

辨证补偏求真录

王 蒨 三*

主题词 内脏下垂/中医药疗法 胃疾病/中医药疗法
头痛/中医药疗法

辨证失误为临床所常见,若能认真总结经验教训,并再次审证求因,找出纠正失误的办法,无疑对提高疗效、发展中医学术会有裨益。今撷救误医案3则,与同仁共同研讨。

1 疗胃下垂,治脾不应求于肾

刘某,男,46岁,1993年9月6日初诊。患者因脘腹胀满疼痛间作年余,服中西药无效,来院就诊于余。刻诊上腹隐痛,脘腹胀满,暖气频繁,进食量少,口淡乏味,不欲饮水,大便秘结。平素屡发失眠,头昏倦怠。查舌红苔白腻质润,脉缓。此一派脾虚湿困之象,自信投温阳益气、健脾燥湿剂可愈,遂疏方:党参10g,苍术10g,陈皮12g,砂仁6g,白蔻6g,山药12g,干姜10g,旋覆花10g,薏苡仁20g,建曲20g,百合30g,合欢皮30g,水煎服,2日1剂。

上方随证化裁,或加芳香化湿之品,或进理气化痰活血之类,用药月余,病无佳兆。患者自行到某医院作X线胃钡餐检查,诊断为“胃下垂”。因据有关资料报道,大剂量枳壳可增强膈胃韧带、肝胃韧带及胃体的张力,故加枳壳20g,柴胡10g,制香附10g,乌药10g,继续治疗1月,病情依然如故。

11月25日来诊,诉除上述胃肠症状外,尚有畏寒、腰部酸痛等不适感。查舌苔仍然白腻,脉沉细而缓。究其病机,除脾虚湿阻外当有肾阳不足,宜加用温补脾肾剂。拟陈皮12g,法夏12g,枳壳15g,茯苓15g,菟丝子12g,巴戟10g,狗脊20g,山药12g,丁香6g,生莱菔子30g,熟附片6g,厚朴12g。用此方连服月余,患者自觉

腰部酸痛、腹胀暖气有好转,但始终纳谷不馨,口淡乏味,肠鸣漉漉,腻苔不化。度其肾虚已除,病仍在脾。故自1994年2月开始,舍补肾药,专司温运脾阳,燥湿理气,如桂枝、干姜、陈皮、草果、苍术、白术、茯苓等,间断服用。

1994年10月18日来诊,自述半年多来,脘腹胀满隐痛、暖气、腰痛复发,进食量少,大便数日1行,另诉性功能较差。详审1年诊疗过程,笔者意识到,此证显系肾虚脾不温运所致。惟补肾健脾理气是为正法,予肉苁蓉12g,山药12g,百合30g,升麻10g,柿蒂10g,建曲20g,党参10g,白术10g,茯苓12g,陈皮12g,砂仁6g,法半夏10g,水煎口服,另加用“东方神力胶囊”。每次5粒,每日2次。宗此法续进5个月,腹胀、腰痛、暖气均消失,纳食正常、性功能明显改善,仅偶发右上腹隐痛。1995年5月,作X线胃钡餐复查,报告胃下垂消失,仅轻度十二指肠球炎症。因无大苦,停止服药,随访未再复发。

按:对胃下垂的治疗,一般习惯沿用补中益气法。笔者体会,临床所见本病真正具备中气下陷证者并不多见,概用益气升阳药未必即是良策。囿于此,当患者出现肾虚证时,未能认识肾与“胃下垂”所见诸症的必然联系,仅见肾治肾。虽收到一定效果,但没有仔细玩味个中原委。所以没有坚持从肾论治,导致旧病复发。迨肾气亏虚证再次出现,方意识到肾阳肾气不足是其本,复拟补肾健脾剂而愈。说明不从病机上认识疾病的本质,即使偶然幸中,也因不知其所以然难免不再次失误。

2 “攒竹”穴痛,循经辨证方得愈

卢某,男,30岁,1995年4月20日初诊。近2年来,患者自觉前额疼痛间断发作,曾在外地治疗无效。1月前因疼痛加剧就诊于某医,按头风疼痛论治,予“川芎茶调散”改汤剂加菊花等

* 湖北省枝城市中医医院,枝城市陆城西正街104号(443300)

收稿日期:1996-03-12

水煎服近 10 剂,后又加“镇脑宁”等中成药口服,疼痛无明显改善,转诊于笔者。

接诊时,患者自诉前额钝痛,发无规律。平素畏风寒,易感冒,动则微汗出,口不渴,睡眠欠佳,纳食二便正常。查舌红苔薄白,脉缓。余寻思,此非肝风、肝阳、痰阻、血瘀等内伤头痛,何以治之无效。乃细询其头痛部位,患者指出痛在“攒竹”穴处,且固定不移。问其有无鼻塞、多涕等症,回答予以否定,显然此非“鼻渊”所致。乃改变思路,从经络辨证,脉症合参,此系风邪外袭,太阳受邪,营卫失和,脉络痹阻。治宜调和营卫,搜风止痛,方用桂枝汤加味:桂枝 10g,白芍 10g,大枣 10g,甘草 6g,全蝎 6g,白芷、川芎各 15g,丹参 20g,葛根 10g,水煎服。

