

· 当代名医 ·

张志钧针药并治验案三则

张丽玲¹ 张 刚² 张丽萍³

(1. 中国人民解放军第四五四医院,江苏省南京市马路街 1号,210002; 2. 江西医学院第二附属医院; 3. 江西省红十字医院)

[关键词] 针药并治;验案;张志钧

张志钧教授为首批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,悬壶近 50载 在临床上注重针药兼施,协同提高疗效。现举验案三则以飨读者。

1 心悸(冠心病心律失常)

彭某,女,55岁,2001年 8月 15日初诊。患者因心悸心慌,胸闷气短,胸胁胀痛半年余就诊。发作前感心窝部冲气上逆,牵引咽喉辄发,运动时加甚。常感头晕乏力。善太息,失眠健忘,夜间烦闷,白带增多。诊查:舌质淡红,边有齿印,苔薄,脉促(早搏 12次/分),心电图提示:S-T段下降,频发房性早搏。辨证:肝郁气逆,心脾两虚。治法:疏肝降逆,调补心脾。处方:醋柴胡 10g,枳壳 12g,白芍 15g,炙甘草 6g,青皮 10g,川楝子 10g,甘松 12g,黄芪 10g,白术 10g,熟地黄 10g,当归 10g,苦参 10g,紫石英 15g(先煎),淮小麦 20g,酸枣仁 10g,茯神 12g,5剂,每日 1剂。针刺:新郛门、内关、太冲、安眠穴,留针 20分钟。隔日 1次。5日后复诊,心悸胸闷气短大减,胸胁胀痛及头晕已除,睡眠有改善,1分钟早搏未切及。守上法加减治疗,药针兼施 1个月余,症状悉除,早搏已止,心电图示 S-T段有改善。

按:本证属冠心病心律失常,因心主一身之血脉,肝为气机升降出入调节之枢,肝之疏泄正常,则气血和顺,肝郁不舒则气机逆乱,血行失序,克脾犯胃,脾为气血生化之源,为后天之本,脾虚则气血生化不足,血虚不能养心,心神失养,导致肝郁气逆,心脾两虚的症状,故以四逆散加减疏肝行气,用归脾汤加减健脾补心。取内关穴调治心律失常,新郛门穴(内关上 2寸,以寻找压痛点为准)是张教授治疗胸闷、胸痛之经验穴。太冲穴乃取泻肝平逆之意。安眠穴亦为治疗失眠常用的经外奇穴。

2 颤证(舞蹈病)

李某,男,10岁,2002年 8月 24日初诊。患儿近 2年常不自主点头,伴眨眼及头皮抽动,睡眠后则止。性情急躁,注意力不集中,头目眩晕,口干口苦。诊查:神

态敏捷,语言快速,舌嫩红,苔少,脉弦细略数。辨证:肝风内动,脑髓失养。治法:平肝熄风,滋养脑髓。处方:钩藤 8g(后下),生龙骨、生牡蛎各 10g(先煎),白蒺藜 8g,僵蚕 8g,炙全蝎 2g,蜈蚣 1条,鹿衔草 8g,龟甲 10g(先煎),当归 8g,白芍 8g,熟地黄 8g,7剂。针刺:头维、印堂、风池、合谷、太冲,以上诸穴除太冲采用泻法外,余均采用平补平泻手法,留针 30分钟,隔日针 1次。7日后复诊,患儿不自主点头动作及头皮抽动明显减少,性情急躁和注意力不集中亦减轻,按原法加减治疗,药针兼施 3周余,不自主点头,伴眨眼及头皮抽动已消失,症状基本消除。

