

会使五脏气机正常的出入,相互影响。很多中医学者对此都有精辟的论述。笔者在此基础上,结合长期临床实践,提出便秘与五脏的生理病理关系,及由此而辨脏腑分型论治。

1 心与大肠魄门

①生理病理:“心者,五脏六腑之大主”。故心功能正常则脏腑活动协调,主不明则十二官危。作为传化之腑之大肠终端的魄门也必会受到影响。如精神神志异常,精神抑郁或焦虑,临床上多见大便秘结不通。②临床表现:大便秘结不通,排便无规律,精神焦虑抑郁,失眠多梦,多疑多虑,轻者可表现为正常舌脉。重者可见心火亢盛,舌红,苔黄,脉数;心神失养,舌质淡,苔白,脉沉细。③治疗:可选用导赤散合天王补心丹加减。同时加用抗焦虑抑郁药物,如劳拉西泮、文拉法辛、黛安神等。

2 肝与大肠魄门

①生理病理:肝为风木之脏,性喜调达而主疏泄,其疏泄之功对全身气机的升降协调起着重要调节作用。若肝失疏泄,气机升降失司,郁滞中焦,则魄门开合失度,而出现大便秘结不通。②临床表现:大便干结,排便困难,胸闷胁胀,嗳气频作,心烦易怒,舌质红,苔薄白腻,脉弦。③治疗:可选用六磨汤加减。此类证型患者以调畅气机为要,不可妄用硝黄。可根据素体体质适当加用化痰软坚、活血化瘀药物,对妇女尤其注意血行、月经。

3 脾与大肠魄门

①生理病理:脾主运化,升清降浊,为中焦枢纽。运化如常,则魄门开合有节;若因脾气虚弱,运化失职,其升清降浊功能失常,魄门功能异常,亦可出现便秘。②临床

表现:排便困难,粪质干硬或正常,倦怠乏力,遇劳加重,面色淡黄,伴有腹胀,食欲不振,贫血等症状。③治疗:可选用补中益气汤、四物汤、增液汤加减。临床根据气血津液虚损程度做药物加减。

4 肺与大肠魄门

①生理病理:肺与大肠相表里,大肠的传导,魄门的开合,依赖肺气的肃降。肺气肃降,大肠之气也随之而降,魄门正常开闭,大便排泄通畅。②临床表现:大便秘结不通,数日一行,伴见咳嗽、气喘、胸闷、口干、口渴、咳吐黄痰,舌质红,苔黄厚,脉滑数。③治疗:可选用宣白承气汤合涤痰汤加减。临床用药时要兼顾健脾,因脾肺为母子相生关系,子病及母,母强子健,故当兼顾。

5 肾与大肠魄门

①生理病理:肾司二便,主开合,肾之阴阳平衡,肾气固摄,开合协调,则魄门启闭有序,排泄正常。若肾阳亏虚,命门火衰,温煦无权,开合失司,魄门启闭无节,排泄功能异常而见便秘。②临床表现:大便干或不干,数日一行,形寒怕冷,小便清长,手足不温,腰膝无力,腰腹冷痛,舌淡苔白,脉沉迟。③治疗:可选用济川煎合半硫丸加减。本型主要以肾虚,阴寒凝滞为主,便秘多见排便不畅或难以排出,除阳虚外,气多不足,故常需配伍益气之品。

综上所述,临床对便秘的论治,不能仅仅单纯通便,而要从整体出发,辨证论治从五脏调理,才是治本之法。

* 河北省保定市第一中医院 (071000)

难治性偏头痛辨治方略之我见

曹杰* 邱祖萍*

偏头痛属中医“头风”、“偏头痛”的范畴,是现代医学血管性头痛中最常见的类型。近些年来,笔者立足中医整体观念指导下的辨证施治优势,根据偏头痛与肝脾肾失调、经络瘀滞、风邪侵袭有关的病因病机特点,就难治性偏头痛拟定出若干对策治疗方略,验之临床,颇感应手,现略陈心得体会,就正于诸同道。

