

辨证论治出血症(上)

□郭俊田

出血症是一个广泛而复杂的病症,是指人体在病理状态下血液不循常规运行,血溢于血管之外。血行向上而外溢,则有衄血、呕血等;血停留肌肉之内为瘀血;血渗于肌肤则成肌衄,血溢于下则尿血、便血等,这些统称为出血。它概括了人体内部和外部出血的症状,但是外伤出血不属于本文讨论的范围。

鼻出血

鼻出血(也称鼻衄),一般分为3种。

一是风热燥邪致鼻出血。鼻出血一年四季均有发生,但以春秋季节较为常见。风热或燥热袭于肺部,导致鼻黏膜干燥破裂出血。表现为口鼻干燥,心烦口干,呼出的气体有热灼感,初始点点滴滴出血,如果治疗不当或误治,出血反复发作,经久不愈,就会出血不止,用棉球堵塞鼻孔则血从口腔内溢出。

检查发现,鼻中有溃疡性出血区,符合中医说的“阳络伤,则血外溢,血外溢则衄血”的理论。脉弦细微数,舌质红,苔薄黄。这是风邪燥热袭于肺部,鼻黏膜干燥,阳络损伤而出血。治疗时采用清热、润燥、化瘀、凉血等方法止血。

处方:当归12克,白芍药12克,田三七12克(分3次冲服),广地龙20克,生地黄20克,麦冬15克,牡丹皮12克,荆芥穗15克,金银花15克,连翘15克,梔



子12克,蒲公英30克。每剂3煎,混合后取澄清液,早、中、晚饭前各服药一次。另外,用红霉素软膏涂抹鼻腔,使鼻腔内润泽。

二是胃火雍盛鼻衄。长期饮酒,嗜食辛辣食物,或夜晚暴食油炸、烧烤等食物。食物停留胃肠,致胃阳不通,口鼻干燥,暖气频作,或嗝腐吞酸等。脉沉数,舌苔厚而燥。这是胃肠积滞,生热化火上逆而致鼻黏膜干燥,损伤阳络而鼻衄。方用生四物汤合大承气汤加减。

处方:当归12克,白芍药12克,生地黄15克,川厚朴12克,广地龙20克,梔子12克,枳实12克,大黄40克,芒硝15克。服药1剂,患者下泻两三次后,如果需要,可服第二剂,应减去大黄和

芒硝。

三是月经期鼻衄。月经期鼻衄即妇女经期鼻出血,每次月经来潮,血少下行或不下行,血从鼻孔而出,呈规律性发作,称为“逆经”“倒经”。因日常生活嗜食辛辣,或性情易怒易躁,心烦不安。多在经前或经期呈周期性发作,经血不下行而从鼻腔内溢出。脉弦数或滑数,这是燥热或肝火上逆,损伤阳络,迫血妄行。治疗时采用清热、活血、凉血的方法,方用生四物汤加减。

处方:当归12克,白芍药15克,生地黄15克,田三七12克,炒梔子12克,牡丹皮12克,牛膝15克,炒大黄10克,广地龙20克。每剂3煎,混合后取澄清液约1000毫升,早、中、晚饭前各服一次。

过敏性紫癜

过敏性紫癜因出血留于肌肤,中医称为肌衄。

过敏性紫癜多发生于儿童,青年人也有发生,但比较少。过敏性紫癜以四肢同时发病为特点。两下肢自两踝关节至膝关节,向上延至两髌关节;上肢自两腕关节至两肘关节,向上发展至两肩关节,四肢呈对称同时发病,初始紫癜稀疏,逐渐稠密。紫癜皮疹大小不一。大者如1分硬币大小,边缘不齐,呈青色或暗红色斑块;小者如高粱米大小,其色泽有少量鲜红色,大部分呈暗红色,略出皮肤,触之稍有碍手感;瘡与瘡之间仍有健康皮肤存在,无疼痛症状。个别患者关节有疼痛感。血常规、血小板均在正常范围内。

紫癜也称紫癜,是毛细血管中毒症。由于毛细血管广泛病变,血管通透性和脆性增高而使皮肤出现瘀血瘡,属中医出血肌衄,热邪蕴结的范畴。治疗时宜化瘀、清热、凉血。

处方:当归10克,牡丹皮10克,红花6克,田三七10克,丹参12克,赤芍药10克,生地黄15克,广地龙12克,炒大黄6克,金银花15克,梔子12克,紫草12克。每剂用煎3次,混合后取澄清液约1000毫升,早、中、晚饭前各服药一次。

