

中医辨治三叉神经痛验案三则

□李 广

笔者曾跟随首届全国名中医毛德西和“河南最美医生”李发枝教授学习,总结了自拟龙胆夏枯汤、镇肝熄风汤、麻黄附子细辛汤和芍药甘草汤辨治三叉神经痛的验案方药,现将治疗验案总结如下。

案例一

王某,女,56岁,退休职工,以间断性右侧面部疼痛4年余、加重1周为主诉,于2016年11月15日来就诊。患者4年前无明显诱因出现右侧面部疼痛,曾在某医院被诊断为三叉神经痛,初服卡马西平片、加巴喷丁胶囊后疼痛减轻,近1周痛势加重,发作渐频,每天发作4次~5次,发作历时约3分钟,再服前药无效。因患者不愿接受现代医学微血管减压术及神经射频热凝术,遂来笔者处求诊。

刻见:疼痛局限于上颌部,

痛似针刺,有时亦如刀割,并且有烧灼感。扳机点位于上颌部,以手轻触患者即出现电击样感觉,情绪激动时疼痛加剧。痛发时,患者俯首呻吟,目闭流涎,痛苦异常。疼痛影响睡眠,平时口苦口干,目赤干涩,颜面稍浮似肿;大便秘结,2天~3天一次;舌质红、苔薄黄,脉弦稍数。中医诊断为面痛,证属肝胆郁热,肝风痰火流窜经络,治宜清泻肝火,祛风豁痰,缓急止痛。方用自拟龙胆夏枯汤加减。

处方:龙胆草10克,夏枯草30克,柴胡12克,黄芩15克,清半夏20克,白芍30克,葛根20克,僵蚕12克,蝉蜕12克,牡蛎30克,制川乌10克,甘草10克。共7剂,每天1剂,每剂水煎两次,每次煎1小时以上。

7天后复诊:患者痛势渐减,睡眠好转,大便秘已正常。守上方,制川乌加至15克,甘草也加至15克,再服10剂,煎服法同上。

10天后三诊:患者自述近3日每天仅发作1次,发作时间缩

短,精神好转,睡眠正常。守二诊方续服7剂后诸症痊愈,随访半年病未复发。

按语:本例患者的疼痛特点为阵发性、突发性的一侧头、面、耳疼痛,有缓解期,属偏风夹痰上窜少阳之征。方中夏枯草、龙胆草为清泻肝火的主药,是治疗肝火头痛或风火牙痛的主方。柴胡、黄芩、清半夏为小柴胡汤去人参、大枣,加上白芍、葛根、僵蚕、蝉蜕、牡蛎是治疗小儿抽动症的主药,有平肝熄风、缓急止痛之功。

《诸病源候论·风病诸候·贼风候》中记载:“贼风者,谓冬至之日,有疾风从南方来,名曰虚风。此风至能伤害于人,故言贼风也。其伤人也,但痛不可得按抑,不可得转动,痛处体卒无痰上窜少阳之征。方中夏枯草、龙胆草为清泻肝火的主药,是治疗肝火头痛或风火牙痛的主方。柴胡、黄芩、清半夏为小柴胡汤去人参、大枣,加上白芍、葛根、僵蚕、蝉蜕、牡蛎是治疗小儿抽动症的主药,有平肝熄风、缓急止痛之功。

案例二

张某,女,39岁,农民,于2017年7月28日以“反复右侧头面部疼痛2年,加重3天”为主诉来就诊。患者近2年经常发生右侧头面部疼痛,痛如锥刺,昼轻夜重,时作时止,剧痛时影响睡眠,平日急躁易怒,无高血压及头面部外伤史。西医诊断为三叉神经痛,服用卡马西平片等药后效果差。此次又

因情绪过激后发病,伴口苦且干;大便秘结,3天~4天一次;舌质红,苔薄黄,脉弦细。中医辨证属肝阳上亢。治宜镇肝息风,潜阳止痛。方用镇肝息风汤加减。

处方:代赭石30克,醋龟板20克,怀牛膝20克,玄参30克,天冬20克,白芍30克,白芷15克,醋延胡索20克,生龙齿30

克,生牡蛎30克,茵陈15克,酒大黄9克,钩藤15克,羚羊角粉(冲服)3克,甘草10克。共10剂,水煎服。

10天后复诊:患者服上方后诸症悉减,舌红、苔薄黄、脉细弦。考虑患者患病已达2年,久病人络,拟上方加入蜈蚣2克、全蝎3克以熄风通络;患者便秘已缓解,故酒大黄减至5克。再

进15剂而痊愈,半年后随访,疼痛未再发作。

按语:此案之头痛以情志刺激发病,以急躁易怒、口苦苔黄为特点,为肝胆郁热、肝阳上亢之征;其口干便秘,脉弦而细,是肝肾阴虚、肝阳上亢之象,故选镇肝熄风汤为主方治疗。方中代赭石质重沉降,镇肝降逆;生龙齿、生牡蛎、醋龟

