

日 1 剂。原服降压药继续服用。5 月 25 日二诊,患者自述药尽 4 剂,诸症均减,血压 130/90mmHg,效不更方,原方继服 4 剂后作水丸,每次 6g,日服 2 次,以资巩固。

体会:初夏时节阳气方盛,暑热耗气伤津,眩晕比较多见,而地震之后眩晕患者倍增,乃是自然界阴阻失调对人体产生影响而成。地黄饮子出自刘完素《黄帝素问宣明论方》,功能补肾益精,宁心开窍。主治中风失语,两足痿弱。本方以之加减,用生地、山茱萸滋肾阴,肉苁蓉、巴戟天温肾阳;石斛、麦冬、五味子滋阴敛津助地黄、山茱萸养阴;远志、石菖蒲、茯苓交通心肾开窍化痰;龙骨、牡蛎潜上越之阳气,少量肉桂

摄纳浮阳;薄荷疏散在上之风邪;葛根、牛膝畅升降之枢机;甘草、生姜、大枣调营卫之和谐,共奏养阴补肾、镇潜浮阳、交通心肾、平阴秘阳之效。素体阴虚较著者加龟甲胶,兼耳鸣者加磁石,兼头疼者加僵蚕,兼血瘀者加丹参、川芎,兼脘痞者加砂仁、陈皮。眩晕证通常分型虽然还有肝火上炎、痰浊上蒙、气血亏虚、瘀血阻窍等证型,但地震后之眩晕以肝肾阴虚、风阳上扰型为最多。其病机以阴虚风动,心肾不交、升降失常为主,所以应用本方养阴潜阳,交通心肾,方义与病机相合,主治与证候相符,故获良效。

* 甘肃省正宁县中医院 (745300)

徐景藩治疗胃脘痛病案

王玉* 章永红*

徐景藩教授,江苏吴江人,主任医师,享受国务院特殊津贴。徐老擅长诊疗内科脾胃(消化系统为主)病证及疑难疾患,其对于食管病主张调升降、宣通、调养,创“藕粉糊剂方卧位服药法”,治胃病主张从三型(脾胃气滞证、肝胃不和证及阴虚气滞证)论治,参用护膜法,治疗以泻泄为主症的慢性结肠炎,创连脂清肠汤内服加菖蒲煎保留灌肠法,创残胃饮治疗残胃炎,重视脾胃病参用疏肝理气治法,用药注意刚柔相配,升降相须等法。今择其治疗胃脘痛病案四则,略述之。

病案 1: 张某,男,41 岁,上腹胀痛间作半年余,查胃镜示慢性胃炎,十二指肠炎,Hp(+),B 超示胆囊炎。4 天前上腹部疼痛加剧伴有发热,晚上尤重,暖气,偶有恶心欲吐感,后背酸胀,小便尚可,大便干,约 3 天一次,口苦而干,舌淡红,苔白腻,白多黄少,脉细弦数,查 CT 示:肝囊肿,腹腔积液。徐老认为,脾胃功能正常与否与肝胆疏泄功能有关,故胃脘疼痛须兼顾肝胆。此患者胃脘疼痛实为隐痛中兼有胀痛,故多属气滞不行,且此疼痛间断发作约有半年余,多属久痛入络,如《临证指南医案·胃脘痛》中所述:“夫痛则不通,通字须究气血阴阳,便是看诊要旨意。”“初病在经,久痛入络,以经主气,络主血,则可知其治气治血之当然也。凡气既久阻,血亦应病,循行之脉络自痹,而辛香理气,辛柔和血之法,实为对待必然之理。”故该患者疼痛多夹有血瘀,口苦而干,苔白腻,白多黄少,脉细弦数,多为肝胆郁热之象,偶有恶心欲吐感则为胃失和降之征。故此案病机多属湿热蕴结,气滞血瘀;治宜理气行瘀清肝胆之热;组方拟五香丸理气化痰止痛合香苏散清肝胃之郁热加减。处方:香附 10g,牵牛子 6g,五灵脂 10g,紫苏梗 10g,栀子 10g,青皮、陈皮各 10g,槟榔 10g,甘草 5g,贝母 15g,海金沙 20g,佛手 10g,白术 20g,延胡索 10g,谷芽 30g。此中香附乃行气中之主药,合青皮、陈皮、槟榔、海金沙利胆。此人可每日多食一包藕粉,开胃的同时加强清化的作用。此方中五灵脂苦泻温通多入肝经血分,善于活血化瘀止痛,为治疗瘀滞疼痛之要药。槟榔辛散苦泻,入胃肠经,善行胃肠之气,消积导滞,兼能缓泻通便,因其脾虚便溏或气虚下陷者忌用,故老人多用枳壳。