紫癜型肾炎

紫癜型肾炎的症状为两眼皮

熄风止眩汤可升阳化瘀

□沈舒文

组成:龟板20克(先煎),山萸肉15克,天麻15克,僵蚕10克,白藜藜15克,石菖蒲10克,葛根20克,水蛭5克,川芎12克,菊花10克,泽泻12克。

功效:滋阴熄风、升阳化瘀。

主治:椎基底动脉供血不足引起的发作性眩晕,晕时站立不稳,视物模糊或恶心想呕、耳鸣,精神疲惫或肢体麻木,舌红苔滑,脉沉细涩,证属阴虚风旋、瘀瘀滞络者。

用法:先将药物用水浸泡40分钟,煎两遍;首次煎30分钟,二煎15~20分钟;将两次药汁混合,总量约400毫升。每日1剂,早晚服用。

方解:椎基底动脉供血不足是由椎基底动脉狭窄或阻塞引起的,临床以眩晕为主要表现,

多发于中老年人,病在脑而关乎肝脾。中老年人脏腑功能逐渐衰退,肝肾精亏,阴不涵阳,木枯风动,脾虚气动,清阳不升,津凝为痰,从而使厥阴风阳上旋夹痰带瘀而发病。若以标本辨虚实,肝肾阴亏为本,风阳痰瘀为标,治当滋阴熄风化痰,升清化瘀通络。在此方中,龟板咸寒质重,入肾滋阴,入肝潜阳为君药,使阴旺髓海充足,阳潜木静风止;臣药山萸肉酸温入肝,补肝肾益精血,助龟板滋阴益精;眩晕之发,风动于肝,痰生于脾,臣药天麻平肝熄风,相佐以僵蚕化痰通络;石菖蒲开窍化痰且醒神健脑,风与痰并治。眩晕之虚,不仅是髓海不足,还存在脾不升清。重用臣药葛根升发脾胃清阳之气上达于脑;

佐药白藜藜平肝熄风且可疏肝;菊花平肝而清利头目;泽泻降肾浊,以防龟板、山萸肉沉静补肾精而妄生相火肾浊;川芎活血行气通经,水蛭活血化痰通络。全方共奏平肝熄风、升阳化瘀之功,制方之奇在补肝肾熄风阳重在潜降;益脾气化风痰妙在升清,补本虚治标实贵兼通络。

加减运用:发病急、眩晕重者,加石决明30克;耳鸣者,加磁石30克、五味子12克;呕吐者,加竹茹10克;视物模糊者,加枸杞12克;步态不稳者,加黄芪30克、川牛膝15克;肢体麻木者,加鸡血藤20克、蜈蚣2条。

(作者供职于陕西中医药大学)



慧眼识真



北沙参

北沙参又称海沙参、银条参,为伞形科植物珊瑚菜的根,每年七八月份采集,除去地上茎及须根,洗净,开水烫后,剥去外皮,晒干即可入药。其性凉,味甘,稍苦,具有养阴清肺、祛痰止咳的功效,用于治疗肺热燥咳、阴伤咽干和口渴等症。市场上有人以石竹科植物——石生蝇子草的干燥根冒充北沙参,应注意鉴别。

首先,从外观上分辨。正品北沙参的干燥根呈圆柱形或直条状,两头较细,外表呈淡黄色,表面粗糙,具有纵纹及未除尽的棕黄色栓皮,并有棕色点状的支根痕迹,顶端往往残留圆柱形的根茎。而石生蝇子草有多数细长圆柱形根簇生在根茎上,有的根已与根茎分离,根茎顶端膨大;有数个茎基痕未除去外皮者,表面为深棕色;已除去外皮者,表面为类白色,光洁细腻,有的残存灰棕色栓皮,表面有点状皮孔样突起及纵沟。

其次,正品北沙参质硬而脆,易折断,断面不整齐,呈淡黄色,中间有黄色放射状的木质部,形成层且呈圆环状,深褐色。而石生蝇子草虽然质脆易折断,但断面皮部很薄,有的已与木部分离,显得十分松散,断面为类白色或淡黄白色。

再次,正品北沙参气微,味甘,稍苦;石生蝇子草虽然气微,但是嚼之微有香味。

现代药理研究表明,北沙参的乙醇提取物具有降低体温及镇痛作用,低浓度的水浸液能加强心脏收缩,高浓度的水浸液可抑制心脏收缩,静脉注射有升压作用。而伪品不具备这些功效,因此不可代替北沙参。

(作者供职于郑州大学第一附属医院)