服上方 3 剂后,头痛明显减轻,再服 3 剂,“攒竹”穴痛完全消失,随访未再复发。

按:《灵枢·经脉》篇载:“膀胱足太阳之脉,起于目内眦,上额交巅”,“攒竹”穴为足太阳经穴,该处疼痛当责之于太阳经受邪。结合患者畏寒、恶风、易感冒、动则微汗出、脉缓等证,不难看出其风中太阳、营卫不和的病理特征。用桂枝汤调和营卫,加白芷、全蝎搜风止痛,葛根“起阴气”,输津液,川芎行血中之气,丹参和经络之血。营卫调和,风邪得祛,邪去正安,其痛必缓。

3 治鼻窦炎,常法无效责之“痛”

李某,男,24 岁,1993 年 5 月 10 日初诊。患者常年多涕头痛,经西医检查诊断为鼻窦炎,予西药抗炎及行穿刺等办法治疗无效,历时 2 年。后转诊于中医,按“鼻渊”治之以常法,投苍耳子散化裁,如辛夷、苍耳子、藿香、菊花、薄荷、白芷等,同时兼服“鼻炎片”“鼻渊丸”,病情均未见好转。

1993 年 5 月 10 日,来本院门诊。接诊时诉近 2 年来常多涕,且以黄绿色脓性涕为主,伴头昏前额疼痛,间有鼻塞,因此影响工作和睡眠,饮食二便均正常。查舌红苔薄黄,脉缓。余思忖病机,如为风寒郁热或胆热升腾、熏蒸清窍,用前法定当取效。既治之不应,何不改弦更张,按“肺痈”辨证。遂拟清热解毒、肃肺化痰,佐以通窍排脓之剂,拟千金苇茎汤、五味消毒饮合化:

芦根 20g,薏苡仁 30g,冬瓜仁 30g,桃仁 10g,银花 15g,连翘 12g,紫花地丁 15g,蒲公英 15g,桔梗 6g,炮山甲 10g,黄芩 12g,水煎服。

药进 4 剂后,浊涕明显减少,再服 4 剂,已无脓性涕液,但仍前额隐痛,余无不适。舌红苔薄白脉缓。仍宗前方去山甲、冬瓜仁、薏苡仁,易辛夷、白芷、桑白皮,8 剂后诸证即告消失,停止服药。

1994 年 6 月 2 日来诊,诉服药后涕尽额痛已止 8 月,近期因感冒而诱发黄浊涕、鼻塞、前额痛,舌红苔薄黄。要求仍用前方治疗,续拟芦根 30g,野菊 15g,败酱草 15g,蒲公英 15g,银花 15g,桔梗 6g,皂角刺、辛夷、白芷各 10g,冬瓜仁 20g,薏苡仁 20g,水煎服,4 剂而愈。

按:鼻渊、肺痈传统认为病属两途,治法各异。但笔者认为两者有共同之处。前者有脓性黄稠浊涕,后者有“吐脓如糯米粥”;前者有前额昏痛,后者有胸痛,这些又何其相似乃尔。鼻为肺窍,常因外感风热之邪或寒邪入里化热,肺内热蕴,灼津为涕,肉腐为脓,阻塞肺窍发为“鼻渊”。故取法于清热解毒、肃肺化痰,佐以通窍不无根据。方中千金苇茎汤加黄芩、桑白皮清肃肺热、化痰排脓,五味消毒饮加强清热解毒,佐山甲、皂角刺、桔梗以通肺窍,便于浊涕排出。虽非“肺痈”,然治之以“痈”,同样收到立竿见影的效果,说明辨证施治中,谨守病机,拓宽思路的重要性。

山东省曹县红十字肛肠病专业学校 面向全国函授招生

为扩大教学,造就肛肠专业人才,使广大医务人员不用来校面授就能掌握治疗肛肠病技术,我校汇集了治疗肛肠病的新成果、新技术、新疗法,特编录了《肛肠病最新疗法》操作录像带,我校愿将其独特实用的新技术洒向医林,奉献给社会。

录像带具体讲解了注射疗法操作的全过程,对各种痔疮、肛裂、肛门湿疹、肛周脓肿、直肠息肉等肛门疾病,全部采用当今先进的特效药物注射治疗,其操作方法非常简单,容易掌握,病人无痛苦易接受。可广泛适用于各大医院,尤其适合广大农村、厂矿、医疗条件较差的基层单位和个体医生。

为学员便于开业,我校发给带钢印的毕业证书,具体事宜我校备有详细资料简章,欢迎来信索取。同时我校常年举办面授班,学校备有教材,有条件也可来校参加面授学习。

校址:山东省曹县城隍庙后街 6 号,校长:唐秋生,联系人:张显德、张文娟,电话:(0530)3215097,邮编:274400。