板、白芍镇惊安神,滋阴潜阳,平肝熄风;怀牛膝引血下行,补益肝肾;玄参、天冬滋阴清热,合龟板、白芍滋阴以涵木;白芷、醋延胡索祛风活血止痛,茵陈、酒大黄清泄肝热;钩藤、羚羊角粉清热凉肝熄风,甘草调和诸药;此后又加入蜈蚣、全蝎以熄风通络,药证相属,故获痊愈。

案例三

赵某,女,46岁,职工,于2017年11月12日以“反复出现左侧面痛3年,加重2周”为主诉来就诊。患者近3年经常发生右侧面部疼痛,痛如针刺,遇风寒易加重,2周前受凉后疼痛加重,平时怕冷,容易感冒,时有低热,四肢厥冷,少寐多梦,神疲乏力,大便溏薄,舌质淡、苔薄白,脉沉细无力。曾在某医院诊断为三叉神经痛,予服卡马西平片、布洛芬缓释胶囊等药后效果差。中医诊断为面痛,证属心肾阳虚,寒滞经络。治宜温阳散寒,通经止痛。方用麻黄附子细辛汤合芍药甘草

汤加味。

处方:炙麻黄10克,淡附片12克,细辛9克,羌活10克,秦艽10克,白芷15克,川芎15克,白芍30克,蜈蚣2克,僵蚕15克,甘草12克,大枣6枚。共14剂,每天1剂,每剂水煎两次,每次煎1小时以上。

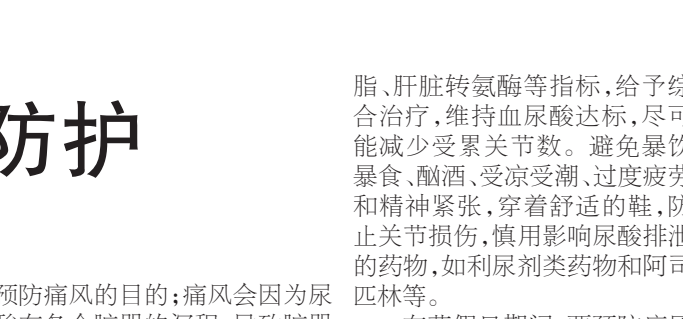
2周后复诊:患者服上方后面痛减轻,睡眠好转;舌质淡,苔薄白,脉沉细。考虑患者患病已3年,久病人络,拟上方加橘络10克以疏通经络、行气导滞,淡附片加量至15克以温经散寒、通络止痛,甘草也加至15克。共14剂,煎服法同上。

2周后三诊:患者服药后诸症逐渐减轻,守复诊方淡附片加量至20克,甘草也加至20克,细辛减至6克,续服2周而痊愈,随访半年未复发。

按语:方中炙麻黄散寒解表,《神农本草经》谓麻黄“主中风,伤寒头痛,温疟”,淡附片“温补肾脏,散寒止痛”。《本草正义》曰:“附子,本是辛温大热,其性善走,故为通行十二经纯阳之要药,外则达皮毛而除表寒,里则达下元而温痼冷……”细辛气味辛温,助麻黄以解表,助淡附片以温经散寒。《神农本草经》谓其“主咳逆,头痛脑鸣,百节拘挛,

风湿痺痛,死肌。明目,利九窍”。羌活、秦艽祛风散寒止痛;白芷、川芎行气活血,祛风止痛;白芍缓急止痛,且能防止淡附片、细辛等温燥药过量伤阴;蜈

蚣、僵蚕搜风止痛,通络止痛。甘草、大枣和中解毒、调和药性。(感谢毛德西、李发枝教授对本文的指导,作者供职于河南中医药大学第三附属医院)



痛风的治疗及防护

□曹玉举

到节假日时,邀请亲朋好友一边吃着烧烤,一边喝着啤酒,既省了做饭的辛苦,又增加了相聚的时间,一番惬意,但殊不知这给痛风性关节炎埋下了隐患。许多人饮酒吃肉后夜晚出现关节肿痛,所以人们常说,痛风发于灯红酒绿之后、夜深人静之时,夜间发病较多。因此,日常生活预防风湿病显得尤为重要。

什么是痛风

痛风是由单钠尿酸盐沉积所致的晶体相关性关节疾病,与嘌呤代谢紊乱和尿酸排泄减少所致的高尿酸血症直接相关,特指急性特征性关节炎和慢性痛风石疾病,主要包括急性发作性关节炎、痛风石形成、痛风石性慢性关节炎、尿酸盐肾病和尿酸性尿路结石,重者会出现关节残疾和肾功能不全。痛风常伴腹型肥胖、高脂血症、高血压病、糖尿病及心血管疾病等表现。