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》《针推拾验》《四诊合参》《临证心语》《名医编》《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:采凤娇
电话:0371(85967338)
投稿邮箱:757206553@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

本版图片除署名外均为资料图片

验案举隅

泻白散治疗鼻疳

□赵彦秋

鼻疳是以鼻前孔附近皮肤红肿、糜烂、结痂、灼痒,经久不愈,反复发作作为特点的常见鼻病,又名鼻疮。相当于西医的鼻前庭炎及鼻前庭湿疹,多由肺经伏热所致。

病例:丁某,女,35岁。其鼻腔干燥伴有疼痛一年多,最近一周加重。医生检查发现,患者鼻前庭黏膜粗糙、糜烂,诊断为鼻前庭炎。因黏膜溃烂日久不愈,患者精神压力大,怀疑恶性病变,寻求中医治疗。

辨证:鼻疳(肺胃伏热,火热上蒸)。
治则:清泻肺胃,燥湿解毒。

方药:泻白散加减。桑白皮、地骨皮各15克,甘草6克,山药20克,玄参、金银花、蒲公英、生石膏各18克,苦参、黄柏、黄芩各9克。用水

煎服。共6剂。
外用:用鼻炎灵滴鼻。每次3滴,每日3次。

复诊:患者鼻前庭黏膜滋润,干燥疼痛减轻。采用上方加麦冬15克,再服6剂,诸症尽除。

按:肺开窍于鼻,胃脉起于鼻。若肺胃伏热上蒸,热袭黏膜则糜烂,热郁肺络则鼻黏膜充血;热灼津液,故鼻腔干燥而痛;湿热熏蒸则流黄涕,有脓痂积留;胃热上蒸则舌苔腻黄而渴。泻白散由桑白皮、地骨皮、甘草、粳米组成,为泻肺清热、止咳平喘的良方。本例用山药代替粳米,加玄参、生石膏、金银花、蒲公英等,清肺胃热而生津;加苦参、黄柏、黄芩清利湿热。这几种药合用,可清泻肺胃、燥湿解毒。

(作者供职于濮阳市中医院)

产后抑郁症验案

□刘铭玉

李某,女,25岁,忧郁、失眠1个多月,加重7天,于2006年5月23日初诊。患者产后因家庭琐事情志不遂而致忧郁、失眠。某医院诊断其为产后抑郁症,用多种药物治疗半个月,病情未见明显好转,来找笔者诊治。

症见:患者自感全身发麻、头晕目眩,其郁郁寡欢、孤独、不欲见人,且空虚、沉闷、焦虑、易怒、失眠,每晚睡眠时间约3小时,甚至彻夜不眠,食少纳呆、倦怠乏力、不愿照料孩子;面色少华,舌质淡,苔薄白,脉弦细无力。

诊断:产后抑郁症。辨证属肝郁脾虚,心神失养。治宜疏肝健脾,养心安神。

处方:柴胡12克,香附12克,郁金10克,黄芪15克,白术10克,党参10克,当归15克,川芎10克,白芍药10克,熟地黄20克,茯神10克,远志6克,柏子仁10克,甘草10克。用水煎服。每日1剂,早晚服用。

二诊:患者按照上方服药6剂后,每晚睡眠时间达到5小时,全身发麻、头晕目眩、郁郁寡欢、孤独、不欲见人、空虚、沉闷、焦虑、易怒、倦怠

乏力等症状有所好转,面色少华,舌质淡,苔薄白,脉弦细。笔者将方中黄芪用量增至20克,白术用量增至12克,当归用量增至20克,以补益气血。

三诊:患者按照上方服药8剂后,精神状态明显好转,夜间睡眠基本恢复正常,其他症状也明显改善,继续服药6剂后复诊。

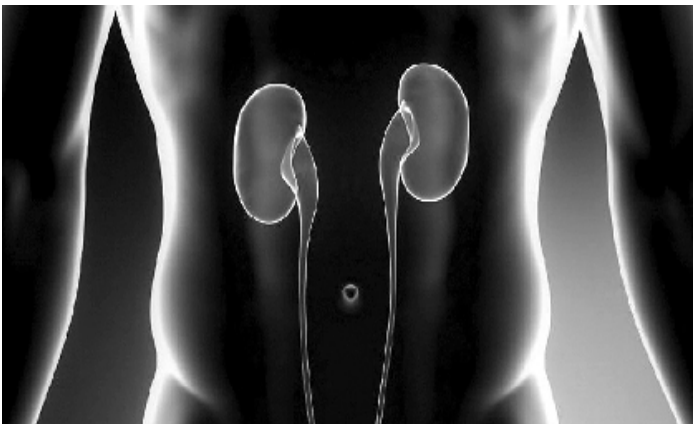
四诊:患者精神状态及夜间睡眠恢复正常,食欲大增,其他症状消失,继续服药3剂以巩固疗效。

