

椎间隙不狭窄。诊断:眩晕(脾虚痰湿型)一椎基底动脉及前庭系统供血不足。给予燥湿化痰补益气血活血祛瘀之半夏白术天麻汤化裁 4 剂(同上方),服药后患者自行前来复诊,诉不恶心呕吐,无视物旋转,但站立行走时双腿无力,头略昏,颈活动略受限,再服上方 4 剂,患者诉服第 7 剂时病情缓解,服上方两周时生活工作正常。

5 讨论

中医传统经方半夏白术天麻汤化裁,适合风痰血瘀血虚型眩晕,可综合改善脑供血、前庭系统供血情况,使眩晕缓解。方中半夏燥湿化痰,降逆止呕,抑制呕吐中枢;白术补气健脾化湿;天麻平肝潜阳,扩张血管,增加脑血流量,改善脑循环;陈皮理气健脾,燥湿化痰,其挥发油可刺激性祛痰,对抗组胺和乙酰胆碱所致支气管平滑肌痉挛,改善呼吸及供氧;茯苓健脾利水祛痰饮,可消除前庭系统水肿,改善脑部及前庭供血;生姜温中止呕,其中二萜可抗 5-羟色胺止呕;大枣补血,可改善脑缺血;甘草补中益气,化湿,其皮质激素样作用可使前庭、中枢脱水,改善脑供血情况;川芎活血行气,舒张动脉血管,改善脑循环,保护脑缺血损伤,抑制血小板聚集和抗血栓形成,调脂,提高高密度脂蛋白胆固醇含量,降低低密度脂蛋白

胆固醇含量,减少胆固醇在肠道的吸收,加速胆固醇在体内的转化,抗氧化;葛根活血通脉,改善脑循环和微循环,改善血液流变性和抗血栓形成,调脂,明显降胆固醇,抗氧化,抗缺血;桃仁活血祛瘀,扩张血管,扩张脑血管作用尤强,抗凝及抑制血小板聚集;红花活血通经,祛瘀止痛,抗血栓形成,抑制血小板聚集,扩张血管,改善微循环,耐缺氧,抗炎镇痛,调血脂,降胆固醇;丹参活血化瘀,保护脑缺血,改善微循环,调血脂和抗动脉粥样硬化,改善血液流变性,抑制凝血,激活纤溶,抑制血小板聚集,抗血栓形成,稳定红细胞膜,耐缺氧;黄芪补气生血,补气行滞,增加红细胞数,补血,升高血红蛋白含量及红细胞比容,对造血和免疫系统有保护作用,可使红细胞内钠浓度下降,钠泵活性增高,可提高红细胞变形性,增加红细胞对氨基酸和葡萄糖的摄取,提高或恢复红细胞功能,降低全血黏度,明显降低凝血因子 Viii 促凝活性,抗衰老,抗氧化;当归补血活血,能显著促进造血功能恢复的速度,抑制血小板聚集,抗血栓形成。

* 南京理工大学医院(210094)

麻桂各半汤化裁治疗荨麻疹 120 例

侯树德¹ 侯宁静² 侯玉萍³

荨麻疹是一种常见、多发性而由多种因素引起的皮肤病,属中医“隐疹”范畴。临床上运用西药治疗其效不佳或无效者,根据中医辨证常分为:风寒束表型、风热郁表型、肠胃湿热型、气血两虚型、冲任失调(肝肾不足)等型论治。我们采用麻桂各半汤化裁,疏风散寒,调和营卫为主治疗风寒束表型荨麻疹,追踪观察记录总结 120 例,总有效率达 100%,结果证明麻桂各半汤化裁是治疗风寒束表型荨麻疹的最佳基本方。现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

自 2000 年 1 月~2009 年 12 月,我们收集了门诊诊治记录,随访 3 个月~1 年的患者 120 例,其中男 60 例,3~10 岁 12 例、10~20 岁 11 例、21~30 岁 9 例、31~40 岁 10 例、41~50 岁 4 例、51~60 岁 8 例、61~70 岁 5 例、82 岁 1 例、平均年龄 31.11 岁;女 60 例,3~10 岁 13 例、11~20 岁 9 例、21~30 岁 8 例、31~40 岁 8 例、41~50 岁 10 例、51~60 岁 7 例、61~70 岁 2 例、71~80 岁 3 例,平均年龄 32.3 岁。病程 7 天~3 年余。