如何治疗

对于痛风的治疗,要注意两个方面。一是及早改善饮食降低血中尿酸值,预防组织中尿酸进一步沉积;二是防止尿酸结石形成,减少由此导致的严重关节损伤、肾功能损害。痛风急性发作期推荐尽早(一般应在24小时内)进行抗炎止痛治疗,发作间歇期和慢性期应行降尿酸治疗,将

患者血尿酸水平稳定控制在360微摩尔/升以下,有助于缓解症状,控制病情。痛风患者在进行降尿酸治疗时,用药应参考发生高尿酸血症的机制,采用个性化用药方案,如抑制尿酸生成推荐使用别嘌醇或非布司他等药物;促进尿酸排泄时,推荐使用苯溴马隆、丙磺舒等药物。

如何防护

调整生活方式有助于痛风的预防和治疗。预防尿酸的过量产生,改善饮食促进尿酸排泄,达到

预防痛风的目的;痛风会因为尿酸在各个脏器的沉积,导致脏器微循环障碍,要积极防治心脑血管疾病及肾脏并发症。限制饮酒,酒精在发酵过程中会消耗人体大量水分并产生大量嘌呤,人体内嘌呤含量越多,代谢产生的尿酸就越多。同时,酒精刺激肝脏会产生尿酸,而这会增加痛风的发病率,加重痛风对人体的危害。

对于肥胖的痛风患者,在关注血尿酸的同时,注意引导患者规律运动,监测血压、血糖、血

脂、肝脏转氨酶等指标,给予综合治疗,维持血尿酸达标,尽可能减少受累关节数。避免暴饮暴食、酗酒、受凉受潮、过度疲劳和精神紧张,穿着舒适的鞋,防止关节损伤,慎用影响尿酸排泄的药物,如利尿剂类药物和阿司匹林等。

在节假日期间,要预防痛风的发生。首先,人们在日常生活中要劳逸结合,适当地参加体育活动,不要过分静卧、静坐;其次,饮食要均衡,不可暴饮暴食,特别是远离嘌呤高的海鲜、动物内脏、啤酒、肉汤等,控制进食量;第三,进补要合理,对那些含高核酸的保健品也不可多吃,因为核酸最后分解的产物是尿酸;最后,要多饮水,增加尿酸的排出。

(作者供职于郑州中医骨伤病医院)

柴葛解肌汤加减治疗重度肺部感染

□董 宁

龚某,男,72岁,脑出血术后昏迷,长期卧床。患者持续发热3天,气喘汗出、面红目赤,咳痰、量较多、呈褐色。查体:呼吸频率不规律,双肺大量痰鸣音,经退热治疗,抗生素(包括限制性抗生素)联合用药,感染未控制。

既往史:高血压病史20年,控制良好;2型糖尿病10余年,使用胰岛素控制良好;患者1个月前因脑出血手术后昏迷。

刻下症:患者少神、面红汗出,气喘咳嗽、张口抬肩、鼻翼扇动,舌红苔白,脉弦数。给予鼻

饲饮食。

查体:体温39.3摄氏度,脉搏每分钟136次,呼吸每分钟36次,嗜睡少神,面红目赤,呼吸频率不规律,深浅不一,间断停歇,双肺呼吸音粗,可闻及大量痰鸣音。

初步诊断:重度肺部感染。

中医辨证:邪热犯肺。

方药:柴葛解肌汤加减(柴胡20克,葛根25克,羌活15克,生石膏80克,连翘20克,黄芩15克,黄连15克)。痰多,可加半夏15克、杏仁15克、桔梗20克、葶苈子15克;汗出较多,加桂枝20

克、白芍15克;恶寒较重,加麻黄15克、青蒿30克;高热,加金银花30克、大青叶20克。

用法:共6剂,高热期间,每日2剂,分6次鼻饲注入。并持续吸氧,必要时吸痰叩背,物理降温。

二诊:用药当天,体温有所下降,用药3天后,患者气喘减轻,体温维持在37.8~38.5摄氏度之间,脉搏每分钟95~105次,呼吸频率每分钟26次左右,双肺呼吸音粗,痰鸣音有所减少,按原方继续口服10剂,并嘱咐加强饮食,补充水分,继续氧气吸入,

必要时吸痰叩背。

三诊:13天后体温、呼吸、血压、脉搏恢复正常,面色转复正常,呼吸平稳,咳嗽消失,双肺呼吸音清,已无痰鸣音。肺部感染已控制住,继续吸痰护理。

按语:重症肺部感染是长期卧床患者的常见并发症。该患者脑出血手术后意识不清,长期卧床极易诱发肺部感染,加之患者元神不明、卫气不足、气血亏虚,偶遇外邪,袭表卫阳抗邪,故发热恶寒,邪邪不解,直犯肺腑而咳嗽、咳