按:《医学纲目》卷十一:“颤、摇也;振、动也。”舞蹈病属颤证范畴。肝为风本之脏。舞蹈病是由于肝风内动、脑髓失养引起头部或肢体颤抖。摇动为主要临床表现的一种脑系病证。张教授认为,此乃五志化火导致肝风内动,脑髓失养所致。因为肝藏血、藏魂、主疏泄,对调节脑部血流量及疏达情志有重要作用,故以平肝熄风,滋养脑髓为法。用生龙骨、生牡蛎镇肝潜阳,全蝎、蜈蚣、僵蚕、桑枝、钩藤熄风通络,珍珠母平肝潜阳。脑为髓海,髓为精之所生,精血同源,故以龟甲、熟地黄、白芍、当归滋肾养血益髓,鹿衔草补虚益肾,夏枯草清泻肝之热。针印堂能镇惊熄风,头维、风池祛风通络,合谷、太冲两穴俗称四关穴,有通关调神之功,是张教授治疗神经系统和精神病的常用要穴,兼以泻法能收平肝熄风之效。

3 痛经

张某某,女,20岁,2001年 10月 12日初诊。患者行经腹痛已 4年,月经来潮则小腹剧痛,连及腰部胀痛不适,得热则减,经量少,色稍暗红,挟有少量血块。行经前乳房胀痛,畏寒肢冷。诊查:刻诊正值经期,腹痛剧烈,舌暗红,苔薄,脉沉弦。辨证:肝郁气滞,冲任虚寒。治法:疏肝理气,温经止痛。处方:当归 10g,川芎 10g,熟地黄 15g,白芍 15g,阿胶 10g(烊化),吴茱萸 6g,制香附 12g,乌药 6g,黄芪 12g,肉桂 5g(后下),琥珀末 3g(另冲服),延胡索 12g,柴胡 6g,月季花 6g,代代花 6g,

(下转第 109页)

2.4 肝气上逆

2.4.1 逆经 肝藏血,兼与冲脉密切相关木郁火炽,气逆鼓动血流上逆,损伤阳络,引起口鼻出血,而血海空虚,以致经来量少或闭经,此症名逆经,如兼有胁胀心烦,内热口燥脉象弦数的宜顺气降逆,引血下行用《傅青主女科》顺经汤(生地黄、白芍、当归、牡丹皮、沙参、荆芥炭)加墨旱莲、怀牛膝、焦栀子、仙鹤草等药以平肝降逆,调经和血。墨旱莲为必用之品,其性味甘寒而酸,酸能敛阴止血,清热平肝,一般服用上方一两剂后,逆经现象可以消失。

2.4.2 乳汁自出 产妇乳汁未经小儿吮吸而自行流出,兼有精神不舒,乳房膨胀,心烦口燥,乃肝热气逆,迫乳外溢,治宜疏肝解郁,清热滋阴,宜丹栀逍遥散加减。

2.5 肝经寒凝

妇女也多患此,发病部位与男子不同,乃发于气冲(腹股沟窝内),在劳倦受寒时发作,该部位有块膨起,小腹胀痛,舌苔薄白,脉象沉弦,乃由寒滞肝经所引起,治宜暖肝煎加荔枝核,如患者兼气虚体弱则与补中益气丸同用,外则嘱用花椒盐炒,包于布中,熨敷患处,效果较捷。

2.6 肝阴亏虚

妇人肝阴亏虚,每致面色不华,经水后期量少色淡,舌淡少苔,脉象虚细,宜养阴调经,用四物汤以甘温合辛温,具和血调经之功,芍药以酸寒合甘平,有敛肝补血之能,梁老常以归、芍合香附、乌药治痛经。第一日经来不爽,腹部胀痛时,有行气活血,祛瘀止痛的功效。又用地、芍合白术、陈皮治月经过多或崩漏愈后有头晕心悸、纳呆神疲等现象。

3 芳香行气调肝药的探讨

(上接第 107 页)