1.2 诊断纳入标准

根据中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》“其特点为身体瘙痒,……发无定处,忽隐忽现,退后不留痕迹。……皮疹色白,遇风寒加重,得暖则减,口不渴,舌质淡,舌苔白,脉浮紧。”或舌质淡胖,苔薄白,脉迟或濡缓。属“风寒束表证”者。

1.3 排除标准

1.3.1 人工荨麻疹(皮肤划痕症) 皮肤瘙痒或不痒,手

搔抓或钝器划过皮肤 1~3min 后,沿划痕线出现条状红色风团,数分钟后即消退。

1.3.2 风热郁表证 风团色红,灼热瘙痒,发病急骤,或伴恶寒,咽喉肿痛,遇热加重,得冷则减轻,舌质红,苔薄黄,脉浮数。

1.3.3 血虚风燥证 反复发作,皮肤略干燥,皮损淡红,午后或夜间加剧,伴心烦易怒,口干,手足心热,舌红少津,脉沉细。

1.3.4 肠胃湿热证 皮肤发作前或发作时伴有脘腹疼痛,腹胀,大便秘结或便溏,神疲纳呆,剧烈瘙痒,或恶心呕吐,舌质红苔黄腻,或黄滑,脉滑数或濡数。

1.3.5 冲任失调 月经前数天开始出现风团,往往随月经干净而消失,但在下次月经来潮时又发作,常伴有痛经或月经失调,等非风寒束表证者。

2 治疗方法

2.1 方药组成

麻黄 9~20g,桂枝 12~30g,杏仁 6~15g,白芍 9~20g,红浮萍 10~20g,荆芥 10~15g,防风 12~30g,蝉蜕 3~12g,大枣 10~30g,炙甘草 9~20g,生姜 9~20g。

2.2 运用加减

若伴鼻塞流涕加苍耳子 10~50g、辛荩 10~30g,白芷 10~30g、薄荷 1.5~6g;大便秘结难解者加生白术 30~60g、枳壳 15~30g;纳呆者加炒鸡内金 12~30g,甘松 6~15g;若苔白厚腻加生苍术 10~20g;苔白滑腻加炒苍术 10~15g、莱菔子 6~15g。

2.3 用法

根据年龄、症状加减,每剂药取水 800~3000ml,煎至 600~2400ml,去渣,取 50~200ml/次,温服,3 次/天,服药后,快速食热稀粥或蔗糖水 100~300ml,以助胃气及药力,使遍身微似有汗不能出汗过多,1 剂未达到“微似汗出”,可在第 2 剂服药后,覆被睡 1~2h,待微汗而出汗自干或用干毛巾擦干前胸后背之汗。汗不出可服三至五剂,至不再发皮疹。服药期间,避风邪,禁食生冷、黏滑、油腻、酒酪、五辛、臭秽之品。总之,同桂枝汤的煎服将息法。病久(慢性)者,皮损散尽后用麻桂各半汤和玉屏风散,续服 4~6 周,固表祛风以巩固疗效。

3 疗效观察

3.1 疗效判断标准

痊愈:疹块消退,瘙痒消失,急性者 1 周以上无发作,慢性者半年以上无反复。显效:疹块消退,瘙痒基本消失,急性者 1 周以上仍有少量疹块,有轻度瘙痒;慢性者,发作次数减少,间隔时间延长,瘙痒明显减轻,半年后仍有小发作。有效:慢性者经治疗疹块减少,发作次数略有减少,间隔时间略长,瘙痒减轻。无效:急性者 1 周内,慢性者 3 日内疹块与瘙痒均无改善。

3.2 治疗结果

120 例中,痊愈 102 例,占 85%;显效 12 例,占 10%;有效 6 例,占 5%。最短服药时间,仅服 1 次药,最长服药时间 2 周,总有效率 100%。

