李振华辨治肠痈验案

□李鹏辉 李晓铭

阑尾炎(即中医学中的肠痈)是指阑尾由于多种因素而形成的炎性改变,有急性阑尾炎和慢性阑尾炎之分。阑尾炎发病多和饮食、劳累、情绪等因素有关,如饮食不节,嗜食膏粱厚味,或过食生冷油腻,损伤脾胃,运化失常,气血凝滞,湿郁化热,热盛腐蒸气血,则成痈肿;情绪不畅,寒温失宜影响胃肠的正常活动及气血的运行聚而成痈;饱饭后,急暴奔走,登高蹲下,用力过度,使肠胃运化失常,传导不能舒利,气血凝阻肠中,化热腐蒸气血,而成痈肿。病理发展方面可分为初期、成脓期、已溃期。临床以初期较为常见,多以气血瘀滞不通,湿热蕴结阑尾而发病,继续发展则湿热壅盛,腐肉蒸脓而发展为脓期。如果治疗不及时会导致痈脓溃破,正虚邪恋。

中医治法

国医大师李振华说,阑尾炎属于中医学的肠痈范畴。该病在《黄帝内经》中有记载,张仲景在《金匮要略》中对该病的病因、症状、治法、处方都有较详细的论述,如"肠痈者,少腹肿痞,按之即痛如淋,小便自调,时时发热,自汗出,复恶寒,其脉迟紧者,脓未成,可下之;当有血,脉洪数者,脓已成,不可下也,大黄牡丹汤主之。"急性阑尾炎现在一般都是到医院外科进行手术治疗,但是以前用中药也治愈了不少该病病例。20世纪50年代以后,随着西医医院的迅速发展,该病多由外科进行手术治疗,故应用中医治疗该病的案例越来越少。

李振华在1950年曾治疗过一例急性阑尾炎患者。当时,洛宁县还没有建立县人民医院,更没有手术室,刚成立联合诊所。一位27岁的男性患者,突然出现右下腹部剧烈疼痛不能忍受,联合诊所的西医医生给患者抽血化验,注射器扎到血管内抽不出血液。患者感觉四肢发冷。当时,李振华根据清代医学家陈修园撰写的《时方妙用》中记载的绞肠痧取委中穴放血治疗,当时情况紧急,没有放血针,就把碗打碎,用尖锐的碗碴刺破委中穴后逐渐流出黑紫色、有血块的血液。十几分钟后,患者四肢逐渐转暖,患者终于得救了。

1958年,李振华的夫人在工作时发生急性阑尾炎,外科医生让她马上住院治疗,并准备进行手术。李振华知道后,到夫人所在医院提出先用中药治疗,如果过几小时以后无效,再请外科医师进行手术。李振华夫人经用中药内服和食盐外敷2小时后,疼痛逐渐减轻,体温下降,各种症状减轻;医院医务人员颇为惊奇,让用中药继续治疗,3天后痊愈,未再复发。

典型病例

张某,男性,20岁,因发热、腹痛1天就诊。

病史 患者早饭后腹痛逐渐加重,转移到右下腹,疼痛剧烈,且越来越重,痛处拒按,到当地某医院诊断为急性阑尾炎,需要进行手术治疗。患者不愿意手术治疗,故找到李振华寻求中医治疗。血常规检查结果显示:白细胞17×10⁹/升以上,右下腹麦氏点拒按、反跳痛明显,体温38.7摄氏度,伴有恶心,不能饮食,大便尚可,被诊断为急性阑尾炎,需要马上住院进行手术治疗。

该患者经过考虑后同意应用中医治疗,持续观察3小时,如无好转便立即手术治疗。因患者准备考大学,患者家属怕手术会有后遗症,也同意用中药治疗。李振华检查发现,患者除了有上述症状外还见右下腹部疼痛剧烈,腹壁拘急紧张,腹满食少,小便微黄,舌质稍红,舌苔腻而微黄,脉象滑数有力。

中医诊断 肠痈。

西医诊断 急性阑尾炎。

治则 清热解毒、行气活血。

方药 清热散痈汤。金银花20克,连翘15克,蒲公英25克,牡丹皮10克,赤芍15克,青皮10克,延胡索10克,炒枳壳10克,木香10克,乌药10克,葛根15克,黄芩10克,柴胡10克,藿香10克,甘草3克。共2剂。水煎服,每剂水煎2次,间隔3小时服药1次,连续服用2剂。

外敷药 大青盐1000克。先取500克大青盐放入铁锅内翻炒至极热,而后装入布袋内,放于右下腹,外用毛巾包垫,热量以能忍受为度;再取500克大青盐翻炒制成盐袋,轮流热敷。

