

章真如临证经验 3 则

章向明¹ 章汉明²

主题词 ④ 名医经验 ④ 章真如

章真如主任医师,系武汉地区著名老中医,行医 50 载,学验俱丰,临床辨证颇具特色。兹将笔者侍诊时所记录的有效病案整理数则如下:

1 行气化痰治慢性肺原性心脏病

章老认为:本病由于长期肺胸疾患,患者肺、脾、肾功能渐渐衰退,肺不主气,肾不纳气,肺虚则津液失布,脾虚水谷无以运化成精微,肾虚水液不得蒸化,反而滋生痰浊饮邪,阻塞清窍。加以肺气虚而气不帅血,心阳虚不能温运血脉,寒邪冰遏营血而血脉郁滞,热邪熬煎而血液固结,痰阻血瘀,气道阻塞,呼吸不利,心悸不宁,治宜行气化痰,以王清任血府逐瘀汤化裁。

验案:王××,男性,68 岁。患慢性支气管炎有 20 年历史,每届冬季则甚,近数年来咳甚则喘,不能平卧,心悸不宁,痰多稠而不易出。用抗感染药及祛痰剂效果不明显。胸透:右心偏大,两肺大片阴影、纹理不清晰。心电图检查:肺型 P 波。诊断:慢性肺原性心脏病。中医诊察:脉细数,舌质暗紫、舌苔白腻。辨证:肺肾气虚,脾失运化,津液不能敷布,痰浊饮邪,瘀血交结,阻塞气道。治宜行气化痰。处方:生地 10g,当归 10g,白芍 10g,川芎 8g,柴胡 8g,枳壳 10g,红花 8g,牛膝 10g,桔梗 10g,甘草 8g,五味子 10g,大贝母 10g,射干 10g,每日 1 剂。连服 20 剂,咳喘渐平,呼吸较利,能平卧,心悸亦安。最后用金水六君煎、麦味地黄汤化裁,服药半月,基本缓解。

2 滋阴养血治慢性萎缩性胃炎

章老认为:本病多由于饮食失节,情志所伤,或由脾胃虚弱,兼夹外邪,导致脾胃升降失调,气机紊乱,而致本虚标实。本虚是指脾胃气

虚、阳虚或阴虚。标实是气滞、湿阻、火郁、血瘀等。临床常见脾气虚弱与胃阴不足,而以胃阴不足为多见。脾气虚弱者,可见痞满、饱胀、噯气、纳呆、运化不良、便溏等症。久则气郁化火,灼伤胃阴,或久病气阴两虚,胃络失养。其证胃脘灼热似痛、饥不欲食、口干不欲饮、五心烦热、大便反结、脉细数、舌红少津或光剥龟裂,呈典型胃阴不足证象。脾气虚弱者,首选健脾和胃的香砂六君汤加味。胃阴不足者,宗叶天士养胃阴法,自制“香砂益胃汤”(广木香、砂仁、生地、沙参、麦冬、玉竹、石斛、花粉、玄参、山药、佛手、香橡皮,便结加熟川军)。临证效果,颇为应手。

验案:陈××,男性,50 岁。患者喜吃辛辣煎炒有刺激性食物及嗜酒,平日工作繁忙,性情常急躁。10 年前患过急性胃炎,症见胃痛、呃逆。后虽经治愈,而胃痛常发,经常胃脘隐隐作痛,有时灼热嘈杂、腹胀、纳谷不香、口干舌燥、大便常秘、形体日瘦,甚为痛苦。经纤维胃镜检查:确诊为萎缩性胃炎。中医诊察:脉弦细而数,舌红少苔。辨证:饮食不节,情志内伤,损脾伤胃,阴津暗耗,胃络受阻,运化失职。治法:养阴益胃。处方:广木香 10g,砂仁 6g,生地 15g,玄参 15g,麦冬 10g,石斛 10g,天花粉 10g,沙参 15g,佛手 10g,香橡皮 10g,熟川军 8g,玉竹 15g,山药 15g,每日 1 剂。连服 10 剂,症状好转。后以此方为基础,随证加减,治疗约半年,上述症状全部消失。第二年复查胃镜,胃粘膜基本恢复正常。

3 温阳益气治糖尿病性肾小球硬化症

糖尿病性肾小球硬化症,为糖尿病后期一种较严重的并发症。出现蛋白尿,少量红细胞,常与糖尿病视网膜病变和神经病变常并存,称为糖尿病“三联病变”。临床常见面目及下肢浮肿,小便少,四肢乏力,视力模糊,四肢肌肉刺痛,血糖,尿糖居高不下,最后导致肾功能衰竭

1 武汉市长航总医院,汉口惠济路 1 号(430010)

