

镇万雄从胃论治燥痹经验

黄莉华 指导:镇万雄

(咸宁市麻塘风湿病医院,湖北省咸宁市桂香大道2号,437000)

通讯方式:824327479@qq.com, 13716044802

[关键词] 燥痹;从胃论治;镇万雄

镇万雄主任医师出身于中医世家,自幼秉承家技,精研岐黄之术,从事风湿病临床工作40余年,学验俱丰,疗效卓著,屡起沉疴。现将镇老师从胃论治燥痹的经验介绍如下。

燥痹这一病名,在历代医籍中未见记载,但与本病相关的论说首见于《素问·阴阳应象大论》,云:“燥胜则干”,后《医门法律》有:“燥盛则干,夫干之为害,非遽赤地千里也,有干于外而皮肤皴揭者,有干于内而精血枯涸者,有干于津液而荣卫气衰、肉烁而皮著于骨者,随其大经小络所属上下内外前后,各为所病。”历代医家通过临床实践,积累了丰富的治疗经验,在历代医著“燥病”篇中有所发明。而作为中医诊断病名,则首见于《路志正医林集腋》一书,次见于《痹病论治学》,后又被《中国痹病大全》收入。

燥痹,系燥邪(内燥,外燥)损伤机体的精、津、液、血、髓而致汗、液、泪、唾、尿等阴液代谢物亏虚,使四肢、百骸、九窍、肌腠失其濡养,甚则痰瘀痹阻,经脉不通所致机体的多系统、多脏器损害之病证。其

主要临床表现:两目干涩、少泪或无泪,口干无唾或少唾、不能咽下干食,齿枯焦黑成块脱落,腮腺肿大,关节疼痛或关节变形,遇冷手掌皮肤变白变紫,皮肤干燥或有斑疹,舌质暗红紫绛或光红短缩、裂纹纵横或无津无苔。临床多见于干燥综合征、类风湿关节炎、结节性红斑等疾病。

1 病因病机

燥痹成因有四:一是患者体质阴虚或内有蓄热;二是风寒湿邪,郁久化热;三是过服温燥辛散之药或滥施温经散寒之治;四是气运太过,阳明司天,燥气横逆。四者均可导致化热伤阴,液耗津亏而使肌肉、关节、经筋、经脉失其濡润,滋养发生挛掣疼痛,进而体伤而失其所用,痹证乃成。

燥痹的病机:燥痹之发,起因多端,然“燥”是主要起病之因,亦是病理变化之必然结果。燥邪损伤机体的精、津、液、血、髓,涉及五脏,《灵枢·本神》说:“五脏,主藏精者也”。如心主血、汗为心液,肝藏血、脾统一身之血、化生津液,肺主气、敷布津液,肾主水、藏精、主生髓。《素问·上古天真论》说:“肾者主水,受五脏六腑之精而藏之。”五脏各藏阴精,全归于

胸部CT示肺内病变部分吸收,化验类风湿因子(一)。中药处方:生黄芪20g,忍冬藤20g,当归10g,鸡血藤20g,穿山龙15g,地龙10g,威灵仙10g,羌活10g,独活10g,赤芍15g,白芍15g,猪苓15g,茯苓15g,党参15g,苍术15g,白术15g,灵芝15g,红景天15g,石斛20g,川牛膝10g。60剂,水煎服。2009年12月九诊:复查胸部CT示肺内磨玻璃样影全部吸收,无不适主诉,舌质淡红、苔白,脉细。中药继服上方60剂,以巩固疗效。

按:无论是类风湿关节炎还是肺间质纤维化,都是难治性疾病,具有病程长、疗效差、易反复的特点。在治疗的过程中,我们牢牢抓住气虚血瘀,络脉阻滞的病机,给予益气活血通络化痰的治疗总则,不被患者出现的虚假实证所迷惑,对于此类症状给予对症

用药即可,始终不离扶正的大方向,经过辨证分析后,谨慎地选择治法方药,一旦确定即不轻易改变治疗理法方药,只有坚持才能取得长久的疗效,尤其对老年及慢性病的治疗,坚持尤其显得重要。

参考文献

- [1]蔡柏蔷,李龙芸.协和呼吸病学[M].北京:中国协和医科大学出版社,2004:1096.
- [2]李焕章,沈丽英.呼吸病鉴别诊断学[M].北京:人民军医出版社,2004:264.
- [3]蒋明,朱立平,林孝义.风湿病学[M].北京:科学出版社,1998:640.
- [4]高学敏,钟赣生.实用中医学[M].北京:中国中医药出版社,2004:805.

