

痹证用药须辨证

□王立忠

痹证是指人体的肌表、经络遭受风、寒、湿、热之邪侵袭,导致气血、经络被病邪闭阻而引起筋骨、肌肤、关节等麻木重着肿胀、屈伸不利、疼痛的一类疾病。

痹证在治疗上根据发病特征,分为风邪偏胜、寒邪偏胜、肝肾两虚夹寒湿、热邪偏胜等类型。

现代医学所说的风湿性关节炎、类风湿关节炎、痛风性关节炎等均属于痹证范畴。笔者认为,对痹证进行治疗,在辨证立法的基础上,遣方用药是关键,掌握药物的特点,灵活地加以配伍,有利于提高临床疗效。用药精当,往往收到奇效。

风邪偏胜

症状:肢体关节疼痛,游走不定,以腕、肘、膝、踝等关节为多见,甚至有关节屈伸不利;或见寒热表证,舌苔薄白,脉浮缓。治宜祛风通络、散寒除湿。

方用防风汤:茯苓15克,防风、当归、羌活、秦艽各12克,桂枝、甘草各6克,生姜3片为引。

方中秦艽、防风祛风除湿;当归和营养血,补中有调;茯苓淡渗利湿;羌活、桂枝祛风解表、散寒解肌;甘草调和诸药。全方具有祛风通络、散寒除湿宣痹之功效。

加减:上肢疼痛者,加桑枝、姜黄祛风湿、利关节、活络通络;

下肢疼痛,加川牛膝、独活、木瓜补肾、祛湿、通络;伴有腰痛者,加狗脊、续断、桑寄生、巴戟天补肾强腰、祛风除湿;关节屈伸不利者,加伸筋草、络石藤舒筋活络。

防风汤有麻黄、葛根,麻黄宣肺气以开毛窍,葛根解肌以通腠理,治行痹可谓合拍。

寒邪偏胜

症状:肢体关节肌肉疼痛较剧烈,痛有定处,得热则痛减,遇寒痛增,关节不可屈伸,痛处不红不肿,舌质淡,苔滑白,脉沉细或弦紧。

方用自拟乌桂麻辛汤:制川

乌(先煎)、制草乌(先煎)、白芷、麻黄各6克,黄芪20克,桂枝10克,炒白芍药15克,细辛、甘草各5克。

方中制川乌、制草乌大辛大热,温经散寒止痛;麻黄、桂枝、细辛、白芷解表散寒,温通经脉,祛风止痛;黄芪、炒白芍药补气养血,扶正祛邪;甘草甘以缓急,解制川乌、制草乌之毒。全方旨在祛寒邪、温通经脉、助阳化气,以止痛。

加减:若有形寒肢冷,多为阳虚感寒,加羌活、防风、狗脊、肉桂,以温阳散寒;若寒湿阻闭经络,症状有痛处不移,屈伸不利,加秦艽、防己、海桐皮,以散寒除

湿,通络止痛。

肝肾两虚夹寒湿

症状:腰膝重痛,迁延不愈,四肢关节屈伸不利,或畏寒,下肢无力,筋骨掣急,舌淡,苔薄白而腻,脉沉细。

方选《千金要方》中的独活寄生汤:桑寄生、独活、杜仲、牛膝各15克,防风、当归、秦艽各10克,川芎、肉桂各9克,白芍药、熟地黄、党参、茯苓各12克,甘草6克。

方中熟地黄、杜仲、牛膝、桑寄生补益肝肾,强壮筋骨;当归、川芎、白芍药和营养血;党参、茯苓、甘草扶脾益气;肉桂温通血脉,鼓舞气血运行;独活入肾经,搜风剔痹、祛邪;秦艽、防风祛风邪,行肌表,且能祛湿。此方为标本兼顾、扶正祛邪的痹证常用方。在临床上,医生可在此方的基础上加减应用,治疗慢性四肢关节疼痛,多获良效。

加减:若关节屈伸不利,加伸筋草、络石藤,以舒筋活络;疼痛重着者,加苍术、黄柏、生薏苡仁、威灵仙,以健脾燥湿、散寒通络止痛。

热邪偏胜

症状:关节灼热红肿疼痛,关节屈伸不利,活动受限,动则疼痛加剧,可发生于一个或多个关节,甚至兼有发热、口渴、心烦、小便短赤、舌质红、苔黄腻、脉滑数症状。

方选自拟二藤桑蚕汤:忍冬藤、络石藤、桑枝、生薏苡仁、滑石各30克,草薢、丝瓜络各15克,防己、知母、蚕沙、赤芍药各10克,甘草5克。

方中忍冬藤、防己、络石藤祛风通络,清热利水,消肿止痛;桑枝祛风湿,利关节;赤芍药、生薏苡仁、滑石、草薢、丝瓜络、知母、蚕沙清热化湿,活血通络;佐甘草清热解暑,调和诸药。全方具有清热化湿、通络消肿、止痹痛之功效。

