

辨证治疗 下肢动脉硬化闭塞症

□崔公让

动脉硬化性闭塞症是周围血管常见病、多发病，致残率、致死率高是其特点，对人类健康造成极大危害。随着社会老龄化加剧，糖尿病发病率的增加，动脉硬化性闭塞症有日益增多的趋势。

但是现代医学目前对这类疾病的病因及发病机制还不完全清楚，在治疗学上也乏善可陈。中医、中西医结合为这类疾病的防治开辟了广阔的前景。

案例一

孙某，男，82岁。

既往病史：患者右足疼痛、溃烂不愈3个月。患者因右足趾端发凉、疼痛，于3个月前在某处诊断为甲沟炎，行拔甲术治疗。术后出现趾端溃疡不愈，夜间疼痛剧烈。

诊见：右足大趾无甲，趾端发黑坏死，趾腹皮色潮红；右足小趾外侧皮色紫暗，小趾内侧糜烂破溃，分泌物较多；足背轻度肿胀，皮肤发红，外踝部有轻微浅表挤压伤；舌质红、苔薄黄，脉滑数。

检查：双下肢踝部脉搏容量描记定量检测(PPG)提示：右下肢末梢循环严重障碍，左下肢末梢循环轻度障碍。双下肢ABI(踝肱指数)提示：左侧0.85，右侧0.46。

辨证：高龄发病，脏腑脾肾阴阳已亏，血脉阳气不达于四肢，病症已现，复因失治误治，染疫毒，致脉瘀邪生，热盛肉腐，病症加剧，证属热毒炽盛。

中医诊断：脱疽(热毒炽盛型)。

西医诊断：下肢动脉硬化性闭塞症，Ⅳ期，溃疡和坏疽期，坏疽Ⅰ级。

治法：清热解毒，滋阴凉血。

方药：四妙勇安汤加味。当归30克，金银花20克，玄参30克，陈皮20克，甘草30克。共7剂，水煎服，每天1剂。

外治法：创面清洁换药，每天1次。取创面脓性分泌物标本送实验室：细菌培养加药敏试验。

二诊：治疗后，患处创面清洁，疼痛明显减轻，久用大剂量甘草可致水钠潴留，出现水肿，不利治疗，减甘草用量为10克，继续服用15剂。

三诊：创面已经逐渐愈合，夜晚感觉患肢隐痛，舌质红、苔薄白，脉沉涩。调整药方为化瘀通脉为主。

方药：活血通脉汤加味。当归20克，丹参30克，鸡血藤30克，炮山甲12克，陈皮20克，薏苡仁30克，甘草10克。共30剂。水煎服，每天1剂。

四诊：夜间静息痛症状消失，行走时间较久出现右下肢困重不适，舌质淡、苔薄白，脉沉细。证属寒湿阻络，治宜温阳散寒，化瘀通络。守方加味调治。

方药：当归20克，丹参30克，鸡血藤30克，白术15克，麻黄12克，细辛12克，石斛20克，麦冬20克，甘草10克。共20剂。水煎服，每天1剂。

五诊：患者临床症状消失。PPG检查提示：右下肢末梢循环环中度障碍，左下肢末梢循环大致正常。ABI检查提示：左侧0.95，右侧0.76。病情稳定，嘱咐其加强患肢、患足保护，勿受损伤，并继续服用通脉丸3个月。丸药缓治，巩固疗效。

分析：本案为下肢动脉硬化性闭塞症，Ⅳ期，Ⅰ级坏疽。中医辨证属热毒炽盛型，病史急危，当立转其势，阻止病情发展恶化。四妙勇安汤出自《华佗神医秘传》，原方金银花、玄参各约120克，当归、甘草各约90克，量大力专，功效奇伟。笔者应用四妙勇安汤得心应手，根据症、舌、脉表现特点，酌剂即扭转病史。在临床中也曾按原方原量应用数例：体质较壮实、舌苔焦黄干黑、脉大洪实之证，应手取效。本案患者，高龄体弱，舌不焦黑，故减其制而投，并辅陈皮以保胃气，是临床应变之法。