4剂。针刺:十七椎下、三阴交、太冲穴,留针 30 分钟,每日 1 次。4 日后复诊,少腹剧痛已减七八,腰部胀痛已缓,惟觉畏寒肢冷,仍守上法化裁。处方:上方去乌药、黄芪、肉桂、琥珀末、柴胡,加艾叶 6g、丹参 20g、炙桂枝 8g,3 剂。药针同治,诸症已除,并嘱其每月临经前 3 天来诊。患者遵嘱每届经前 3 天来诊,每诊服药 1 周,并在经前 3 天配针灸,处方:原方去桂枝、代代花。针灸穴位同上,连续观察 4 个月经周期,行经未发生痛经现象,月经量亦增多,血色转红。

按:本例痛经缘于肝气郁结,气滞血瘀,冲任虚寒。由于肝郁气滞,冲任虚寒,寒凝于经,气滞血瘀,以致经血凝滞,行而不畅而致痛经。本方遵艾附暖宫汤合胶艾

妇科病中,以肝气郁结为主要发病因素之一,治疗遵“木郁达之”原则,多用疏泄解郁的药品,使肝木得以条达。这一类药物大多具有芳香、流动、性温的特点,这类药不仅可解郁行气,疏通肝经气分郁滞,还可以促进食欲,温健脾土。最常用的芳香行气药是香附、郁金、合欢皮、香附、香浓郁,以解郁行气见长;郁金功善行气,兼能活血;合欢皮则擅长解郁宁神。此外行气兼健脾土者有绿萼梅、香橼皮、佛手、厚朴花等;行气兼消胀止痛的有乌药、川楝子、延胡索、乳香、没药等;消胀散结行气的有枳壳、枳实;健脾悦胃的如砂仁、白豆蔻,兼理肠胃止痛的有木香;疏通肝经郁滞,解除乳部结块胀痛的有橘叶、橘核、娑罗子、路路通;解胸结、止水泻的有薤白;降气解郁的有沉香、降香;疏肝兼能泻热的有柴胡、野蔷薇;兼能止泻敛经的如玫瑰花;兼能通便通经的如月季花。

同时,应用这类药应注意: (1)芳香药性多香燥,易于耗伤肝阳,如遇肝体虚弱者,宜酌加一二味柔润之品,如白芍、当归,但亦需适可而止,不应长期服用。(2)肝郁易于生热,故舌苔黄腻,脉弦数,郁未解而内热甚,宜解郁行气与清肝泻热之品同用,如越鞠丸中香附与栀子并用。(3)郁证舌质红而少苔,阴分已伤,应用滋阴养血,如郁未解可加少量行气药;如治血枯经闭的一贯煎是养阴滋补方中加一味川楝子。(4)应用芳香药宜掌握份量,一般药如绿萼梅、香橼皮、佛手、枸橘李、厚朴花、砂仁当为 2.4~ 3g 间,如用量过多,不仅化燥生热而且损伤脾胃。(5)芳香药中玫瑰花与月季花虽均用于解郁,但用法也不同。玫瑰花适用于月经过多或有泄泻者。月季花适用于经闭,大便干燥者。后者一般以 1.5~ 3g 为妥,超过 3g 可能引起腹痛便溏。

(收稿日期: 2007- 06- 07)

[编辑: 洪涛]

四物汤之意加减化裁,方中四物养血和血,补中有行,当归、川芎为血分动药,以行血气;熟地黄、白芍补血养血为血分静药,诸药动静结合有补血和血,活血调经之效,加入阿胶、艾叶、甘草,加强补血调经之功。再酌加柴胡、制香附行气药,弥补四物汤活血有余,治气不足之弊。吴茱萸、肉桂温经散寒,使气血得温,血行通畅,通而不痛,达到痛除经调。乌药、延胡索疏肝行气止痛。黄芪配琥珀以助益气散瘀通经之功。月季花、代代花调经和血。张教授认为,针十七椎下以压痛明显为准,不拘泥,亦可上下移 1~ 2 个椎体,此为治疗痛经常用穴,强刺激留针 30 分钟。

(收稿日期: 2007- 06- 08;修回日期: 2007- 11- 23)

[编辑: 李巍]