明显

改变,B超肝、脾均无异常发现,腹部未探及实质性包块,肝功能正常。疲倦乏力,颜面少华,口干欲饮不多,腹部外观无明显膨隆、无明显压痛,可能及痉挛的结肠,肠鸣音尚正常。西医诊断:肠道易激综合症、舌苔薄白质淡蓝,脉细。其脾胃气虚之证显然,但曾用补中益气不效。患者腹满无有减时,外观腹不满,正如《金匱要略》所言“腹不满,其人言我满,为有瘀血。”此患者不仅脾胃气虚,且有瘀血阻滞脾胃之腹胀,治宜补益脾胃中气,活血运脾宽胀。仍用补中益气汤加活血化瘀之品:党参15g,漂白术10g,当归12g,柴胡9g,黄芪15g,枳壳10g,赤芍10g,桃仁9g,厚朴10g,升麻5g,薤白10g,丹参12g,红花5g。

服完3剂后,腹胀减轻,精神好转,大便由细变粗而易解,纳增,腹部不再扪及包块,原方加桔梗9g,又连服6剂,腹胀完全消失,大便正常。随访年余,情况良好。

5 体会

脾胃为气血生化之源,为多气多血之所。只有气血调和,脾气才能健运,胃气才可和解。若气血不和,血脉瘀滞,则不仅“不通则痛”,而且还可瘀滞脾气之健运,瘀阻胃气之和降,而致纳呆厌食、顽固性腹胀、便秘和呃逆等,叶天士称“久病入络”,脾胃久病则更易入络而血脉瘀滞。笔者对脾胃病久治疗效不满意者,常在辨证施治的基础上,加用活血化瘀之品,以活血增脾气之健运,化瘀助胃气之和降,可获得较好疗效。

书 讯

△常见病的中成药治疗 由雷正一等编写。由中国中医药出版社出版。该书以临床常见疾病为纲,以辨证论治为法,详细地论述了常见疾病的中成药治疗,适用于中西医临床工作者,尤其适于基层医生的使用,还可作为家庭用药参考。全书60万字,定价28元(含邮资),欲购者请汇款至北京针灸骨伤学院附属医院内科雷正一收。邮编:100015。

△中国痹病大全 由中国科学技术出版社出版。该书161万字,16开精装。该书由全国60多位痹病专家学者历时3年,从古今2000多种中医文献中,广泛收集有关痹病的精华内容,系统整理归纳,方成是书。该书分总论、词语汇释、中药、处方、针灸、其它疗法、名医名著及其它七部,是中医、中西医结合临床、教学及科研人员的实用参考书。每册66元(包括邮挂费)。**△娄多峰论治痹病精华** 由天津科技翻译出版公司出

版,27.5万字,32开塑膜包装。本书分理论篇、实践篇、西医药发微篇、附篇,从不同角度展现了全国名老中医药专家娄多峰教授对痹病理法方药的贡献。该书溶创新性、科学性、继承性、实用性于一炉,具有较高的学术价值和实用价值,为从事本专业的临床、教学和科研人员较好的参考书。每册8.80元(包括邮挂费),欲购者,款寄河南中医学院(郑州450003)娄玉铃。

征 订

《科学》(中文版)是国家科委责成中国科学技术信息所重庆分所与美国《Scientific American》杂志社办的高级综合性科学知识杂志。该刊内容广涉天文、地学、生物、医学、理化、考古、社会科学、计算科学等传统和新兴科学,文章多是诺贝尔奖金获得者和知名学者撰写,内容丰富,观点新颖,格调高雅,图文并茂。《科学》月刊定价6.9元(US\$5.5),邮局发行,代号78-71。地址:重庆市市中区胜利路132号,邮编:630013。