肾。可见全身之阴精与肾阴关系密切。燥为阴邪，为次寒，《黄帝内经》“以寒淫所胜，治以甘热，此但燥淫所胜，平以苦温……”，“湿燥寒三气属阴同治，但药有苦热、苦温、甘热之不同。”盖燥属金而克木，木之子，少阳相火也，火气来复，故现燥热干燥之证。

2 治疗经验

《灵枢》谓：“丙丁为手之两阳合明，辰巳为足之两阳合明，阳明本燥，标阳也。”“燥胜则干”实则指足阳明胃，燥土干也。太阴湿土，得阳始运，阳明燥土，得阴自安，以脾喜燥，胃喜柔润也。阳明燥土干乃胃阴不足而干。吴鞠通指出：“阴液受伤，不得言矣，故云当复其阴，此阴指胃而言，盖十二经皆禀气于胃，胃阴复而气降得食，则十二经之阴皆可复也，欲复其阴，非甘凉不用。”人身先天之阴，藏之于肾，后天之阴，本之于胃，养胃阴实则充肾阴，肾阴足则五脏阴精自充，四肢百骸肌腠各得濡养。后世多认为，养胃阴之法为叶天士所创见。叶天士创辛凉甘润法，乃宗于《素问》“燥化于天，热反胜之，治以辛凉，佐以苦甘法也”。然《温病条辨》谓：“金受病，则坚刚牢固，滞塞不通，复气为土，土性壅塞，反来克本身之真水。承气所以泄金与土而救水也。”燥胜而致复气阳土燥烈，煎熬肾水，急当护胃阴使津气相承。“寒淫所胜，以咸泻之。”以示咸法救胃阴，纯护胃阴之虚，乃增液汤方，咸寒苦甘法也。

“滋阴通络汤”是吴垣平先生的经验方^[1]，组方如下：玄参、生地黄、麦冬、石斛、钩藤、桑枝、决明子、姜黄、海桐皮、桑寄生、杜仲、怀牛膝、狗脊、乳香、没药。方解：玄参味苦咸微寒，壮水制火，通二便，启肾水上潮于天，其能治液干；麦冬主治心腹结气，伤中伤饱，胃络脉绝，羸瘦短气，亦系能补能润能通之品；生地黄亦主寒热积聚，逐血痹，用细者，取其补而不腻，兼能走络；石斛能清肾中浮火而摄元气，除胃中虚热而止烦渴，清中有补，补中有清，为补肾胃之阴的佳品，滋阴不留邪；钩藤、决明子平肝经风热，退少阳相火之热，制其燥；桑寄生、杜仲、怀牛膝、狗脊补肝肾，强筋骨；姜黄、海桐皮、桑枝祛风通络止痛；考虑燥易入血致瘀，加入乳香、没药芳香化瘀，通络止痛。镇老师在上述燥痹理论指导下，临床加减应用此方，施治燥痹，疗效不凡。

3 验案举例

马某，女，60岁，2010年5月11日初诊。主诉：四肢各大小关节肿痛12年。患者12年前无明显诱因出现双手指关节疼痛，继而延及四肢各大小关节，怕

冷，恶寒，天气变化时加重，伴晨僵，起病后，在当地治疗，而后自行购买雷公藤多苷片、去痛片等多种药物治疗，效果一般，症状时轻时重，今年2月份开始症状加重，双膝、双肘、双腕关节肿大，行走活动困难，遂在当地行膝关节抽液，约每周1次。今来我院求治，诊见：四肢各大小关节肿胀疼痛灼热，口干，喜饮，纳可，胸闷，心慌，大便每日1次，质干如羊粪状，小便黄，舌红苔少，脉细数。专科检查：双手指关节肿大，变形，双腕关节肿大，曲屈困难，双肘肿大，难以曲屈，双肩、双膝活动痛，行走不能。实验室检查：血红蛋白80g/L，血小板 301×10^9 /L；大便常规：中量不消化物；B超示：肝内钙化斑，肝囊肿。诊断为燥痹，以滋阴通络汤加味治疗，处方：生地黄、玄参、麦冬、石斛各10g，钩藤、桑枝、桑寄生、杜仲、怀牛膝、狗脊、决明子、姜黄、威灵仙、忍冬藤各15g，（制）乳香、（制）没药各4g，浙贝母、防己、猪苓、鸡内金各10g，水煎服，每日1剂，夜晚加服木瓜乌蛇丸3g。西药：双氯芬酸钠50mg/次，每日2次；奥美拉唑每次20mg，每日2次；钙片每次1g，每日1次。2剂后患者诉四肢各大小关节肿痛灼热明显好转，口和纳可，二便调，舌红苔少，脉细数，要求出院，守上方30剂出院。6月6日患者电话复诊，诉四肢痛减轻，肿消，双膝关节仍痛，可倚杖行走，口和纳可，二便调，守上方，去猪苓，加赤小豆10g，30剂。夜服药同前，继续巩固治疗。

按：本案初起关节肿痛怕冷，恶寒，变天加重，伴晨僵，为寒湿之邪，迁延日久，治疗不当，寒湿化热，阴液受伤，故关节肿胀疼痛灼热，有关节腔积液，口干，喜饮，大便干如羊粪状，小便黄，舌红苔少，脉细数，既有燥热，又有湿邪，但以前者为主，故以生地黄、玄参、麦冬、石斛清养胃阴，以润胃燥；钩藤、决明子平肝经风热，退少阳相火，以制其燥；桑寄生、杜仲、怀牛膝、狗脊补肝肾，强筋骨；姜黄、桑枝、威灵仙、忍冬藤祛风通络止痛；乳香、没药芳香化瘀，通络止痛；浙贝母清热化痰散结，防己、猪苓、赤小豆利湿消肿，四味共消关节肿胀，鸡内金健脾和胃以生津。全方有补有攻，标本兼治，切中病机，故12年之顽疾，数日即效如桴鼓。

参考文献

[1]章真如.章真如临床经验辑要[M].北京:中国中医药科技出版社,2008:15.

(收稿日期:2010-06-25)