

有的功能得到恢复。该法无须要求在无菌环境条件下进行,只需将针和针刺的部位常规消毒即可。在临床实践中,我们把泻血疗法广泛应用于“未病”均取得满意疗效。

泻血疗法是以中医理论为指导,以治病求本为理念,运用传统针刺和拔罐的方法,根据中医经络学说的原理,即经脉所通,主治所及的原则总结而成。经络不仅是外邪由表入里的传变途径,而且也是脏腑之间、脏腑与体表器官之间,病变相互影响的重要渠道。通过经络的联系,内脏病变也可以反映到体表的一定部位。泻血疗法是通

过促进血液循环,以调动与调节人体的内脏功能为目的,使之运转,逐渐的有序化,从而较大的发挥人体本身的生理功能。所以泻血疗法,是借助经络调节脏腑,治疗疾病的一种,也是中医“治病求本,扶正祛邪”在临床中的具体运用,也是中医未病先防、既病防变、愈后防复的具体体现泻血疗法在实践中的保健、康复作用,美容、美发、美体、生发作用等,也充分证明了这一点。

* 山西省清徐中医院 (030400)

异病同治话血府逐瘀汤

甄 绍 先*

血府逐瘀汤源自清代名医王清任《医林改错》一书。由桃红四物汤、四逆散加桔梗、牛膝而成。功在活血化瘀、宽胸行气,广泛用于气滞血瘀之诸症。倘能举一反三,知常达变,常可随拔随应,力挽狂澜。笔者将该方用于消渴、呃逆、不寐及缠腰火丹等,异病同治,屡试不爽。

1 消渴

陈某,男,45岁,2006年 11月 14日初诊。患者口渴 1月余,曾先后赴洛阳、北京等地诊治,排除糖尿病及尿崩症等病,未查出器质性病变。曾服中药 10剂,多为滋阴清热之品,其效不彰。详问其效,乃因失眠日久,自用人参煎汤代茶饮,1周之后,患乱丛生。症见:口干渴喜热饮,昼日无数,一夜则饮水五六次,多尿,大便干结,心烦失眠,偶有胸闷,脉弦涩,舌质黯红无苔,诊为“消渴”,证属气滞血瘀,津液不布,以血府逐瘀汤化裁:柴胡 9g 枳壳 9g 当归 12g 生地 15g 川芎 15g 赤芍 9g 全瓜蒌 15g 酒大黄 6g 葛根 9g 丹参 15g 桃仁 10g 红花 12g 川牛膝 12g 水煎服,每日 1剂,服药 5剂,诸症悉除。

按:《金匱要略·惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证并治第十六》云:“病者,如热状,烦满,口干燥而渴,其脉反无热,此为阴伏,是瘀血也,当下之。”本案乃因滥用人参滋补,致气机壅遏,血运受阻,气化失司,津液无以上承,故有是证。遂用血府逐瘀汤加减,活血化瘀,行气升津,药证合拍,故有桴鼓之效。由是观之,口渴虽多见于热证,而绝非尽然,因气滞血瘀者,亦不可小觑。医者务必走出定式思维之怪圈,有是证用是药,方可无往而不胜。

2 呃逆

杨某,男,37岁,2008年 7月 21日初诊,罹患呃逆 6年余,曾先后服用旋覆代赭汤、香砂六君子汤、丁香柿蒂汤等化裁治疗,始效而终无功,遂信心大挫,停药半年,病情日笃。症见:呃逆频作,甚则夜不能寐,脉沉弦有力,舌质暗红无苔,证属瘀血内结,胃气上逆,以血府逐瘀汤化裁:柴胡 9g 枳壳 9g 桔梗 9g 川牛膝 15g 当归 12g 生地 15g 川芎 15g 桃仁 9g 红花 12g 赤芍 9g 沉香 10g 丁香 10g 炒酸枣仁 20g 珍珠母 30g

二诊,上方 5剂,呃逆立止,左脉沉弦涩,右脉弦,舌

暗红,原方加炒白术 9g 5剂,以资巩固,1年来未见复发。

按:呃逆之病,或因寒饮,或因痰热,或因脾胃肾虚,然该病迁延日久,久病入络,瘀血羁留,气机逆乱,升降失常,呃逆乃作。细观舌脉,瘀征昭然,无须迟疑,遂以血府逐瘀汤加减,顿收立竿见影之效。