加减:若热盛,加栀子、连翘、生石膏以助清热散结消肿之力;若湿盛,加土茯苓、苍术、黄柏、木瓜以助祛湿之力;若疼痛剧烈,加姜黄、制乳香、制没药以行气活络止痛。

总之,根据痹证的发病特点,可灵活加减药味及增减剂量,既不失其原则,又符合病情,充分体现了治疗痹证时辨证用药的精妙,方为至善。

(作者供职于河南省中医院)



中医治疗慢性肾病

□贾振国

龚某,女,26岁,因慢性肾炎氮质血症入院,应用氨卞青霉素、复方降压片、双嘧达莫、苯丙胺洛龙等药物治疗,血压仍在140/100毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕)左右,尿素氮偏高,尿蛋白(+++),尿红细胞(++).急则治其标。中医给予八正散化裁,水煎。患者服药后,症状得到控制,但因久病而气血虚,使得尿素氮、尿蛋白下降缓慢,又因西医连用激素而肝阳虚泛,导致面色苍白无华、脉濡弱、舌质淡红、苔白薄。

中医给予益气补肾、平肝涵木之剂。取白商陆、泽泻、炒黄芩、猪苓、钩藤、葛根、丹参、何首乌、黄芪、生地黄、熟地黄、牡丹皮、牛膝、益母草,水煎。患者服药后,血压降至120/80毫米汞柱,尿素氮下降,尿蛋白少许,尿红细胞为阴性。效不更方。患者服用上药两周,配合健脾补肾丸。

方药:红参、黄芪、生地黄、

熟地黄、山药、枸杞子、牡丹皮、泽泻、炒白术、茯苓、炒杜仲、巴戟天、海藻、昆布、女贞子、知母、炒黄柏等。上药研成细粉,炼蜜为丸。每丸重6克,每日服用2丸。患者服用丸药2个月,肾功能基本恢复正常,身体较以前明显强壮。

中医认为,肾为封藏之本,若肾气不健全,会营卫失调、卫阳不固,则外邪会经脏腑而累及脾运及肾本,伤气耗阴、封藏不固,导致水肿、尿少。治宜清热利湿,缓补肾阳。

《黄帝内经》认为“肾为先天之本”。当代著名中医学家关幼波、国医大师路志正、国家级名老中医陈文伯均指出心脏病、高血压病、糖尿病这3种病的根源在于肾虚,要想预防危重疾病的发生,应注意健肾保肾。肾脏有了器质性病变,患者万万不可掉以轻心,不然的话,大病会随之而至。现代医学认为,肾虚持续半年以上,动脉血管的硬化速度就会加快10倍。

陈某,男,53岁,1979年2月30日因慢性肾炎急性发作并发肾衰尿毒症住院。经过中西医结合治疗,他的病情基本稳定,但3月3日突然全身水肿伴有腹水,尿量日渐减少,服用利尿药、输液,皆无效。此乃秽阻三焦,必须用大量的排毒除秽之品。急用下夺之法。

处方:生大黄、白花蛇舌草、桂枝各30克,急煎至150毫升,保留灌肠,每日1次。当天下午,患者排大便量多,便后腹胀减轻,小便随之而出。3月5日,患者病情稳定。西医给予输液、甘露醇、呋塞米、地塞米松;中医给予峻补肾命之含有鹿茸、鹿角霜、人参、黄芪、巴戟天、仙灵脾、仙茅、紫河车的丸药,内服,并配以参芪地黄汤加味,水煎。经过治疗,患者的肾功能基本正常。

(作者供职于安阳县安丰乡瑛峰中医医院)



浅析火不生土

五行是中国古代的一种物质观,指的是木、火、土、金、水5种物质的运动变化,相对应的五脏是肝、心、脾、肺、肾。五行的相生关系分别是木生火、火生土、土生金、金生水、水生木。其中火生土中的火,一指心火;二指命门之火即肾阳;土指脾胃。胃火动力在心、脾阳动力在肾。打个比方,要想让胃土温暖而生长万物,一是需要来自“太阳”的照射;二是要靠“大地核心”中的热量向上散发,温暖脾土,才可以让庄稼成熟。心火就相当于“太阳”之热,肾阳就相当于“大地核心”之火。心火、命门之火正常则能助长、资生脾胃的阳气;否则火不生土,会导致脾胃的消化、吸收功能减退。