医嘱 按时服药,如呕吐严重,可以暂停几分钟后再服药;如药液被吐出,可以暂停几分钟,等恶心症状好转后再慢慢服用;外敷治疗3小时后,患者必须向医师报告自己的疼痛、体温等具体病情如何;可以摄入流质食物,禁食生冷油腻食物。

当天患者服药后不到3小时,患者的父亲来电告知,患者服药比较顺利,未出现剧烈呕吐,并且按时服用。外敷药在用药2小时后,患者疼痛减轻,疼痛部位不按不痛,即使用和以前同样的力度按压,疼痛也所减轻,患者体温下降到38摄氏度。李振华让患者继续服用汤药以巩固治疗,外敷药一直用到患者感觉不到疼痛为止。

次日,患者腹部已经不再胀痛,体温37摄氏度。病房中其他医务人员大为奇怪,说这中药和食盐也可以治急性阑尾炎,起效还这么快。其处方被争相抄阅。

李振华说,急性阑尾炎消退后会造成阑尾处气血瘀滞不畅,或者急性炎症未完全治愈,留下慢性炎症迁延不愈,造成阑尾与周围组织粘连、压迫或扭曲,多在长久站立、饮食过饱或劳累后时感坠胀疼痛,伴有消化功能减弱。该患者后续治疗以健脾温中、理气活血为法,巩固治疗效果。

方药 香砂温中汤。太子参15克,炒白术10克,茯苓15克,陈皮10克,姜半夏10,醋香附10克,砂仁8克,炒小茴香10克,乌药10克,桂枝5克,炒白芍12克,延胡索10克,木香6克,甘草3克。共5剂。水煎服,每天1剂,分早、晚2次服用。

随访 患者白细胞正常,已经正常上学。2年来,未再复发。

按语 该患者由于暴饮暴食,气血凝滞,湿郁化热,热盛而成痈肿。方药以金银花、连翘、蒲公英,清热解毒;牡丹皮、赤芍,凉血活血化瘀、消散痈肿;青皮、延胡索、炒枳壳、木香,行气散结;藿香,化湿止呕;黄芩、柴胡、葛根,解热退热;甘草,调和诸药。服药方法为每3小时服药1次,24小时内服药2剂,加大药物功效,增强吸收药效的作用。

治疗关键

中医治疗阑尾炎,关键是外用大青盐。李振华在洛阳工作时,医院其他医师建议将盐袋换成热水袋热敷,后观察无效,还是使用盐袋效果佳。现代药理研究表明,药盐对肌肉、血管有收缩作用,加热后的大青盐具有较强的渗透性,能快速吸附阑尾局部的热量、消散痈肿,气血通畅则疼痛消失。

内服方药加外用药使内热清、湿毒祛、痈肿散,而获痊愈。急性炎症消退后,因年老或胃肠功能虚弱者,部分患者可能会遗留慢性炎症。患者在劳累、饱食或长久站立后出现阑尾处隐痛和下坠不适感,可以选用香砂温中汤治疗。太子参、炒白术、茯苓、陈皮、姜半夏,健脾和胃;醋香附、砂仁、炒小茴香、乌药、木香,行下焦之气;配伍延胡索,行气活血、散瘀止痛;桂枝、炒白芍,调和气血;甘草,调和诸药,使肠胃功能恢复、气血通畅、局部血液循环改善,慢性炎症便会消除。

李振华应用中药治疗阑尾炎,不仅让患者免受手术之苦,而且起效快,效果确切,做到了"简、便、廉、验"的效果。据临床观察,对于治疗初期阑尾炎、阑尾脓肿早期合并腹膜炎,可以采用中西医结合疗法。在治疗24小时后,患者症状没有明显改善,甚至出现腹胀等中毒性肠麻痹或合并弥漫性腹膜炎、盆腔囊肿,应考虑立即进行手术治疗。

(作者供职于河南中医药大学第三附属医院全国名老中医李郑生传承工作室)

中医特色疗法

小儿推拿的常用穴位及作用(之三)