痰呼吸困难。

方用麻黄、青蒿、羌活、桂枝,辛温散寒祛除表邪;柴胡、葛根、石膏、麻黄,清热宣散结合祛表退热;连翘、黄芩、黄连、金银花、大青叶清热疏风,凉血解毒;半夏、杏仁、桔梗、葶苈子,降气平喘化痰利气。诸药合用散寒祛表,清热清肺化痰,合用热退汗止营卫调阴阳和,喘停咳止肺热清,表里同解,恢复肺气之宣肃司呼吸,恢复宗气灌心脉行气血之功。

(作者供职于南阳德合康复医疗中心)

科普专家话健康

当今社会,生活节奏加快,劳心劳力,人体“支出”较多,历经春季、夏季、秋季后,体力透支,必须趁冬藏之时,精力伏藏,修复全身,迎接寒冬。

起居有常

立冬之后,白天时间缩短,睡眠时间要根据季节调整,最好是早睡晚起,等到天亮再起床。尤其是老年人,有高血压病、心脑血管疾病等慢性疾病的,更要做到缓慢起床,睡觉醒来后起床动作不宜过快,否则可能导致血压急剧升高。古人言:“早睡晚起,必待日光。”

动静有度

“冬天动一动,少闹一场病;冬天懒一懒,多喝药一碗。”老年人晨练不宜过早,最好太阳出来后再去锻炼身体,这时阳气升发,可以晒太阳补阳,也不会因为太冷而引发心血管疾病。除此之外,年轻人更要多运动,长期在办公室坐着,很少晒太阳,身体内血流不畅通,容易生病。多运动有利于增强免疫力,减少感冒。

心胸有量

冬季养生,情绪养生是必不可少的。好心情就是一剂很好的养生药,不仅让人们在寒冷的冬天暖洋洋的,而且身体的气血也会通畅,不会气郁气结,少生很多疾病。记得有一句顺口溜这样说:“顺其自然天地宽,后退一步自然宽,知足常乐心常宽。”

饮食有节

冬季天气寒冷,消耗体能较大。手术后、出血后、大病重病后、产后的人身体虚弱,耗伤气血,适当选用中医膏方,可以促进身体早日康复。

老年人群。其生理功能逐渐衰退,脏腑失调、气血不足、抗病能力下降,冬令膏方,辨证调补,增强体质,延缓衰老。

体虚儿童。反复呼吸道感染、哮喘、厌食等,根据体质特点和生长需要,适当膏方调补。

不适宜人群:

病不宜补。急性疾病、急性感染者、慢性病急发,不适合进补,“宜发散者”(如急性感染)、“宜攻下者”(如腹满便秘)、“宜通利者”(如湿阻纳呆)、“宜涌吐者”(如食积痰嗽)等,出现感冒、食滞腹胀、胃纳减少、口苦秘结、舌苔黄腻,则暂停服用中药膏方。

无虚而补。年轻力壮,不适合服用中药膏方,此类人生活不规律,不禁烟、酒,便秘、失眠、口臭,“上火”症状频出,中医认为,“湿热内盛”,应调整生活方式,按时作息,避免熬夜。

虚不受补。虽然身体虚弱,但是当前湿浊偏重、脾胃虚、食欲差、舌苔黏腻,需要先服用化湿辟浊、健脾开胃的汤药或成药来“开路”,之后才能服用中药膏方。

急于求成。不适合开膏方。“立竿见影”“根百病”有悖于中医的思想,有此类想法的人群,不宜应用中药膏方。

中药膏方调补,必辨体质、证情。根据每个人的具体情况,施以不同调补,有利养生;漫补、峻补,不利于身体健康,甚则反而生害,现实生活中屡屡可见。

膏无不效,用当则灵;乱用补药,欲补反伤。

(作者供职于新乡医学院第三附属医院)

单方验方

小儿荷叶粥退热方

□何世楦

材料:荷叶1张、大米100克。

制方法:把荷叶洗净,切成小片;在锅中放入荷叶,加水大火烧开后换成小火煮15分钟;捞出荷叶;把洗净的大米加入荷叶汁中,大火烧开换成小火熬粥;待大米熟烂即可食用。

功效:荷叶,性平、味苦,归肝经、脾经、胃经,具有清热解暑、健脾升阳、祛湿利尿的作用。

(作者供职于河南中医药大学第一附属医院)

征 稿

本版是以中医药为主要内容的“医生园地”,设有《名医堂》《中西合璧》《中医特色技术》《中医外治》《针治治验》《四诊合参》《临证心语》《中药用法》《验案举隅》《经验之谈》等栏目。

稿件要求:一定是原创,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:朱忱飞

电话:13783596707

投稿邮箱:5615865@qq.com

本版方药需要在专业医生指导下使用