

药,但始终气促明显,双下肢严重浮肿。予真武汤合五苓散加减治疗:白芍 15g 白术 15g 制)附子 15g 先煎 1h,干姜 9g 甘草 9g 猪苓 15g 泽泻 15g 茯苓皮 30g 桂枝 15g。患者服上药 7 剂后,觉气促有减轻。嘱再服用 7 剂。至 6 月 9 日就诊,患者已无气促,双下肢轻度水肿,面色亦不似从前暗黑,大便仍硬,上方加麦冬 15g 制)大黄 10g。6 月 23 日患者诸症改善,唯倦怠,大便硬,舌暗红,苔黄腻,时口干。在上方基础上加玉竹 15g 沙参 15g。3 个月后,诸症减轻。

按:患者久病阳虚,肾阳衰微,阳虚水泛,则发水肿;水气上凌心肺,则气促。故治以温阳利水之法。真武汤温肾助阳,火旺土健,水得归壑,凌心射肺得以蠲除,喘促自平。阳虚则血行瘀滞,故见面色晦暗,唇紫舌暗,治当配合活血化瘀药。经治水退口干,阴分不足当于阳中求阴,加入生脉散益阴敛阳,刚柔相济,可防燥热伤阴之弊。

6 体会

附子味辛甘,性热,有毒。反半夏、瓜蒌、白薤、白及、贝母,畏犀角,有回阳救逆,逐寒燥湿,温助肾阳等

作用。而对于非虚寒证、非寒湿证者忌用(阴虚阳盛或假寒真热、阴虚内热者),孕妇忌服。附子主要功效有:①回阳救逆:由心肾阳虚欲绝或大吐、大下、大汗后导致的阳虚欲脱而出现脉微欲绝、四肢厥逆、手足冰冷等虚寒险症,可急用附子回阳逐寒,鼓舞身体阳气。②逐寒燥湿:因风寒湿三邪侵入身体而致气血凝滞、闭塞而出现关节、肌肉疼痛,筋骨麻木、沉重,膝肘屈伸不利,阴天下雨则疼痛加重等症,可用附子逐寒燥湿。③温助肾阳:肾阳虚衰可表现为生殖机能低下,男子阳萎、女子宫寒不孕。附子能补肾助阳,增强生殖机能。附子用于多种疑难杂症的治疗,只要属于阳虚有寒,皆可使用,用之得当确实效果满意。方能合证,不仅疗效显著,而且能减轻毒副作用。正确的炮制是减少毒副作用的关键,先煎 1~2h 则可去毒,如与甘草、干姜合用能制附子之毒,使用附子原则上不可长期大量服用,“中病即止”的用药原则也是保证安全使用的重要环节。

上海市中西医结合医院脉管科 (200082)

周发祥治疗疑难杂病经验

庞永芳 指导:周发祥

周发祥教授从事内经教学及临床工作 20 余年,治验俱丰,治病重在辨证,用药精炼,临证每起沉疴,现将随师应诊以来所收集的治疗疑难杂病的验案整理如下,以飨同道。

1 以通为治,标本兼顾

李某,女,47 岁,2010 年 7 月 23 日初诊,恶风、怕冷、汗出 3 年余。患者 3 年前因感冒后,出现项背及肩部凉痛,服用西药及中药后出现恶风、怕冷、汗出症状,查体温正常,胸前有憋闷感,自觉心律不齐,眠差,入睡难,舌苔黄厚腻,面色苍白,恶寒怕冷。方选三仁汤合桂枝汤加减。处方:黄芪 20g 杏仁 15g 白豆蔻 15g 薏苡仁 30g 法半夏 12g 厚朴 12g 桂枝 9g 白芍 15g 煨)龙骨 25g 煨)牡蛎 25g 五味子 6g 麦冬 9g 防风 6g 焦三仙各 9g 苏梗 15g 甘草 3g 4 剂。二疹,患者今日来诊,精神明显好转,服上药后恶风、怕冷、汗出及胸部憋闷均好转,仍有项背部凉痛,遇寒遇热均汗出,较以前出汗少,眠差,舌质暗苔稍厚,脉沉。处方:黄芪 20g 杏仁 15g 桂枝 9g 白芍 15g 苏梗 9g 炮)附子 6g 炙)麻黄 3g 细辛 3g 炒)酸枣仁 15g 炙甘草 6g 煨)龙骨 20g

煨)牡蛎 20g 葛根 20g 生姜 5 片,大枣 5 枚为引,7 剂后诸症状继减,略微加减继服数剂而病愈。

按:本证患者的症状看来复杂多变,但周师认为本证根本原因为三焦气机不通,湿浊阻滞中焦,导致胸闷、心悸、失眠等证;中焦气机升降失调,阳气不能外达肌肤,从而使营卫失调,开合失度而出现恶风、怕冷、项背凉痛、汗出不止等症。周师根据患者的具体情况,以三仁汤合桂枝汤加减,中焦气机通,湿阻祛,营卫调,病自愈。故能数年之疾愈于数日。

2 审证求因,注重兼夹

吴某,男,33 岁,四肢及头部发麻 2 年余,伴胸闷气短 4 日。自 2008 年 4 月因低血钾住院后,出现四肢手脚及头部时有麻木,浑身乏力,头晕眼前发黑,近日又出现胸闷气短,每遇睡眠时憋醒,不能入睡,平素大便溏 2~3 次/天,舌质暗,苔稍薄黄。患者 2 年来经西医检查,均未发现异常。观其神态身体消瘦,面色苍白萎黄。方选新加玉屏风。处方:黄芪 30g 五味子 12g 炙)麻黄 5g 桂枝 9g 生地黄 20g 熟地黄 20g 天麻 12g 杜仲 12g 鸡血藤 20g 仙鹤草 20g 白术 18g 炒)酸枣仁 20g 茯神