□典迎宾 文/图

上肢穴位

补(清)大肠经

●补(清)大肠经

位置:食指桡侧缘,自食指尖至虎口成一条直线。

操作方法:从食指指尖直推向虎口为补,从虎口向指尖推为清,推100次~300次。

主治:腹泻、脱肛、痢疾、便秘等。

临床运用:补大肠经能涩肠固脱、温中止泻,用于虚寒腹泻、脱肛等。清大肠经能清利肠腑、除湿热、导积滞,用于湿热、积食滞留肠道,身热腹痛、痢下赤白、大便秘结等。

补(清)小肠经

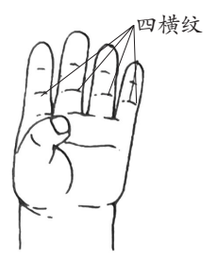
●补(清)小肠经

位置:小指尺侧边缘,自指尖到指根成一条直线。

操作方法:从指尖直推向指根为补,反之为清,推100次~300次。

主治:小便赤涩、水泻、遗尿、尿闭等。

临床运用:清小肠经能清利下焦湿热、泌清别浊,用于小便短赤不利、尿闭、水泻等。清小肠经与清天河水同用,治疗心经热证和小肠经病变引起的小便短赤等。补小肠经与揉丹田穴合用,治疗多尿症、遗尿症。



掐(推)四横纹

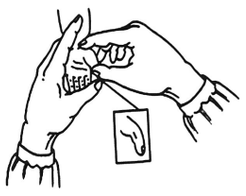
●掐(推)四横纹

位置:食指、中指、无名指、小指的掌面第1指间关节横纹处。

操作方法:拇指指甲掐或四指并拢从食指横纹处推向小指横纹处,掐揉各5次,推100次~300次。

主治:疳积、腹胀、腹痛、气喘、口唇破裂等。

临床运用:该穴掐之能退热除烦、散瘀结;推之调中行气、和气血、消胀满等。掐四横纹常配合补脾经、揉中脘穴,治疗腹胀、消化不良。在四横纹处用毫针或三棱针点刺放血,能治疗疳积。



补(清)胃经

●补(清)胃经

位置:拇指掌面近掌端第1节。

操作方法:旋推为补,向指根方向直推为清,推100次~500次。

作用:脘腹胀满、发热烦渴、便秘、纳呆等胃肠实热证。

临床应用:补胃经能健脾胃、助运化。补胃经与补脾经、揉中脘穴、摩腹、按揉足三里穴配合,用于治疗脾胃虚弱引起的消化不良、纳呆腹胀、腹泻等。

揉(推)板门穴

●揉(推)板门穴

位置:手掌大鱼际平面。

操作方法:指尖揉,称揉板门穴或运板门穴,用推法自指根推向腕横纹,称板门穴推向横纹,反之称横纹推向板门穴,推100次~300次。

主治:食积、腹胀、食欲不振、呕吐、腹泻、气喘、嗳气等。

临床运用:揉板门穴能健脾和胃、消食化滞,运达上下之气,用于治疗乳食积聚、食欲不振、嗳气、腹胀、腹泻、呕吐等。板门穴推向横纹能止泻,横纹推向板门穴能止呕吐。

(作者供职于河南中医药大学第一附属医院)

桂枝附子汤治疗风寒感冒

□秦少波

蔡某,男性,26岁,平素身体健康,运动后大汗淋漓,脱衣冲凉。次日,患者头痛头昏,全身酸痛、寒冷,大量饮用热水后,身上微微汗出,稍觉舒适,十几分钟后痛苦如初。患者体温40摄氏度左右,经输液治疗和口服解热镇痛抗炎药后,汗出如洗,被褥均已半湿。3天后,其热退疼痛消失,但浑身无力,患者遂求诊于中医。

诊见 患者家属扶持患者步入诊室,见座即坐,后背倚墙,面色发黑,表情痛苦,目闭不欲开,倦怠乏力,言轻语微。

问诊 患者浑身发冷,冷到骨骼深处,以腰背、下半身为重,嗜热食,见冷见风即感恶心,时时有心跳加快,舌体胖大、有齿痕,苔白厚腻,脉虚浮,体温为35.7摄氏度,两手及额头触之冰凉。

辨证 风寒外袭、重伤阳气。

治则 疏风散寒、暖肾温阳。

方药 桂枝10克,白芍15克,附子12克(先煎半小时),甘草6克,生姜3片,大枣5枚。共3剂。

二诊 患者面色现为红色,言语较前有力,饭量增加,身上恢复气力。效不更方,患者继续服药3剂后痊愈。

按语 该患者运动后出汗,腠理疏松,毛窍开阖,脱衣冲凉,风寒之邪乘虚而入,而致风寒感冒。此时,卫阳调动,卫气激发,彪悍滑利,以抗邪外出,本当遵"其在皮者,汗而发之"之旨,因势利导,以辛温之品祛邪外出。西医治疗以消炎、清热、大量发汗,虽见效迅速,但是直折人体正气,伤及阳气,以致体温不升。"汗为心之液",发汗太过,亦伤心阳,故时有心跳加快。