1 立足肝虚,重调脏腑治其本,着眼祛风,涤痰化瘀治其标

现代医学认为偏头痛是发作性神经血管功能障碍性疾病,其发生与肝脾肾失调、经络瘀滞有关。《素问·痿论》说:“肝主身之筋膜”。衷中参西,这里的“筋膜”,我们理解为生理解剖学中的血管内膜和神经。因此,在诸脏腑失调中,肝虚当为发病之本。肝虚在血,血缓留滞络脉可发生本病;血虚生风,风痰走窜于经络也可发生本病;若肝虚在气,厥阴气寒,浊阴上犯于巅顶也会发生本

病。不过,就临床实际情况,以阴血亏虚者居多,而属肝气寒者甚少。故肝虚是偏头痛的病理基础,是发病之本;而风痰瘀滞络脉,造成络脉失和则是本病的终端病机。

本病初发时邪偏于经,病久则渐入络,外感引发的偏于经,内伤之发病重在络。而风、痰、瘀三邪之中的痰瘀是存在于整个病程中的滞络之邪,风邪仅游溢动态变化于疾病过程之中,就病理机转而言,痰瘀可随风而生,且可随风而加重。因此,治疗偏头痛的关键在于立足肝虚重调脏腑治其本,着眼祛风涤痰化瘀治其标。

2 治风辨分内外,内化风火外散寒,风痰相混调肝脾

临床实践表明,风邪既是偏头痛的主要致病因素,也是反复发作的诱发因素之一。因头居人体高位,高巅之处,非风不达,又风为天之气,易摧高位。故极易伤首,凝经、窜络,而引发头痛;又风气通于肝,肝阳化风、上犯巅顶所引起的头痛亦与风有关;风性主动,来去迅速,聚散

无常,可导致本病出现反复无常的发病特点,所以,治疗偏头痛当以治风为先。

然而,风邪致病有内外之别,外风致病多发于三阳经;内风致病,风动厥阴、少阳之络,因此,在治法上是迥然有别的。外风多与寒邪相兼,犯上多侵袭阳经,且多使经脉发生收引凝滞,故治疗时多以细辛、白芷、蔓荆子、藁本之类以疏散经脉寒凝;内风多为肝脏阴阳失调,乃致风阳妄动,上犯脑络所致,风邪多与火相煽为患,治疗时当用天麻、钩藤、白蒺藜之属,以熄肝风、化肝火;若见有风邪与痰湿相混,出现头痛而兼见眩晕者,当予肝脾同治,辨证施加半夏、白术、天麻之属。此外,常言说内风治经,外风治络,然而,就临床实际情况,内外风相兼为患者亦屡见不鲜,当不失内外兼顾、经络同治。

3 涤痰化瘀力求通络为先,按经选药、引经达位,自能提高疗效

由于偏头痛滞络之邪多痰瘀并存,而痰瘀的形成既与肝虚脾弱、津滞血缓有关,又和风邪邪络、津滞血凝有关。痰瘀生成之后,瘀又可滞津生痰,痰也可滞血凝瘀,二者互为因果,构造病理上的恶性循环。如是循环再生,痰瘀愈结愈深,造成了头痛经久难愈的格局。现代医学研究表明,大多数偏头痛患者的血小板聚集性增高,血管舒张功能紊乱,由此可见络脉瘀滞是有病理基础的。大凡经脉之痰,盘根错节、根深蒂固,非单纯化痰散瘀之品所能奏效,治当辅以虫类药走窜搜剔、通络开道,如是动静相兼,以致络脉畅通、痰瘀消散病自能愈。我们临床上多在涤痰化瘀的同时辅以僵蚕、南星等祛风化痰药,并重用全蝎、蜈蚣、地龙等走窜通络之品,取效甚佳。

