

适症之药,因人制宜,能取良效。

3 缓则治本,补益肝肾,顾护脾胃

痹证之中后期,史师认为治疗原则应逐渐偏重治本,即通过补益肝肾、强壮筋骨、健脾护胃、调补气血、逐瘀化痰、搜邪剔络诸法以达祛痹之目的。史师认为通过调养后天、补益肝肾、强壮筋骨,则“邪不可干”,可有效避免外邪重感与病情加重和反复,以取得疗效。临证常从大熟地、制黄精、桑寄生、陈萸肉、鹿角片、补骨脂、骨碎补、制狗脊、川续断、杭白芍、甘杞子、炒苡仁、炒白术、炒茅术、炙黄芪、潞党参、绵茵陈、炙细辛、九香虫、络石藤、木防己、鸡血藤、海风藤、左秦艽、功劳叶、怀牛膝、川杜仲、宣木瓜等药中酌选配伍,从调补肝、脾、肾三脏着手,以祛风化湿、强壮筋骨。

久病入络,胀痛难忍,关节畸形,难以屈伸者,史师常投蜈蚣粉、地鳖虫、地龙干、蕲蛇、金钱白花蛇等,以搜邪剔络,活血止痛,同时加用白僵蚕、陈胆星等化痰散结逐瘀之品。对虫蛇类药物,史师一般均要求研粉吞服,以加强疗效。如临床屡有良效之史氏痹痛散:蕲蛇肉、露蜂房、炙地鳖虫各30g,地龙干10g,木鳖子3g,晚蚕砂60g,蜈蚣2条,共研细粉,每日3次餐后吞服,每次服1.5g。

4 病例介绍

过某某,男,65岁,初诊日期:1993年5月26日。两手足指趾掌蹠关节僵硬疼痛,尤以清晨为甚,约持续4~6小时左右,肿胀变形2年余。曾在外院诊治,确诊:“类风湿性关节炎”,服西药治疗。现病情未好转,手如鸡爪,两腕踝关节肿胀强直,屈伸不利,两肘膝屈曲难伸,两肩髋关节酸痛隐隐,活动艰难。伴低热起伏,午后为甚,胃纳不香,大便溏薄,日行1次。舌质暗红质裂少津,苔花剥,脉弦细。实验室检查:血沉120mm/h,类风湿因子1:160阳性。辨证:真元不足,肝肾两亏,寒湿内停,脾失健运,虚火内炎,痰瘀阻络,气血痹阻,筋骨两损。治拟补益肝肾、健脾化湿、搜风剔络、强壮筋骨。处方:大熟地、制黄精、炒苍术、炒白术、生苡仁、络石藤、紫丹参、炙黄芪各30g,鹿角片、补骨脂、骨碎补、全当归、潞党参各15g,羌活、独活、九香虫、木防己、皂角刺、生甘草各10g,7剂;另予史氏痹痛散40g,每日3次,每次1.5g,餐后吞服。经用上法调治半年左右,至1993年11月30日时,患者两手足指趾、掌、腕、踝关节疼痛已除,肿胀明显消减,两肘、膝、肩、髋关节伸展自如,晨起关节僵硬明显改善。检查血沉16mm/h,类风湿因子1:20阳性。病情获得明显好转。

风哮治验举隅

李 荣 兴*

风哮是中医哮证中的一个类型,因风邪所致而得名。笔者在辨证的基础上,用过敏煎加味治疗此证,屡见功效,兹介绍如下。

患者李某,男,48岁,汽车修理工。1993年12月5日来诊。自述患哮喘2年余,每闻汽油或尘土气味,即觉胸闷气急、烦躁不宁,继而胸胁胀疼、喘息不止、喉中痰鸣,难以咯出,持续约2分钟时间,痰出喘止。每当心情不快时或气候寒冷时尤易发作。面色不华,时而潮红,口咽干燥,大便不爽,乏力自汗,易患感冒。舌质红,苔少,脉弦细。西医诊断为支气管哮喘,曾服氨茶碱、麻

黄素等药效果不显。病属肝阴亏虚、肺气不足,风痰搏结于肺所致。法当养阴柔肝,益气利肺,祛风止喘。用过敏煎加味:乌梅15g,五味子、银柴胡、防风、生甘草各10g(以上为过敏煎方药),加生黄芪20g,广地龙、杭白芍、苏子各10g。每日1剂水煎服,服药7剂后症状显著减轻。继服前药15剂,病瘥复工,随访1年,未见复发。

体会:风哮乃因风邪引起,外风始受于肺,内风始受于肝。肝阴不足则面色潮红、烦躁不宁、口咽干燥、舌红苔少;肺气不足则乏力自汗、易患感冒。气机不利则胸胁满闷,甚则胀痛。故用乌梅、五味子、白芍、甘草酸甘化阴、养阴柔肝,配以银柴胡清除虚热,防风除其风邪,生芪益气固表,地龙咸寒通络熄风,苏子降气定喘。上药共奏养阴柔肝、益气祛风、利肺止喘之功,故能药到病除。

* 北京中医药大学,北京和平街北口(100029)

收稿日期:1996-02-13