笔者有一位朋友,他的父亲患有冠心病,近1年来食欲不振,没有饥饿感,时常觉得饱胀,吃饭时总是逼着自己吃,很是苦恼,服用健脾丸、保和丸等,效果欠佳,口服西药吗叮啉是停药即犯。这位朋友带着父亲前来诊治。就诊时,患者精神差,舌苔白,切脉左寸,右尺脉明显不足。笔者询问后得知患者时常四肢不温,大便稀溏,稍吃些凉食即腹泻。辨证属于心肾阳虚,脾胃失于温养。笔者嘱咐患者用桂枝汤汤服四神丸,一周后再见到他时,病好了大半。桂枝汤强心火,让心火能够温暖中焦胃土,心主火,心火强大,食欲就会增强。而四神丸中的补骨脂、肉豆蔻、吴茱萸、五味子都是温暖下元阳气的药物,肾阳充足,就会将热力上传脾土,脾胃的腐熟水谷、消化能力自然加强,则大便可以成形,四肢冰凉也会得到改善。

火生土,体现的还是中医的“虚则补其母,实则泻其子”。相对于脾胃而言,心为母脏,胃为子脏,胃阳不足,当然要补心火。心火不生胃土,则胃腐熟、消化能力减弱;命门之火不生脾土,则脾的运化、吸收能力减弱。因此,治疗脾胃病时,不能只见树木不见森林,要看到五脏之间生克制化的关系。如果单纯从脾胃入手健脾消食,只是治标;而从调节心肾入手,才是治本。只有从整体着手,才能从根本上解决问题。

(作者供职于濮阳市中医院)

征 稿

本版是以中医药为主要内容的“医生园地”,内设《中西合璧》《慧眼识真》《针推治验》《四诊合参》《临证心语》《名医堂》《膏方制用》《验案举隅》等栏目。
稿件要求:尽量原创,言之有物,具体可行;1000字以内;可以用小故事开头,以增加趣味性。
联系人:贾领珍
电话:0371(85967338)
投稿邮箱:337852179@qq.com
邮政编码:450000
地址:郑州市学理路河南省卫生计生委8楼医药卫生报社编辑部

验案举隅

软脚散加味治疗脚汗症

□呼延法珩

病例:宋某,男,41岁,2015年9月21日初诊,患有脚汗症,脚汗出如水洗,冬季严重,且有很大的臭味。笔者让其将少许软脚散撒进鞋内,一周后脚汗症痊愈。

加味软脚散:川芎10克,白芷10克,防风10克,细辛6克,苍术10克,枯矾6克,五倍子10克,麻黄根10克,葛根10克,樟脑10克。将上药研成细

末,装瓶密封备用,用时取少许。冰片10克,研成细末,装瓶,用时取少许。将药撒进鞋内。此方中之药多芳香辛散,收斂足汗而使步伐轻快。苍术、枯矾、五倍子、麻黄根、葛根、樟脑、冰片,有增强收斂固涩止脚汗之功效,在临床上可用于治疗脚弱麻木、出脚汗、脚气、脚臭等。

(作者供职于博爱县第二人民医院)

遗尿症治验

□郭俊田

2016年3月20日,笔者接诊了一名患者。患者为男性,22岁,诉说夜间尿床,从儿童时期至今,为此害羞,难以启齿,曾多次治疗,无明显效果,故来到笔者处求治。

刻诊:患者五官端正,发育良好,体质较差,神志清醒,言语流利,精神尚好,因尿床而感到羞耻。尿常规等检查提示均在正常范围内。脉沉缓,两尺脉无力,舌质淡,舌苔薄白。此乃先天不足,脾肾阳虚。

治则:补脾益肾。

处方:怀山药20克,制首乌30克,鸡内金30克,肉苁蓉15克,桑螵蛸15克,益智仁15克,覆盆子20克,金樱子15克,沙苑子20克,芡实15克,补骨脂12克,生麻黄12克。共5剂,水煎服,每剂水煎3次后混合,取澄清液1000毫升左右。每次服药300毫升,每日3次。

复诊:患者精神好,面带喜悦,微笑着说:“此药效果好,我服至第五剂时,病情已基本得到控制。服药期间,晚上尿床1次,并且欲小便时自觉有尿意,能快速醒来起床如厕。”效不更方。患者继服原方5剂以巩固疗效。停药观察3个多月,患者一切良好,病未复发。

按:遗尿症是指在睡眠状态下无知觉地将尿排出,多见于

3~10岁的儿童,成年人也有发生但较少,除尿床外多无其他病变(脑肿瘤、脑外伤等除外),多为脾肾阳虚,先天不足。现代医学认为,该病是由大脑皮质发育不全,神经功能失调所致。肾藏精生髓聚于脑,在上为脑,在下为肾。《黄帝内经》记载:“人始生,先成精,脑髓生。”脑髓是人的生命、记忆、精神、意识和思维活动的中枢。