4 典型病例

患者,赵某某,男,18 岁,2000 年 6 月 10 日(当时下雨),遇冷风则起肤色风团,得热减轻或消失,反复已 3 年余,经当地村、乡医院及旺苍县人民医院运用中、西药(用药期间明显减轻或消失)未愈,遂求余诊治。诊见肤色丘疹,风团遍布全身,不停抓擦,舌体胖质淡红,苔薄白而滑,脉濡缓。诊为:隐疹(荨麻疹),风寒湿束表。治以疏风散寒除湿,调和营卫,方用麻桂各半汤化裁:麻黄 20g,桂枝 20g,杏仁 20g,白芍 20g,红浮萍 20g,荆芥 15g,防风 20g,蝉蜕 12g,苍术 20g,大枣 30g,炙甘草 20g,生姜 30g。嘱:取水 1500ml,煎至 1200ml 去渣,取 200ml/次,温服,服后速饮热蔗糖水 250ml(在校学生食稀粥不便),覆被睡 1~2h,待全身微汗出,出汗时勿揭被盖,待汗自干或用毛巾擦干汗后再起床,不再服此药,并复诊换药。若未出汗,则每隔 3~4 小时服药一次,将药服完复诊。6 月 11 日复诊,告知,如法服药后,随出汗而丘疹,风团散尽,未再服第 2 次药,已 20 余小时,未再出现皮损、瘙痒。续用玉屏风散和麻桂各半汤化裁以益气固表调和营卫:黄

芪 30g,防风 30g,白术 60g,麻黄 15g,桂枝 15g,杏仁 15g,白芍 20g,大枣 30g,炙甘草 15g,生姜 15g,每付取水 3000ml,煎至 2400ml 去渣,每次取 200ml,温服,4 次/天,连服 10 剂。随访至今近 10 年未再复发过。

5 讨论

荨麻疹是皮肤、黏膜常见的过敏性疾病,主要为皮肤黏膜暂时性血管通透性增加而发生的局限性水肿。各年龄段均可发生,其特点是皮肤突然出现风团、丘疹、瘙痒,皮损迅速消退,不留痕迹。属中医学“隐疹”、水肿特别明显者则称“游风”,俗称“风疹块”范畴。目前西医多采用对症治疗。对急性者,选用抗组胺制剂、钙剂、硫代硫酸钠等。病情严重者,可短期内应用皮质内固醇激素,如地塞米松、氢化可的松。若出现喉头水肿,呼吸困难,应给予 0.1% 肾上腺素皮下或肌肉注射;静脉注射地塞米松。若出现窒息,应行紧急气管切开术。中医学认为:本病主要病因为禀赋不耐(人体对甘些食物、药物、物质(植物)接触,气候变化等不能耐受),导致营卫失和气血津液凝滞肌肤而发,与风、寒、湿、热、虚、瘀关系密切,临床常见有风寒束表、风热郁表、肠胃湿热、气血两虚、冲任失调等 5 种证型。但其变化多端,常常有病邪的兼夹,固有证型之间的交叉,尤其是慢性荨麻疹、病程迁延。病机更是错综复杂,寒热并见,气血津液失调,甚至涉及多脏功能紊乱。医生必须透彻理解古方要旨,灵活加减,“谨守病机,各司其属”,方可有立竿见影之效。我们在 30 余年的临床中运用麻桂各半汤化裁治疗以风寒束表为主要矛盾的荨麻疹数千例,体会到,本型急性者疏风散寒,调和营卫,佐以治标可速愈。慢性顽固性荨麻疹必须佐以调气血、祛风、除湿(化湿、燥湿、利湿)、理肺、平肝、安神诸法选择配合方能获得良好疗效。《黄帝内经》云:“邪之所凑,其气必虚”;“正气存内,邪不可干”。故愈后尚需益气固表,其最佳方选“玉屏风散”化裁,以巩固疗效不再复发。其他各型同此,通过对 120 例以风寒束表为主要矛盾的荨麻疹用麻桂各半汤化裁治疗的追踪观察总结结果,认为麻桂各半汤辨证化裁是治疗以风寒束表为主要矛盾的荨麻疹的最佳基本方,但必须按“桂枝汤”的将息法服用效更佳。

1 四川省广元市旺苍县中医院中医皮肤科(628200);

2 四川省绵阳市中心医院内二科;

3 四川省广元市第二人民医院内三科

从小柴胡汤在临床灵活应用的体会

路利和*

小柴胡汤首载于《伤寒论》,为张仲景所创,由柴胡、黄芩、人参、半夏(洗)、炙甘草、生姜、大枣 7 味药物组成,其功效在于和解少阳,为和解之剂。笔者从医 20 余年,在工作之余温读经典,学习经方的过程中,认为根据本方有寒热并用,功补兼施,有疏利三焦,调达上下,宣通内外,

和畅气机的妙用特点。但在实际动作中,根据病情轻重,标本缓急,因人、因时、因地对方剂进行灵活的加减变化,“师其法而不泥其方”在治疗各种疾病时取得了良好的效果。

1 春秋季之时令外感