

变法医话 3 则

沈 连 熊*

主题词 医话

1 止渴治以泄利

烦渴之证,临床一般均采用清热滋阴,泄水利便止渴被医者所罕施。其实烦渴具多方之因、多治之径,关键在于精审细辨。临床上有的烦渴,不属于热烁津液或发汗太过而渴,更非因吐泻伤液而渴,其乃因水饮滞留于胸、阻其肾阴上济而所致渴者。此时当祛水饮,令支饮从水道泄利而去,才能止渴。

例1:张某,男,61岁,1993年5月10日初诊。患者烦渴唇干已历月余,并兼头目晕眩、胸闷短气,经服中、西药症情有增无减而来诊。证见:面色黧黑,外形如肿,口腔乏津,时而咳逆,苔白微腻,脉弦细。此属支饮蔽胸、格阴上济。治予泄其胸饮,通便利尿。拟取小青龙汤加减。

处方:桂枝 10g,白芍 12g,细辛 4g,半夏 10g,猪苓 10g,茯苓 15g,车前子 12g。服药3剂后,诸证大减,烦渴轻微,继按前方加花粉、麦冬、元参各 12g,服4剂后,证除渴止。

2 塞流宜配化瘀

崩漏证发,虽急于塞流,但其中化瘀之品亦不可缺。清·周岩于《本草思辨录·绪言篇》指出“尝有法施于相反之中,实有相济之妙”。笔者习用本法施治,颇收良效。妇人行经,时值宫门开启,乘此清疏,方可瘀秽尽除,经净血止,而后再不会再度失调。此为塞流加化瘀的本旨。一般患者服药2~3剂后,其经血必然呈现两个不同的新转机。一是血量多、色黑紫、呈块状,证实宫瘀尚多,应按方续予疏导化瘀。二则与上呈相反,量少、块消、色鲜,则表明宫瘀尽,此时化瘀当即停用,可随机转向塞流,以防损正。

例2:韩某,女,35岁,1993年4月10日初诊。患者以往月经尚属正常,唯经期长、量稍多耳。本次经来20天未净而来诊。证见:其腰骶酸沉、少腹灼痛,经色紫夹块,时而量多与淋漓交替、质稠有臭气兼浊带,苔黄微腻,脉滑而数。证属胞热失固,经滞血瘀。治予固冲清疏,配以活血化瘀。拟取固冲汤合活血效灵丹加减。

处方:白术 12g,黄芪 15g,山萸肉 10g,白芍 15g,茜草 10g,煅龙骨、煅牡蛎各 12g,柴胡 10g,香附 12g,土茯苓 20g,萆薢 15g,当归 12g,丹参 20g,乳香 10g,没药 10g。服药3剂,反而血量增多,且呈块、色紫;遂按前方继服4剂后,量少、块消、色鲜、痛止,表明宫瘀尽,于是单施固冲汤,减去化瘀药,服2剂而血止。

3 平喘可配祛风

哮喘,一般均用清热、宣肺、纳肾等法,但临床收效不甚满意。余常配用祛风药,结果疗效明显,尤其对过敏性哮喘更为显著。其实,祛风药如全蝎、蜈蚣、地龙、僵蚕、南星等均具解痉、抗过敏的作用。显然,过敏是导致气管痉挛而诱发哮喘的外因,是其标象,因而治疗时还须结合健脾补肾的功能调节,疗效才能提高。

例3:刘某,女,34岁,1992年10月20日初诊。患者哮喘3年,每逢晚秋必发,春暖自愈。经服中、西药虽效一时,但几天后仍病势如故,今值深秋复发而来诊。证见:胸闷憋气,喘息抬肩,喉痒咽鸣,并兼咳逆、静轻动剧,夜不安卧,饮食纳差,腰膝酸软而体倦,苔薄白,脉细数兼滑。证属脾肾气虚,肺失宣肃。治予宣肺解痉,调补肾脾。拟取麻杏石甘汤加味。

处方:麻黄 10g,杏仁 10g,石膏 30g,甘草 10g,白芍 30g,熟地 20g,山萸肉 12g,山药 20g,麦冬 12g,党参 15g,当归 12g,僵蚕 10g,地龙 20g,南星 10g,蒺藜 20g,代赭石 20g,葶苈子 10g。4剂后诸症大减,继服4剂,喘平而愈。

* 河北省涿州市北京农大实验场医院,涿州市市西区(072750)

收稿日期:1994-11-18