大剂量生甘草清热解毒，能使金银花、玄参清热凉血解毒功能大大加强。但久用会造成水钠潴留，肢体浮肿，不利于疾病恢复，当审时度势，中病减量，防止出现不良作用。因此二诊时，患者症状已明显缓解，遂减甘草用量至10克，又服用15剂后，症状大减，邪毒已衰其大半，病情趋于平稳。因该病血脉瘀滞是关键，正虚是本，故三诊、四诊用通脉活血汤随证化裁，后以通脉丸缓治收功。进退变化，随证施治，既不能失去原则，更不能胶柱鼓瑟，不知变化，才是中医辨证论治之精法。

大剂量生甘草清热解毒，能使金银花、玄参清热凉血解毒功能大大加强。但久用会造成水钠潴留，肢体浮肿，不利于疾病恢复，当审时度势，中病减量，防止出现不良作用。因此二诊时，患者症状已明显缓解，遂减甘草用量至10克，又服用15剂后，症状大减，邪毒已衰其大半，病情趋于平稳。因该病血脉瘀滞是关键，正虚是本，故三诊、四诊用通脉活血汤随证化裁，后以通脉丸缓治收功。进退变化，随证施治，既不能失去原则，更不能胶柱鼓瑟，不知变化，才是中医辨证论治之精法。

验案举隅

经方合方治病三则

□张红跃

案例一

初诊：患者王某，女，45岁，因全身困痛，胃脘不舒，疼痛就诊。诊见气短，脉沉弦，舌质淡红、苔薄白。

方药：党参20克，柴胡60克，黄芩20克，半夏20克，桂枝20克，白芍20克，炙甘草20克，枳实20克，陈皮30克，干姜10克，大枣6枚。共7剂，水煎服。

二诊：患者服药后上述症状消失。脉弦细，舌质淡红、苔薄白。

按上方继续服药7剂，巩固治疗。

分析：患者伤寒六七天，发热，微恶寒，支节烦痛，微呕，心下支结，外证未去者。“金匮要略·腹满寒疝宿食病脉证治”中记载：“柴胡桂枝汤方治心腹中痛者。”胸痹，胸中气塞，气短，橘枳姜汤亦主之。故用两方合方疗效佳。

案例二

初诊：许某，女，49岁，口

唇干裂，手足冰凉，月经量少，便秘两三天1次，咽喉不利，脉弦细，舌质淡红，苔薄白。

方药：沙参麦冬汤合小建中汤加白术。沙参15克，麦冬15克，扁豆30克，桑叶15克，玉竹10克，天花粉15克，甘草10克，生白术90克，干姜5克，桂枝10克，白芍30克，大枣6枚。共7剂，水煎服。

二诊：患者服药后月经来潮，量较前增多不少，大便基本正常，口唇发干明显减轻，唯感咽喉不利，脉弦细，舌质淡红苔薄白。

按上方继续服药7剂，巩固治疗。

分析：患者伤寒六七天，发热，微恶寒，支节烦痛，微呕，心下支结，外证未去者。“金匮要略·腹满寒疝宿食病脉证治”中记载：“柴胡桂枝汤方治心腹中痛者。”胸痹，胸中气塞，气短，橘枳姜汤亦主之。故用两方合方疗效佳。

初诊：许某，女，49岁，口

唇干裂，手足冰凉，月经量少，便秘两三天1次，咽喉不利，脉弦细，舌质淡红，苔薄白。

方药：沙参麦冬汤合小建中汤加白术。沙参15克，麦冬15克，扁豆30克，桑叶15克，玉竹10克，天花粉15克，甘草10克，生白术90克，干姜5克，桂枝10克，白芍30克，大枣6枚。共7剂，水煎服。

二诊：患者服药后月经来潮，量较前增多不少，大便基本正常，口唇发干明显减轻，唯感咽喉不利，脉弦细，舌质淡红苔薄白。