肾虚可引起遗尿症、耳鸣、失聪等疾病。该患者体质较差,先天不足,脾肾阳虚,故在睡眠状态下排尿中枢神经兴奋,抑制功能紊乱而出现遗尿症。治疗时必须补脾肾、壮肾阳以恢复大脑中枢神经功能。肾精充实则大脑的功能良好,故补肾即补脑也。全方用药以补肾为主,制首乌、怀山药、鸡内金健脾消食、益气补脾胃、固精止遗;肉苁蓉、覆盆子、沙苑子、补骨脂既补肾阴又补肾阳,特别是肉苁蓉,可壮肾阳、养五脏、强阴益气以增强人体的免疫力;芡实、金樱子、桑螵蛸缩尿止遗。生麻黄性辛温,能发汗和兴奋大脑皮质;益智仁性辛热,温暖脾肾之阳以增强记忆力,二者相辅相成使紊乱的抑制神经功能恢复,唤醒睡眠状态下的患者,使患者排尿,则遗尿痊愈。

(作者供职于西华县人民医院)

益气养血缓急止痛 治疗乳腺炎

□王晓丽

患者张某,32岁,2015年5月15日初诊。患者20天前因右乳乳腺炎接受切开引流术。术后,医生给予抗感染治疗,但切口迁延不愈。就诊时,可见切口处流淡白色清稀液,伴面色无华,肢体倦怠乏力,纳差。舌质淡,苔薄白,脉细弱。证属乳痈病后日久,气血两虚。治宜补益气血,敛疮生肌。

处方:当归15克,白芍药30克,熟地黄30克,川芎10克,黄芪30克,党参30克,白术10克,茯苓12克,白及12克,炙甘草9克。水煎服,每日1剂,外用生肌散(炉甘石粉20克,煅石膏粉30克,混合均匀后高压消毒),撒于切口处,纱布包敷。服药8剂,患者切口处的清稀脓

液渗出减少,有红色的新鲜肉芽组织长出来,面色红润,纳食增加。上方加减,患者服药7剂,切口处愈合。

按:《类证治裁》记载:“疮口久不敛者,气血两虚也。”文中患者在术后因切口不愈,时流清稀脓液,伴面色无华、肢体乏力、纳差等症状,辨证属于气血两虚、疮口失养所致,故方中用当归补血活血;白芍药补血敛阴,缓急止痛;熟地黄质柔且润,滋阴养血;川芎通行气血;黄芪补气升阳,固表止汗,托疮生肌;党参补炙甘草补脾益气,调和诸药。患者服药后气血俱充,切口得以荣养,因此很快愈合。

中西医结合治疗非酒精性脂肪肝

□周学良

发病与营养失调、药物、代谢、遗传和环境等因素有关。西医在治疗时,会让患者作息规律、合理饮食、适量运动,控制易患病因素(如肥胖、高脂血症、糖尿病等),并针对病因病机,服用保肝护肝的药物进行治疗。常用的护肝药物有水飞蓟素类、甘草类、双环醇类、多烯磷脂酰胆碱类。本病例转氨酶较高,故医生给予复方甘草酸苷抑制肝脏炎症反应,保肝降酶。

中医治疗

中医诊断:胁痛(肝郁脾虚证)。

治则:舒肝解郁健脾。
方药:逍遥散加减。麸炒枳壳10克,醋北柴胡10克,炒白芍药15克,茯苓15克,醋延胡索20克,炒当归10克,白术15克,党参15克,薏苡仁30克,佩兰15克,川芎10克,清半夏

10克,陈皮10克,白及12克,醋郁金15克,醋香附10克。共7剂,水煎服,每日1剂,早、晚分两次服用。
二诊:患者服药7剂后,右

胁隐痛及乏力较以前缓解,但纳眠差,大便干。调整中药处

方,加用润肠通便、养血安神的药物,在上方的基础上加炒火

麻仁15克和炒酸枣仁20克。

共7剂。

复诊:复查肝功能正常,右胁隐痛及乏力明显缓解,纳眠可,二便调。

体会:患者为中年女性,长期情志抑郁,肝气受损,肝气郁结,疏泄失调,气机阻滞,故胁痛、肝气横逆脾土,导致脾气运化失常,故乏力,病位在肝,涉及脾胃。四诊合参,中医诊断为胁痛,辨证属于肝郁脾虚证。因为肝功能明显异常,在给予复方甘草酸苷抑制肝脏炎症反应、保肝降酶的基础上,给予逍遥散加减治疗。服药后,患者的症状明显改善。二诊时,患者右胁隐痛及乏力虽较以前缓解,但纳眠差,大便干,故加用火麻仁以润肠通便,用酸枣仁养血安神。复诊时,复查肝功能正常,诸症明显减轻,纳眠可,二便调。

(作者供职于郑州大学第一附属医院)

