

年,伴小腹及肛周坠胀,黄带量多臭秽。舌淡苔根黄湿,六脉沉滑弦。为黄褐斑,因由湿浊化热。宜直捣湿巢。按基础方加柴胡 12g,香橼 30g,茵陈 10g,白豆蔻 6g,大枣 10g,3 剂。外用自制消糜溶栓,每晚 1 次,临睡前用,内外同治,标本兼施,经四诊稍事出入,服药 9 剂,褐斑褪净,黄带亦除,逾五载,未再犯。

4 胸痛(支饮)

陈某,女,16 岁,学生。发热、胸痛、咳嗽 3 个月,经贵阳医学院住院治疗未果,诊断为陈旧性肺结核。CT 报告:左侧纵膈占位,胸腺瘤?(左侧肺门区见一不规则阴影团块,大小约 24mm×24mm×67mm,呈中度不均匀强化)。建议转重庆某医院手术摘除。正在筹资期间,经人介绍来诊。刻诊见左胸膈、背、胛灼热,牵拉刺痛不休,走动及大声说话症状加剧,不时咳嗽,午后潮热。纳少、便唐,日或间日一行。舌红反复口腔溃疡、苔黄、脉细滑,右寸犹弦。证属胸痛,乃木火刑金,痰瘀湿互结。治当化痰湿,散瘀结。方用基础方加川楝子 15g、郁金 15g、海浮石 15g、海藻 30g、杏仁 20g、芦根 20g、冬瓜皮 20g,5 剂。二煎,分 3 次服,日 1 剂。另服自制蛇蛭胶囊,每次 2 粒,药汁送服。二诊,胸、膈、背疼已减,纳馨,眠可,二便已调,舌红少苔,六脉弦滑。基础方加育阴清肺之沙参 15g、杏

梗 20g、半枝莲 15g、白花蛇舌草 30g、丹参 15g、黄芪 30g、麦芽 10g,7 剂。胶囊服用同前。自 2009 年 6 月 6 日~8 月 30 日,先后六诊,诸症消失,复经某医院 12 月 30 日 CT 复查:左上肺陈旧性肺结核;纵膈占位消失,未见确切淋巴结肿大。纳香眠佳体重增加,恢复正常上学。

5 讨论

上述 4 例,所列带下病、自汗、黄褐斑、胸痛,虽辨证各异,然病因均为湿。带下病为湿扰胞宫,自汗证为湿困玄府,黄褐斑证则湿壅颜面,而胸痛 1 例是湿聚胸膈心肺之间。病因相同治同一辙,所谓异病同治。湿邪,六淫之一,其性濡滞、重浊,若羁久化热或与外热纠合,则如油入面,难分难解,病程缠绵。今人多生内湿。缘于物质丰富,恣食肥甘厚味,啖凉饮冷。《金匱要略》所列痰、悬、溢、支饮,均因湿而致为内湿。外湿侵袭,为湿淫。身困重,首如裹,皮肤麻木,关节肿痛,或皮肤湿疹疮疖,褐斑面垢。愚拟土茯苓汤,土茯苓为君,重其剂量,达 90g。李时珍云:其“质硬滑”、“其肉软”。炒薏苡仁为臣,更助滑渗之力。白芷、乌梅、苦参、苍术互为佐使,辛酸苦燥,统入五脏,引君报使,直捣湿巢。

* 贵州省贵阳市花溪奕仁堂(550034)

陈海林医案举隅

陈 海 林*

1 膀胱癌

秦某某,男,52 岁。初诊:2000 年 11 月 9 日。主诉:尿血半年多,近半个月来病情加重。2000 年 10 月曾在潞城市人民医院、长治市多家医院进行 B 超检查:于膀胱左下壁可见一强光团反射 2.30cm×2.43cm,印象:“膀胱实性占位性病变,建议膀胱镜检查”。于 2000 年 11 月 7 日到某医院做膀胱镜检查。其结果为:膀胱实性肿瘤(膀胱癌),建议手术。由于害怕手术于是要求中医中药治疗。于 2000 年 11 月 9 日前来就诊。诊查:小便时常感淋漓不畅,尿血时有时伴尿痛等膀胱刺激症状。近日小腹下坠、腰际痛楚,臀部肿胀、不能下蹲大便,精神疲倦,苔薄黄、脉细数。证属:肾气不纳、湿热下注,阴毒瘀积。治法:滋阴利湿,理气解毒化瘀。处方:黄芪、防风、太子参、白芍、猪苓、泽兰、半枝莲、白花蛇舌草、桃仁、川芎、石见穿、生薏苡仁、鸡血藤、金樱子、郁金、黑杜仲、鹿角霜、三七参(龟甲、鳖甲)另煎。二诊:服药后尿血减少,刺痛较缓,但小腹下坠、腰际疼楚,臀部肿胀、不能下蹲大便,厌食、精神疲倦,苔薄黄、脉细数。处方:黄芪、防风、泽兰叶、夏枯草、黄柏、琥珀、半枝莲、蒲黄、大蓟、小蓟、猪苓、泽泻、藕节、芡实、郁金、仙鹤草、桑螵蛸、石见穿、天龙、水蛭、制乳香、三七参、生薏苡仁 10 剂。三诊:服药的第 15 天开始有少量的肉色样异物从尿中排出,小腹下坠减轻,臀部肿胀消失,下蹲大便有所缓解,腰际痛楚稍有好转。但厌食、苔薄黄、脉细数,仍按原意。处方:原方加海金沙、芡实、川贝母、海藻、山茱萸、泽泻、夏枯草、黄柏,6 剂。