按:本病属郁证,其病理变化与心、肝、脾有密切的关系,以气郁为病变基础,病久则由实转虚,引起心、肝、脾的亏损。该患者产后气血两损,因情志不遂导致肝气郁结而发病。辨证属于肝郁脾虚,心神失养。治疗时应疏肝健脾,养心安神。本方用柴胡、香附、郁金疏肝解郁,黄芪、白术、党参、当归、川芎、白芍药、熟地黄益气健脾生血,茯神、远志、柏子仁养心安神,用甘草调和诸药。诸药合用,使肝气得疏、心脾得养、气血得调。

(作者供职于山东省诸城市人民医院)

淀粉样变性肾病诊治经验

□张 旗 熊维建 文/图



黄15克,女贞子30克,蝉蜕15克,龙衣10克,石菖蒲15克,白茅根30克,天花粉15克。共4剂。

2016年10月随访时,患者无明显不适,并恢复上班。

辨证思路与用药体会

淀粉样变性肾病属于中医学中的水肿范畴,但又有一些特点。郑新认为,对一般水肿的辨证论治需要把握水、虚、瘀3个特点;而鉴于淀粉样变性肾病的水肿、乏力、蛋白尿、死亡率高的临床表现,故概括其证候要点应为肿、虚、瘀、毒4个方面。

肿多系水液代谢的病理产物积聚,与水相关脏腑肾、脾、肺的代谢失调,治疗时可从瘀、从水、从火。

虚因本病为系统性疾病,涉及全身脏器组织,而相关脏器一旦失去其正常的物质基础,代谢功能“不谋其政”,精微物质

难以生成,元气难以生发,五脏元阳,龙衣10克,石菖蒲15克,白茅根30克,天花粉15克。共4剂。

对浊的认识来于患者脾胃亏虚,温运气化无力,加之患者嗜食辛温之品,堆积中焦,一派秽浊,此类患者舌苔多黄厚腻,带秽浊之气。现代医学认为,此病源于淀粉样蛋白的异常堆叠和产生,包括各种炎症介质,也属于精微物质的异常变化。结合中医观点,水湿痰饮变生痰浊,郑新认为,水液代谢病理产物导致新的疾病,归为两类:脉道之外为痰,脉道之内为浊。可以说是对这一病理过程的精准概括。

论治此浊,要泻腑排浊、推陈出新,应重用白术40克健脾利湿,可加火麻仁30克,生大黄5~10克;还要加芳香化浊之品,如紫苏、藿香;浊积难化,阻碍三焦,要加桔梗、枳壳升清降浊,出入气机,或加升降散;浊积热生,消解

中焦无邪形邪热加梔子豉汤,导出湿热加龙胆草、茵陈;热盛更要加强泄热之品如忍冬藤、鱼腥草、黄芩。

此病为系统性疾病,而生存期短,常规治疗无效。中医学常将牵涉范围广、危害性大、致死性高的病性概括为毒,如热毒、癌毒等,可见淀粉样肾病也伴有毒之要素。对此,传统中医切忌牵强附会、生搬硬套,而要以《黄帝内经》为基,不断总结提高。治其毒,要以五脏为核心,益气扶正,恢复脏腑正常的生理功能,联合复方,多靶向治疗。从五脏论治本病:肝体阴而用阳,常要清肝胆湿热而柔肝养阴,以龙胆泻肝汤;二至丸为主;心主血脉,要活血化痰、补血养血,如桃红四物汤;脾主肌肉,又为后天之本,要健脾除湿,用香砂六君子汤;肺主气节,要大补元气,增强升降出入之机,用生脉散合升降散;肾水,急食辛以润之,要用封髓丹水火既济。

本案患者,发于水肿,大医院常规治疗效果不明显,乃至透析,严重影响生活质量。按西医判断生存期约为18个月,无论给患者本人还是家属均带来严重的经济负担、思想负担。换用中药,用通六腑之法,辅以健运、清透之品,酌以扶正、养阴,后调以培补元精,攻补结合,用药精当,疾病就会痊愈。特别值得注意的是,郑新充分重视眼科在疾病诊治过程中的变化,对把握病机、判断疾病转归有着重要作用。