3 不寐

霍某,男,75岁,2007年 7月 2日初诊。患者素有高血压、脑动脉硬化病史。1个月前因骑三轮车被人撞倒受惊之后,遂心中惕惕,惶恐不安,一举一动,须家人搀扶,唯恐跌仆,彻夜难眠,一天睡眠多则 1个小时,健忘多梦,急躁易怒,面部烘热,善太息,大便干结,每 3~4日 1次,口干漱水不欲咽,脉沉细缓,舌红绛无苔,诊为“不寐”。证属瘀血内结,肝风内动,扰乱神明,故以血府逐瘀汤化裁:生地黄 15g 川芎 15g 赤芍 9g 当归 9g 桃仁 12g 红花 9g 柴胡 9g 枳壳 9g 川牛膝 15g 合欢皮 30g 肉苁蓉 30g 炒酸枣仁 30g 天麻 15g 钩藤 15g 珍珠母 30g 郁金 12g 酒大黄 3g 5剂,水煎服。二诊:服药后每晚睡眠约 4h,急躁稍减,纳差,大便仍干结,原方加麦芽 15g 茯苓 30g 5剂。药尽病除,追访两年未复发。按:《黄帝内经》云:“惊则气乱。”《金匱要略·惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证并治第十六》云:“患者胸满,唇痿,舌青,口燥,但欲漱水不欲咽,无寒热,脉微大来迟,腹不满,其人言我满,为有瘀血。”本案因外伤受惊致气血逆乱,瘀血内阻为始作俑者,血在下者如狂,血在上者健忘,故用血府逐瘀汤化裁,使瘀去风平,心安神清。

4 缠腰火丹

马某,女,81岁,2008年 12月 21日初诊。患者两周前右胸肋及同侧腰背部灼热疼痛,渐见少量红色丘疹、疱疹,呈带状分布,诊为缠腰火丹,曾先后服用阿昔洛韦、地塞米松、双氯灭痛、卡马西平、安定等西药,及清热解毒、化湿祛瘀的中药制剂,病情日渐加重,疼痛益甚,腰背屈而不能伸,昼夜难眠,呻吟不已,精神萎靡,大便干结,小腹下坠,尿频,纳差,舌质紫暗,脉细弦涩,证属气滞血瘀,以血府逐瘀汤化裁:当归 12g 川芎 15g 生地 15g 赤芍 9g 白芍 20g 桃仁 12g 红花 9g 枳壳 9g 柴胡 9g 川牛膝

15g 酒大黄 9g 白檀香 10g 麦芽 20g 全蝎 3g 二诊:服药 1剂,疼痛立减,连服至 10剂,疼痛缓解十分有七,疱疹全消,脉细弱,舌质暗红,原方加生黄芪 30g 再服 5剂,疼痛基本消除,已能扶杖行走,生活基本自理。

按:缠腰火丹多因湿、热、火毒所致。然本案乃属气滞血瘀型,《医学三字经》云:“痛不通,气血壅。”故用血

府逐瘀汤主之,旋收全功。临证务必活学活用,具体问题具体分析,方合辨证论治之精神,若一味墨守成规,囿于一隅,未有不债事者。

* 河南省宜阳县中医院 (471600)

放射性肺损伤辨治 2法

买买吐松¹ 热合曼²

放射性肺损伤是在肺癌、乳腺癌、纵膈肿瘤等胸部肿瘤因胸部接受放射线治疗后,照射野内组织发生炎症反应的一组症候群。为肿瘤放射治疗临床常见病、多发病。我们根据其临床症状及体征,分别针对其急性期和慢性期拟定 2法进行辨治,收效满意。兹介绍如下。

1 益气养阴、清热凉血法

此法针对急性期。胸部放射治疗后,肺气耗损,营卫不固,邪毒犯肺,肺热血热致使气耗阴损而导致气阴两虚。临床表现为放射治疗停止后数周,出现刺激性干咳、气急、胸痛、呼吸困难、时有发热。治则为益气养阴、清热凉血。方选养阴清肺汤化裁。