服完之后,患者感觉上述症状消失。患者于 2000 年 12 月 11 日到某医院 B 超检查。检查所见:膀胱充盈,内壁光滑;未见明显肿物结节。

按:本例根据辨证属肾阴亏损,正气不足,湿热下注治之,因此以滋阴补肾,辅以半枝莲、白花蛇舌草,清热解毒,佐以生薏苡仁、海金沙、郁金、芡实等清利下焦湿热,并佐以黄芪、杜仲以补中气不足。这样补泻结合,攻补兼施,补而不滞,利而不伤,达到治病之目的。方中琥珀、水蛭、天龙、龟甲不仅有化瘀消肿止血之功效,同时有一定的逆转癌细胞的作用。

2 食管中上段癌

岳某某,女,41 岁,初诊:1992 年 10 月 8 日。主诉:吞咽困难,病情加重,胸部疼痛近日加重。患者于 1992 年 10 月下旬因长期形体消瘦,吞咽困难有压痛感,曾到长治医学院附属医院、山西省肿瘤医院、郑州人民医院多次检查确诊:“食管中上段癌”。于 11 月中旬返回老家。进某医院进行放疗和化疗。药物治疗 40 余天,病情稳定好转后出院。一直到 7 月中旬突然发现胸上方出现棕红色斑点。10 天后左右锁骨下,两侧胸大肌被棕红色斑点连成一起,两腋窝处臃肿,颜色由红棕色向棕黑色转化。口干舌燥,吞咽困难,食以半流食为主,又曾多次到不同医院确诊。确诊:原病(食管癌)诱发“隆凸硬皮病”,经多方面医治未见好转,患者病情日夜加重,胸部肿胀刺痛,遂转入我所中医治疗。诊查:形体消瘦、两臂紧闭、双手下垂、步履艰难,吞咽困难(仅能半流食),胸前棕黑色与

两胸大肌两腋下连成一片。颈背常感胀隐痛、痰多黏腻、咳嗽不爽、大便干结、小便短、口干舌燥、舌苔厚腻、脉弦细。辨证：蕴毒积聚胸中，阴液亏耗、内阻食道、外溢皮肤。治法：清热散瘀、生津养阴、内外结合。处方：佛手、枳壳、郁金、白芍、金银花、橘红、石见穿、牡丹皮、川贝母、蒲公英、全蝎、太子参、桔梗、莪术、水蛭、白术、天花粉、山药、鸡内金、石斛、生甘草、龟甲、鳖甲。另煎外用：鲜生地、鲜蒲公英、鲜七叶一枝花、活地龙、鲜天花粉等，每日外敷 1 次。二诊：服药后症状有所缓解，小便转清而时间间隔长，大便每日 1 次，口干舌燥。较前好转，但吞咽困难、痰多厚腻、舌苔厚腻、脉弦细。处方：佛手、太子参、莪术、醋香附、川芎、穿山甲、沉香、金果兰、山慈菇、半枝莲、白花蛇舌草、壁虎、地龙、全蝎、薤白、水蛙、海马、川贝、龟甲、七叶一枝花，外用鲜仙人掌、鲜藕节、鲜生地、鲜天花粉、鲜地龙（加倍）、鲜白及。三诊：服药后症状明显改善，吞咽困难（以流食改为普食）痰液减轻，胸部颜色向浅棕色扩散，仍按原方。药物加减：去薤白、海马，加藕节、川贝母，外用按原方进行经过 5 个多月的治疗，患者胸前山原病诱发的隆凸性硬皮病，聚焦的棕黑色颜色逐渐改

变，脓肿逐渐消失，以半流食进入普食。大便基本正常，自我感觉良好。1996 年 4 月 29 日某医院 X 线检查：“食管通过顺利，中上段壁僵直、黏膜规整”。2007 年 4 月 30 日在天脊医院 X 线检查：食管中上段僵直，通过顺利。随访 15 年，病情一直稳定。