15g 黄连 2g 甘草 3g 苏梗 12g 7剂。服上药后诸症皆减,后继服数剂诸症悉平。

按:本证看似症状繁杂,但周师本着治病求本的原则,认为本证属于气血不足,出现乏力、胸闷、头晕,四肢及头部麻木等症状,故用益气活血方治疗收效颇佳。方中黄芪、五味子、炙麻黄名为新加玉屏风,是周师在玉屏风散的基础上加减用药而得,此乃周师经验用药,方中黄芪益气固表,五味子敛肺滋肾生津,麻黄宣散肺气,三药相互配伍一补、一敛、一宣,共奏“补中有泻”之意,临床治疗胸闷、肺气虚所导致的反复感冒、鼻炎等疗效颇佳。

3 谨守病机,知常达变

李某某,女,53岁,2010年 4月 30日初诊,时有泛酸 20余年,加重半年。现见胃中泛酸、烧心、呕吐,纳差,头懵,晕痛不适,耳鸣,舌质暗,苔黄厚。患者有癌病史,平时多疑。方选半夏白术天麻汤、半夏泻心汤合四逆散加减。处方:太子参 15g 白术 15g 法半夏 9g 黄连 5g 天麻 12g 枳实 15g 竹茹 15g 合欢皮 25g 柴胡 9g 白芍 12g 乌贼骨 15g 郁金 9g 石菖蒲 20g 炙甘草 6g 7剂。二诊:服上药后,头痛,胃中泛酸消失,偶有头晕,听力欠佳,纳眠可,舌暗苔稍厚。处方:太子参 15g 白术 15g 法半夏 12g 黄连 5g 郁金 9g 石菖蒲 20g 天麻 9g 乌贼骨 15g 炒酸枣仁 25g 川芎 9g 龙齿 25g 甘草 3g 7剂。本方前后出入加减,共服 30余剂病愈。

按:本证病程长症状繁多,但周师认为脾胃病多有长期饮食不当造成脾胃受损,所致中焦气机升降失司,清气不升,浊气不降,而导致一系列寒热错杂的病症,故拟苦辛并用,寒热互调之法,用半夏泻心汤之意治之并获得满意的疗效。

4 擅用经方,强调辨证

张某某,男,65岁,2009年 3月 10日初诊,胸闷气喘,全身水肿 10余天,患者平素有冠心病病史 7年余,近几天由于感冒后,出现胸闷、气短,面部眼睑及全身水肿,下肢尤为明显,小便不利,次数频多,大便每日 2次,成形。舌质暗,苔厚腻。B超显示:左右房增大,主动脉窦瘤形成,三尖瓣中度关闭不全。方选防己黄芪汤合五苓散加减。处方:黄芪 20g 五味子 9g 炙麻黄 6g 杏仁 12g 汉防己 12g 桂枝 9g 白芍 15g 猪苓 15g 泽泻 15g 白术 15g 丹参 20g 鸡血藤 20g 甘草 3g 7剂。服上药后,胸闷、水肿各症状均有明显缓解,后继服数剂诸症平息。

按:本案患者素有冠心病心、脾、肾阳虚,水不化气而内停,上凌心肺故见胸闷、气喘,近又感风寒,风水相搏,起于面部,遍及全身,方选防己黄芪汤合五苓散,供奏益气祛风,温阳化气,利水渗湿之效。

河南中医学院基础医学院 (450008)

中西医结合治疗颈性眩晕 107例

张冬生

颈性眩晕^①又称椎动脉压迫综合征,常因椎—基底动脉系统供血不足或颈部反射异常所致。笔者在常规镇静、扩张血管、改善微循环基础上,配合中医辨证治疗,在缓解眩晕、缩短疗程方面,效果显著。

1 诊断方法

症状:以眩晕为主症,伴耳鸣,上枕部或顶枕部头痛,转头时突然短暂意识障碍,复视,火花性或水平性幻视等。检查:X线或CT检查显示椎体活动异常,以颈4~5椎间最常见。椎动脉造影示,颅内、外段与基底动脉多有异常。脑血流图常有较明显变化,主要呈现缺血性反应。

2 治疗

西医治疗:西比灵 5mg 口服,每日 2次;异丙嗪 25mg 口服,每日 2次。中医治疗:①痰浊中阻:主症:

眩晕而头重如蒙,或伴顶枕部头痛,纳呆食少,舌苔白腻,脉弦滑或濡缓。治法:化痰熄风,健脾燥湿。处方:半夏白术天麻汤。半夏 10g 陈皮 10g 茯苓 10g 天麻 6g 生姜 3g 大枣 3枚,白术 10g 蔓荆子 10g 葛根 25g 羌活 10g 竹茹 10g 甘草 3g。②肝阳上亢:主症:眩晕,或伴耳鸣,顶枕部胀痛,口苦咽干,腰膝酸软,舌红苔黄,脉弦细数。治法:平肝熄风。处方:天麻钩藤饮。天麻 6g 钩藤 10g 后下,夜交藤 10g 石决明 25g 先煎,茯神 10g 益母草 10g 桑寄生 10g 栀子 10g 牛膝 15g 黄芩 10g 葛根 25g 甘草 3g。配合治疗:颈椎牵引,每日 1次,每次 0.5h。

3 结果

共观察病例 107例。其中,男 35例,女 72例;年龄 21~73岁;痰浊中阻型 86例,肝阳上亢型 21例。经 7~