

百

家

园

柯兴氏症的虚实辨治

柯兴氏症是由肾上腺皮质分泌糖皮质激素过多所致,又称皮质醇增多症。根据《内经》“五实”的记载,本病的证候与“实则胀”、“腹满引背”、“前后不通”诸症相近,故医者大都归属于“肾实证”,从实论治。然余从临床观察,本病虽以实证多见,但久病之后,或临床长期过用激素所导致的医源性类柯兴氏症,其本质已是虚候,故临证当辨其虚实,分从泻肾、温肾法论治。

在中医理论中,激素无相应的称谓,唯肾所藏之精,具有量小而效宏之特性,与激素之特性相类。本病系肾上腺分泌激素过多,当归肾精壅聚之病理,盖肾精贵在斡旋输布,元精以化元气,若肾精郁滞淤结,则呈“肾实精不运”之候,《内经》曰:“肾胀者,腹满引背央央然”;“肾壅,少腹满”;“肾满,即为肿”,与本病之向心性肥胖及憋胀满闷症状相同。且本病妇女可有经少、经闭不行之症,若孙思邈所云:“肾邪实则精血留滞而不通”。本病外有毳毛丛生之表现,经云:“皮毛生肾”,肾虚可见脱发、白发,肾实则毛发丛密而粗黑,故妇女可见唇须;病人腹股所见之紫纹斑斑,显系精壅则血瘀之征象,故肾精壅聚是柯兴氏症的病因,也是肾实之病理。治此当抑其过多肾精之溢泌,泄其过盛之精浊,泻肾法诚为常用。肾精既壅,又可兼见相火,盖肝肾寓有相火,相火遂燎,故病人可有头晕胀痛、多血质貌、高血压等症,治此当清肾泻火。然肾精是为人体之元精,岂可攻伐太过,故余泻肾时,喜以熟军为主,配龙胆草也不过用,或以磁石为伍,且余必配黄精、生地、鳖甲以“补虚添精”,兼以软坚消症,或有助于消蚀垂体或肾上腺腺瘤之瘤体,临床常能攻其邪壅而不伤其正,改善症状。

柯兴氏症久延不愈,病家虽体态臃肿,貌似肥健,但其已无相火内炽之象,相反却多见郁闷寡欢,沉默少语之情,呈现一派痰浊内蕴之证,又寓有气滞失疏或气虚失运之潜在病理,尤其是过用激素导致的类柯兴氏症,实系外源性之激素遏制了肾上腺皮质的机能,甚至酿致肾上腺皮质萎缩,临证所见:面庞虚浮似胖,但恶寒而喜温,伴有头昏心慌、阳痿不举、骨质疏松,皆是虚候。究其病机,一则肾精壅聚日久,阴盛则阳衰,脾肾虚怯可知;二则肝郁气滞,疏泄不及,痰浊滯涩淤积,痰浊

凝结而成病邪,又阻遏气机,而致气滞而虚,遂使肾阳不振,脾阳亦衰。治此当温肾通阳、健脾化浊,余常取桂附八味、桂枝茯苓丸、五苓散等化裁,主用三组药物合参,一是桂、附之类,取其温肾壮阳,复其命门之火,兼以温阳利水;二是生地、黄精之类滋阴填精,以顾其肾精,促发腺体激素之调控;三是茯苓、泽泻等五苓辈,利肾化浊,健脾利水,诚如景岳曰:“令邪水去,则真阴得养”。兼有肝郁者,则酌用柴胡、菖蒲、细辛以强化通阳疏达之能,由此标本兼顾,乃辨病与辨证相结合之为也。李梴曰:“肾本无泻,此言泻者,伐其邪水邪火也”。可见泻肾并非泻其本脏,而是伐其贼火,导其水邪,疏其郁闭。对柯兴氏症之肾实证,泻肾也系清其相火,祛其痰浊,也当顾护其肾精、肾阳,久病之后,更多虚候,则当温肾、利肾之法处置,不可妄投攻伐。

上海市中医文献馆(200020) 潘文奎

天王补心丹治疗紧张性头痛的体会

紧张性头痛,又称肌肉收缩性头痛,为血管神经性头痛的一种,属中医的“头痛”、“偏头痛”范畴。本病多由思虑、紧张或疲劳引起颈、项、头肌肉收缩和相应动脉扩张所致。疼痛常在两侧额、枕、颞部并有头部沉重、受压、闷胀感或呈束箍样痛的特点。中医每从风寒湿火、气血痰瘀辨证施治,有时疗效不显或仅收效一时,我用天王补心丹从心论治颇感应手。

如陈某,男,18岁,在校学生。1年前自觉两额及巅、枕部窜痛,经服安定、卡马西平、镇脑宁、正天丸等中西药,似效非效。患者心情焦躁。查脑电图、头颅CT,均无异常,然头痛日渐加重,被迫停学。于1992年8月15日来诊。视患者忧郁貌,神委,懒言,不时蹙额皱眉。自述两额痛而头皮发紧,间或窜至巅项及耳后,每当阅读用脑时头痛加剧。询之发病于临考之时,心情紧张,升学心切,夜读劳心,少寐多梦,心烦头痛。刻诊脉象细数,舌红少苔,饮食尚可,二便正常。显系肝失舒展,心脾两虚,血不荣脑。遂用天王补心丹以补心益脑、滋阴养血。药用:生地黄30g,五味子10g,当归身15g,麦冬15g,天冬15g,柏子仁15g,酸枣仁15g,太子参30g,玄参10g,丹参10g,白茯苓10g,远志10g,桔梗6g。水煎1日3次服。服药5剂,睡眠已安,头痛见减。再投原方5剂,并加服天王补心丹丸剂(河南宛西制药厂,浓缩