病案 2: 王某,女,45 岁,近半年来上腹部隐痛不适,食后暖气则舒,乏力纳差,夜间加重,伴腹泻消瘦,大便烂不成

形,小便可,舌淡红,微紫,苔薄白,脉细。此患者上腹部痞胀隐痛不适,暖气则舒,晚餐后甚,大便稀溏,胃病及脾,脾运无力,“胃不和则卧不安”,故以气滞为主,治拟理气和胃,拟方:制香附 10g,枳壳 10g,佛手花 10g,鸡内金 10g,绿萼梅 15g,刀豆花 15g,杭白芍 15g,炙甘草 5g,仙鹤草 15g,建曲 30g,百合 15g,合欢皮 15g,半夏 10g。又嘱患者每日吃一碗小米粥,取半夏秫米汤之意以助其安和。其中佛手花气香,微苦,“平肝胃气痛”能消胀止痛专治以胀为主之胃痛。绿萼梅酸涩平,芳香行气入肝胃经,能舒肝解郁,醒脾,理气和中。白芍,“收敛耗气之阴气,摄纳而涵藏之……实是肝胆气浮,恣肆横逆必须之药”。同时结合外治针灸法,针刺梁门、天枢、足三里、三阴交等平补平泻。

以上病案虽疼痛各不相同,但都体现了徐老重视脾胃病参用“疏肝理气”治法,用药注意刚柔相配,升降相须等法,故此三方皆用佛手、香附,乃香附善行肝气之郁结,以平肝气之横逆,本品味辛能行而长于止痛,能入脾经,有宽中消食下气等作用,《本草纲目》认为其“利三焦,解六郁”,“乃气病之总司”。《本草正义》又言“香附辛味甚烈,香气颇浓,皆以气用事,故专治气结为病”。佛手既辛行苦泻,能疏肝解郁,行气止痛,又气味芳香,兼醒脾理气,和中导滞。《本草便读》中言“佛手,理气利膈,惟肝脾气滞者宜之,阴血不足者亦嫌其燥。”

病案 3: 张某,男,44 岁,上腹部疼痛反复发作半月余,空腹时疼痛加重,进食后则疼痛缓解,反酸,口苦,暖气,大便尚可,夜尿多,舌淡苔薄白,脉沉细,胃镜示:十二指肠后壁溃疡,Hp(+).此病属中虚气滞,故治拟理气健脾,处方:用黄芪 15g,山药 20g,茯苓 15g,炙甘草 5g,佛手花 10g,炙鸡内金 10g,木香 6g,陈皮 10g,贝母 10g,白及 10g,仙鹤草 15g,木蝴蝶 15g,阿胶珠 20g。方中黄芪、山药补中益气,鼓舞脾胃,木香、陈皮理肠胃之气,使补而不滞,酌加佛手花疏肝胃之气,木蝴蝶和胃止痛,合贝母防伤阴,白及、阿胶生肌护膜,加用仙鹤草则在补益的同时不忘祛邪。总则治虚之时需防滞气,理气须防伤阴,选药时不宜过温过燥,避免过于壅气滋腻,虚实兼顾。此方中亦突显徐老之益胃护膜之法,白及护膜宁络,为胃病护膜之首选;甘草甘缓养阴,兼清胃热,可消除胃黏膜的无菌性炎症;山药性平,不湿不燥,补而不腻,有黏性,能补气养阴,健脾益肾,为护膜之良药;贝母色白,入肺经,可除痰咳,《神

农本草经》云：“贝母入肺、肝、胃经。”故贝母不仅治肺，亦可护胃，且有抑制胃酸作用；鸡内金对胃酸有双相调节作用，亦能护膜，同时与黄芪、饴糖、大枣等药辨证配用，亦可曾护

膜之功。

南京中医药大学（210029）

十全大补汤加减临床新用三则

赵晓磊*

十全大补汤出自《太平惠民和剂局方》，功效：温补气血，主治气血不足致虚劳咳嗽，食少，面色萎黄无华，夜寐遗精，脚膝无力，时发潮热，五心烦闷或疮疡溃不收敛，脓液清稀或妇女崩漏等，笔者以此临床用于治疗滑胎、月经先期、气喘收到较为满意的疗效。

例1：刘某某，29岁，公务员，2007年5月初诊。患者于2001年结婚后流产4次，现再次怀孕，目前又有流产先兆。经用黄体酮不效，症见胎漏下血，面色淡黄，形体消瘦，精神疲惫，肢倦无力，心悸气短，胃脘不适，纳食不香，时有腹胀，二便如常，舌质淡，苔薄白，脉细而滑。诊为滑胎，证属气血不足，统摄无权，冲任不固。治宜补益气血，固摄佐以养血止血，予以十全大补汤加减：熟地黄、川芎、当归、党参、白术、茯苓、黄芪、肉桂、阿胶、荆芥炭，水煎服，每日1剂。药进5剂，病情好转，腹胀消失，血止纳增，继服10剂，诸症消失而病愈，同年足月顺产。