按：正虚毒聚是晚期癌症的临床表现。本案由中上段食管癌诱发的隆凸性硬皮病其有两点：一是由于放疗、化疗后引发的对机体所产生的副作用。二是自身癌变的疾病在滋生腐蚀。初诊鲜生地、鲜蒲公英、鲜七叶一枝花、鲜天花粉和地龙捣成泥浆外敷患处，以清热凉血驱毒。而以蒲公英、金银花、石斛、天花粉、龟甲、鳖甲等滋阴生津、扶正，二诊以增强抗癌主力，故用川贝母、穿山甲、地龙、海马、佛手以温补脾胃达到化痰散结通窍的功能。外用仙人掌、鲜生地、鲜藕节和鲜地龙加大清热散瘀、凉血之功能。三诊在二诊的基础上巩固疗程有条稳妥地恢复机体。

* 山西省潞城市肿瘤研究所(035400)

从肾辨证论治脑血管病心得体会

员 文 锁

笔者在多年来中医临床实践中，运用中医辨证治疗脑血管病以及心血管病，“从肾论治，从七情辨证求因”，以填精补肾活血化瘀，益气养阴，化痰健脾，起到了一定的疗效。

脑血管病属中医中风范畴，其发病机理为肾虚为本，气郁、痰湿、血瘀为标，临床常因真阴不足，精血亏虚或由七情（喜、怒、忧、思、悲、恐、惊）的改变导致气郁、痰湿、血瘀，以致突然仆倒，不省人事。肢体痿弱不用的脑血管病，正如《景岳学说》，认为“阳常不足，阴本无余”，可出现“形体损坏，肢体不用”，语言滞涩，真阴真阳不足，导致肝阳暴亢，七情变化（喜、怒、忧、思、悲、恐、惊），出现阴阳偏盛或偏衰，而发生脑血病意外。

景岳认为“阳常不足，阴本无余”，正指出了精血不足，阳得阴助生化无穷，阴得阳助水化液流，助阳者滋阴，滋阴者助阳，则是在阴阳互根，阴阳相互转化的关系。若阴阳失去平衡，不能正常化生，常出现中风为病，身多偏枯，筋脉之败，形体损坏，肢体不用。肾主骨生髓，肾藏精通于脑。头者精明之府。肾气具有激发、推动、固摄、温煦、防御的五大功能。肾为先天之本，所以说肾强健与脑血管有很大关系。肾中精气充盈，髓化生有源髓海得养，髓海充足，则脑之功能健全，则思维敏捷，反应灵敏。若肾精不足，髓海失养则健忘、失眠、头痛、头晕、肢体酸软无力、消瘦不能行走。《素问·逆调论》认为肾者水脏主津液，肾阳的气化功能正常，人体的水液代谢也就正常发挥其濡养作用，而补益脑髓。中医脏腑学说中，把脑为元神之府，确定是全身一切精神活动与精神的统帅和主宰。七情五志归属于五脏，其中以心肝肾三脏为主，这是因为

心主藏神，主血脉，肝藏血，主疏泄。中医认为，喜、怒、忧、思、悲、恐、惊是影响人体健康的主要因素，情绪对脑血管影响更大，因为“脑为髓之海”，肾主藏精，生髓通于脑。《黄帝内经》指出：上气不足，脑为之不满，耳为之苦鸣，头为之苦倾，目为之眩。又如《灵枢·海论》曰：“髓海不足脑转耳鸣”。李时珍说：“脑为元神之腑”。所以，脑为髓之海，髓由肾精所生，肾精亏髓海不足则脑虚。王清任《医林改错》把记忆、视、听、嗅等感官功能归于脑，正如《素问集注》五脏之阳根于肾而通于脑。所以脑血管病与心肝肾关系密切，尤以肾为主。七情变化，突然情志的刺激，过度失调，超过其常度，即扰乱五脏之神而导致脑病，出现脏腑功能紊乱，出现元神之府改变失常，则为七情内伤而发病。

五志：五志是指喜怒思忧恐五种情志而言，《素问·阴阳应象大论》说“人有五脏化五气，以生喜怒悲忧恐。情志变化，怒伤肝，喜伤心，思伤脾，悲伤肺，恐伤肾，导致脏腑功能失常，出现气血逆乱，痰迷清窍，迫血妄行，所以临床常以调情志，疏肝解郁，燥湿化痰，活血化痰来消除病邪，从七情五志求因，辨证论治中风为病。

脑血管病发病机理：肾虚为本，气郁痰湿，血瘀为标。常以《景岳全书》制定的左归饮养阴补肾，方中君以熟地黄滋肾填精，臣以山茱萸、枸杞子养血柔肝，佐以茯苓、甘草、山药益气健脾滋肾，合而为填精补髓之良方，使以桂枝、白芍、黄芪助阳益气通脉。“治风先活血，血活风自灭”，所以加桃仁、红花活血通脉，加鸡血藤舒筋活络组成，填精补髓，益气活血，通络良方。肝阳上亢加生龙骨、生牡蛎、生石决明；失语加天竺黄、石菖蒲、麝香、胆南星；