2 武汉市中医医院

收稿日期:1994-12-26

而结束生命。章老认为：本病系在消渴病气阴两虚基础上发展而来的。久病必瘀，久病必虚，久病及肾，脾肾两虚，水精输布失常，气化不利，脾肾虚则水妄行，溢于皮肤，乃见全身肿满、尿少、脉多沉细无力、舌质暗淡、苔薄白。治当补肾扶脾、益气利水。首选金匱肾气丸加味治之。

验案：黄××，男性，54岁。患糖尿病有5年。开始口渴，小便多，易饥，身体日渐消瘦，在某医院检查血糖为9.5mmol/L，尿糖(++++)。诊断为糖尿病。随使用胰岛素。开始一段时期，血糖、尿糖降至正常范围，症状改善，患者因不愿长期用胰岛素，改用口服达美康、糖肾平、降糖灵、优降糖等交替服用，血糖、尿糖一度稳定。一年后，病情时有变化，亦用过中药、中西药结合治疗，近年来病情逐步加剧，血糖在

16mmol/L左右，尿糖(+++~++++)，精神异常困乏，四肢无力，视力模糊，面目及下肢浮肿，小便少，复查血糖17.5mmol/L、尿糖(++++)、尿蛋白(++++)、尿红细胞(+)。诊断：糖尿病性肾小球硬化症。中医诊察：脉沉细，舌淡、苔白。辨证：脾肾两虚，气阴不足。治法：补肾扶脾、益气养阴。处方：桂枝8g，附片5g，熟地15g，萸肉10g，山药20g，泽泻10g，丹皮10g，云茯苓10g，黄芪20g，苍白术各15g，牛膝10g，车前子10g，枸杞10g，地骨皮15g，每日1剂。服3剂后，小便增多，浮肿略减。以上方为基础，随证加减，共服药30余剂（并兼服优降糖、降糖灵），面目及四肢浮肿全消。其他症状显著改善。最后检查：血糖7.6mmol/L、尿糖(+)，病情缓解。

地龙浸出液治疗带状疱疹疗效观察

陶云卿*

自1991年2月~1993年2月，笔者根据师传，用地龙浸出液外治带状疱疹32例，并对32例常规治疗作对照，效果满意，现报告如下。

1 临床资料：本文64例，随机将其分为治疗组和对照组各32例，其中治疗组男12例，女20例，年龄16~62岁，平均年龄31岁，病程2~5天21例，6~10天11例，发病部位胸腹部26例，四肢部6例，对照组男14例，女18例，年龄19~68例，平均年龄34岁，病程2~5天18例，6~10天14例，发病部位胸腹部28例，四肢部4例。在性别、年龄、病程、部位方面两组无明显差异，具有可比性。

诊断标准：①在一定的神经分布区域出现多数或群簇集的粟粒至绿豆大小的疱疹；②部分病例有轻度发热，全身不适，皮肤灼热感或神经痛等前驱期症状。

2 治疗方法：药物配制：取较大活地龙10条，用清水洗净后置杯中，加白糖60g轻轻搅拌，放置24小时后制取黄色地龙浸出液备用。

治法：以棉签将制取液涂于疱疹表面，每日5~6次，5天为1疗程。对照组内服板蓝根冲剂、病毒灵、维

生素B₁、B₁₂（不用止痛药）。

3 治疗效果：本组64例经治疗后疼痛消失，疱疹创面收敛结痂，皮损消退，全部治愈。其中治疗组经1个疗程治愈者12例，2个疗程治愈者16例，3个疗程治愈者4例；对照组经1个疗程治愈者5例，2个疗程治愈者14例，3个疗程治愈者13例。可见疗程上两组有显著差异，治疗组较对照组明显缩短。两组止痛效果观察，经治疗后疼痛消失时间，治疗组平均6天，对照组平均9天。说明治疗组止痛效果较对照组明显有效。对皮损痊愈的治疗观察，治疗组皮损恢复时间平均9天，对照组平均13天，治疗组促进皮损恢复较对照组快。

4 典型病例：王某，女，46岁，1991年4月8日初诊。2天前开始有轻度发热，左侧胸肋部有针刺样疼痛，继则出现红色血疹，并迅速发展为集簇状疱疹，成带状排列。诊为带状疱疹。用本科配制之地龙浸出液外涂患处，每日4~5次，连续治疗5天疼痛消失，疱疹逐渐干缩结痂，皮损渐退而愈。

5 讨论：带状疱疹现代医学认为系水痘病毒沿周围神经引起水疮，主要病变在皮肤和神经组织。因此较适用于本法的直接给药治疗。临床实践证明，以地龙浸出液外治本病具有较好的止痛消肿和促进皮损恢复的功。其药理作用可能与地龙味咸性寒功专清热解毒、通络止痛的药性有关。

* 浙江省椒江市人民医院，浙江省椒江市中山东路(317700)

收稿日期：1994-12-30