按：本例患者因流产数次，冲任不固，元气已虚，复因思虑过度，伤及脾土，致生化无源，气血不足，难以养胎，故以十全大补汤补益气血，益元气，固冲任而安胎力效。

例2：高某某，女，27岁，教师。2006年5月初诊。患者于2006年2月以来，月经提前，每月10~15日一行，色淡量多，

经服乌鸡白凤丸、女金丹，效果不佳，症见面色少华，头晕心悸，困倦乏力，四肢酸软，口淡无味，纳差，大便溏薄，每日三行，舌质淡，苔白腻，脉滑细弱，中医诊为气血不足，统摄无权，冲任不固而致月经先期。《景岳全书·妇人规》云：若脉证无火，而经早不及期者，乃脾气虚，不能统摄，治以补益气血为主。以黄芪、党参、白术、当归、升麻、陈皮、水煎服，每日1剂，进药6剂，纳食增进，经行停止，诸证消失病愈。

按：本例患者因脾虚湿困，伤及脾阳，运化失职，升降失调，统摄无权，冲任不固而致月经提前，故以气血双补，健脾益气，加茯苓健脾利湿，桂枝温阳化水，诸药合用，使脾气复健，水湿得化，冲任得固，故能收效。

例3：张某某，女，62岁，干部，2007年11月15日初诊。患者自诉呼吸气喘，因劳累行动后气喘力口重，出汗，心慌，四肢倦怠，舌质淡，苔薄、脉虚，诊为气血统摄无权，虚不纳气，故气喘。以十全大补汤加减，补中气、益气血，方中重用黄芪、白术、党参，气血充而病愈。

按：本例患者因劳累后气则更虚，遵《内经》劳者温之，损者益之义，故以十全大补汤补之则病愈。

* 山西省忻州市中医医院（034000）

从痰论治临证医案三则

尹淑仙* 王金亮* 侯红霞*

1 乳腺增生

邢某，女，36岁，2007年12月3日初诊，自诉：右侧乳房胀痛3年余，起病之初多为经期加重，前医用疏肝理气、活血化瘀之品治疗罔效。其常年服逍遥丸、乳癖消等药，症状时好时坏。近来自感乳房重胀加重，触之有块呈索条状，乳腺透照提示为乳腺增生。月经尚正常，饮食欠佳，观其形体肥胖，精神萎顿，舌红苔白腻，脉弦滑。此症乳房胀痛结块，块乃有形之邪，实为痰湿夹瘀壅滞乳络，治当化痰祛瘀散结，处方：瓜蒌12g，陈皮9g，半夏9g，白芥子6g，僵蚕9g，乳香6g，茯苓12g，延胡索10g，郁金9g，皂角刺6g，夏枯草9g，甘草5g，水煎，每日1剂，7剂。嘱其调养情绪忌刺激性食物，药后二诊，乳房胀痛减轻，结块变软，有缩小之势，舌红苔白腻，脉滑有力，继以原方加荔枝核12g、橘核10g、浙贝母9g，10剂，半月后复诊，症状大减，已无胀痛，结块明显缩小，嘱其守方再服5剂，后随访诸症悉平。

按：此症乳房胀痛结块日久，加之忧思郁结，水湿失运，炼液成痰，“痰瘀”之邪郁于乳络，实乃“久病多痰”、“怪病多痰”治以化痰通络，活血散结而收效。

2 不孕症

李某，女，32岁，2008年3月5日初诊，自诉：结婚5年未孕，经水数月一行，经来量少色淡伴腰酸少腹疼痛，带下色白清稀量多，头重如裹，纳食欠佳，B超检查提示：子宫偏小，3.9cm×3.2cm，妇科诊断为内分泌失调，观其形体肥胖，舌淡胖大，边有齿痕，苔白滑，六脉沉迟。问及病史。曾服调经药无数，效不佳。也曾服用人工周期治疗，但停药后月经又闭止不行，此乃寒湿客于下焦，冲任二脉不畅，当以温经祛湿为治，暖宫汤加减：当归15g，川芎6g，炒白芍10g，熟地黄15g，生黄芪15g，艾叶9g，吴茱萸9g，香附6g，川续断6g，肉桂6g，巴戟天10g，炒薏苡仁12g，甘草5g，5剂，药后二诊，带下减少，精神饮食好转，少腹时有疼痛，有月经来潮感觉，继以原方加红花6g、延胡索9g，再进3剂，三诊，月经来潮，轻度腹痛，色红有块，经量正常，月经后治疗以祛瘀通络以治其本，处方：陈皮9g，半夏9g，白芥子6g，浙贝母9g，茯苓12g，皂角刺6g，胆南星6g，王不留行10g，炒薏苡仁15g，川牛膝12g，水煎服，10剂，日服1剂，服药40余日月经来潮，经量正常，色红无块，B超检查：子宫及附件未见异常，方用四物衍宗汤加