值得一提的是,偏头痛虽以邪滞在络者居多,但在急性发作期,邪滞于经者亦不少见。治经络之病,一般气药走经,血药走络。若本病在经,以风寒者居多,头为三阳

经脉之汇,寒邪易伤阳经,寒伤阳经之头痛有部位之别,按经选药、引经达位,自能提高疗效。大凡痛在前额、邪在阳明,用白芷、苍术、蔓荆子;痛在后头痛者、邪在太阳,用羌活、葛根;双侧头痛、邪在少阳,用柴胡、川芎,左侧加用牡丹皮、珍珠母,右用加用白蒺藜、酸枣仁;如巅顶部痛,则邪在厥阴或少阴,用藁本、细辛。

4 避诱因务必安神定志,防复发注重培补下元

间隙性反复发作,是偏头痛的临床特征。其诱发因素大凡有精神刺激、思虑操劳过度等。笔者认为,偏头痛的发作,是诱发因素作用于机体,扰乱了肝或心,以致其功能紊乱而发病,所以消除诱因,调整脏腑功能,在制止发作中具有重要作用。

一般因精神情志因素诱发者,要疏肝、平肝、化风阳,用柴胡、白芍、白蒺藜之属;因操劳思虑过度而诱发者,要养心安神定志,用酸枣仁、柏子仁、合欢皮、远志之属;心烦惊悸也可用青龙齿、珍珠母。

鉴于本病的病理基础是肝脾肾虚弱,尤以肝虚为关键,后期又以肝虚及肾而导致肝肾两虚证,因此,言其治本、当补肝肾,且以补肾为要,尤其在疼痛缓解期,要抓紧治本,务求固本善后,巩固疗效。补虚培元,滋补下元,用熟地黄、龟甲、枸杞子、女贞子之属。必须注意的是,为了提高疗效,本病滋补下元要适当加配温髓通络之品,笔者常选用鹿角胶、巴戟天之类。温经通络多选用细辛、蜈蚣等。再是,为了减少偏头痛的发作,患者保持乐观情绪,消除紧张心理,避免过度劳累及感受风邪尤为重要。一旦发作频繁,可适当配合口服心得安以减少发作频率,笔者还意外发现速效救心丸对缓解偏头痛具有良好的作用。

* 江苏省南通市通州中医院 (226300)

乳腺病超声与中医证候的关系

郭 兰¹ 程印蓉¹ 李 晨²

乳腺病属于中医“乳癖”范畴,病因有情志内伤,冲任失调,痰瘀凝结。我院中医乳腺专科总结多年临床经验,从冲任失调、气滞、痰凝及血瘀 4 个证型对乳腺病进行辨证论治,取得了良好疗效。

1 资料与方法

1.1 纳入病例

本研究纳入 2002 年 12 月 ~ 2006 年 12 月在我院临床确诊乳腺良、恶性肿瘤及乳腺病患者。排除既往确诊乳腺癌并行根治手术患者、精神疾病等不能配合检查患者及或其他原因不能耐受常规超声检查者。月经期患者共 264 例女性患者,年龄 11 ~ 89 岁,平均 38.54 岁。所有患者均接受常规超声检查及中医辨证。

1.2 超声检查

使用麦迪逊彩色多普勒超声诊断仪,高频线阵及高频三维探头,频率 10 ~ 13 MHz。患者平卧位,手放头上。按象限逐一扫查,进行常规乳腺超声检查。所有超声检查均由经验丰富的超声医师完成。

1.3 中医辨证

由乳腺专科中医师进行辨证。纳入病例中,冲任失调者 36 例 (13.6%),气滞者 165 例 (62.5%),痰凝者 42 例 (15.9%),血瘀者 21 例 (8.0%)。

1.4 统计学方法

本课题采用回顾性研究方法。所有资料录入 SPSS 14.0 统计软件,不同证候患者超声特点的比较采用卡方