典型病例:赵某,女,48岁,工人。2006年 1月 10日初诊。30天前因乳腺癌行胸部 50Gy放射治疗,出院后身体尚可。3天前开始出现阵发性刺激性干咳、气急、气短、胸痛、呼吸困难,自觉全身发热,身疲乏力,口干口渴,手足心热,动则易汗,少气膝软,舌质红舌苔少,脉象细数,经某医院诊断为放射性肺损伤急性期。经 3天的治疗,效果不显。要求中医治疗。辨证属气阴两虚。治以益气养阴、清热凉血。处方:西洋参 6g 麦冬 12g 五味子 6g 川贝母 6g 枇杷叶 12g 蒸百部 12g 桑叶皮各 12g 牡丹皮 15g 赤芍、白芍各 9g 鱼腥草 18g 芦茅根各 12g 玉竹 12g 荷叶 12g 六一散 12g 每日 1剂,水煎 400ml 分多次频频饮服。服 7剂后咳减热退,仍感疲乏懒言,上方去鱼腥草、芦茅根,加生地黄 15g 山茱萸 12g 玉屏风散 12g 又服 7剂后诸症基本改善,再去牡丹皮、六一散,加天葵 12g 僵蚕 6g 继用上方 30剂巩固疗效。1年后随访,

生活正常。

2 清肺养血、活血通络法

此法针对慢性期。胸部放射治疗后,正气虚损,气血不充,气阴两亏,络虚不荣,容易继发呼吸道感染,导致瘀毒阻络。临床表现为放射治疗停止后数月,出现持续性刺激性干咳、气急不断加重,胸痛明显,甚至并发肺原性心脏病及右心衰竭,出现紫绀,肝肿大及全身浮肿等。治则为清肺养血、活血通络。方选血府逐瘀汤加減。

典型病例:陈某,男,59岁,干部。2007年 3月 17日初诊。半年前因肺癌行胸部 55Gy放射治疗,出院后时有干咳,余无不适。7天前不慎感冒后干咳较甚,呈持续性刺激性干咳、无痰、胸痛、稍劳咳喘甚、不得平卧、颜面晦暗、舌质暗舌苔薄、脉象细涩。诊断为放射性肺损伤慢性期。经 5天西医治疗效差,改用中医治疗。辨证属瘀毒阻络,治以清肺养血、活血通络。处方:北沙参 15g 麦冬 12g 生地黄 12g 牡丹皮 9g 浙贝母 9g 瓜蒌 30g 丹参 30g 川芎 18g 桃仁 12g 莪术 12g 当归 9g 赤芍、白芍各 12g 地龙 12g 蛤蚧 9g 延胡索 9g 六一散 6g 每日 1剂,水煎 460ml 分多次频频饮服。服 7剂后上症趋缓,加白花蛇舌草 15g 毛冬青 12g 连翘 12g 守宫 12g 再进 7剂后诸症好转,效不更方继服 30剂巩固疗效。1年后随访,旧恙无反跳,未见复发。

1 新疆维吾尔自治区喀什地区第二人民医院肿瘤治疗中心 (844000)

2 新疆维吾尔自治区喀什地区药品检验所

顽固性失眠辨治体会

石 英 辉*

顽固性失眠的形成,可由本病日久失治、误治或治不彻底所致,也常见于其他疾病之中或继发于其他疾病之后,临床因痰火内蕴、瘀热互结、虚实夹杂所致者居多。在辨治过程中须从实际出发,综合运用历代医家的理论认识和临床经验,将调和阴阳与安神宁心有效地结合起来,标本兼治,从而提高疗效。兹结合临床验案介绍辨治体会如下。

1 痰火内蕴

患者李某,男,63岁,2005年 6月 8日初诊。自述失眠多梦 4个月余,夜间入睡困难,睡眠较浅,醒后不易再睡,整天头昏脑胀、口苦咽干、烦躁不宁、胸脘痞闷、纳呆食少、舌苔黄厚而腻,脉滑数躁急,左关弦象明显,按之有力。患者形体肥胖、面红目赤,性情急躁,查血压 165/95mmHg 此乃肝郁化火,炼液成痰,上扰心神、蒙蔽清窍