方以桂枝汤解肌发表、调和营卫,治疗未愈之感冒。桂枝辛温,可达于机体四肢末端;附子回阳固脱,温暖一身之阳;白芍合甘草,酸甘化阴,补发汗太过所伤之阴液;姜枣合用,调和营卫。标本兼治,而以温阳为主,祛除寒邪。

(作者供职于河南省林州市第二人民医院)

生化汤加味 治疗产后子宫脱垂

□强新民

患者王某,女性,38岁,居住在半山腰上,在家中自然分娩一子。因卫生条件差,患者生产时间过长,导致元气大伤,子宫发生脱垂已有10天,表面颜色发紫如茄色,脉涩无力,舌质紫暗。

笔者上门出诊。据患者家属说已经找当地村医诊疗过,患者服用中药七八剂,但是效果不佳。根据患者家属的叙述,笔者判断村医所用药方为补中益气汤。

笔者起初听到患者得了子宫脱垂,首先想到的治疗药方也是补中益气汤,可是为什么服药后无效呢?有可能是村医辨证有误,应该换个思路继续寻找病因。

补中益气汤是治疗脏腑下垂的常用方药,用于中气下陷。脏腑无力上举则下脱,属于纯虚证。但是,妇人产后体质出现多虚多瘀,子宫有残留污浊之血,恶露不行,少腹疼痛,因产时宫口开放,风寒之邪入侵,血瘀寒凝,故瘀血不祛、新血难生,血瘀水湿停滞,子宫质重而下垂。

治则 温经活血化瘀、利水消肿。

方药 生化汤加味。当归20克,川芎10克,桃仁15克,炮姜6克,炙甘草6克,益母草30克,黄酒200克,红糖30克。共5剂。

用法 以红糖为引,上药加水800毫升煎成600毫升,分3次服用,每天1剂。

患者服完中药后复诊,子宫已收缩三分之二。效不更方,患者继续服药5剂,痊愈。

按语 生化汤原方出自《傅青主女科》,主要由当归八钱(中国古代计量单位),川芎三钱,桃仁去皮尖十四粒,黑姜五分(中国古代计量单位),炙甘草五分,用黄酒、童便各半,煎服。

该方的主要功能是活血化瘀、温经止痛,主治产后恶露不尽和少腹疼痛。

在《成方便读》一书中对此方有详细解释,认为产后气血大虚,固然应当培补;但是若有瘀血不祛,新血无由以生,因此出现腹疼等症状,则以祛瘀为主。

方中当归用量较大,功能养血,甘草补中,川芎理血中之气,桃仁行血中之瘀,炮姜色黑入营,有暖血行血之功,助归草生新血,佐桃芎而化瘀,用童便可引败血下行,黄酒性温活血通经。

笔者在原方上加入益母草来活血利水,有收缩子宫之效。全方共奏活血祛瘀、利水消肿之功。瘀血祛,水肿消,新血生,子宫自然恢复正常。

(作者供职于河南省洛阳市涧西区珠江路第二社区卫生服务中心)

临证心语

怎样治疗复发性口腔溃疡

□周 瑞

复发性口腔溃疡是口腔黏膜病中很常见的多发病,患病率高达20%。该病具有反复发作、自限性、孤立单发或多发溃疡性损害的特点。发病时可见唇、舌及口腔黏膜上出现黄白色溃烂斑点,小如米粒,大如黄豆、蚕豆,有明显灼痛,发病时不受年龄、性别限制,一般7天~10天可自行愈合,常反复发作,可数年不愈,给患者的生活和工作带来不便。

复发性口腔溃疡属于中医的"口疮"范畴,病因尚不明确。该病临床大体分为实证、虚证、寒热错杂证。笔者辨治体会如下。

实 证

主要表现为舌尖、舌边、舌面,或齿龈,或两颊部溃疡,溃疡表面覆盖黄苔,中间基底部凹陷,四周隆起,红肿热痛、灼痛,口苦、口臭,心烦燥热,小便短赤,大便秘结,舌红苔黄,脉数。

辨证 心脾热盛、肌腐生疮。

治则 清热泻火、引热下行、清利湿热、生肌疗疮。

方药 黄连0.5克~3克,冰片0.05克~0.2克,研为粉末,用透皮剂、醋调成糊状贴于双侧涌泉穴,24小时更换1次。同时,患者口服周氏口疮丸(备案专家审定为百合淡竹叶颗粒)等,局部涂抹周氏口腔抑菌散。

虚 证

主要表现为口疮反复发作痛苦不堪,溃疡表面覆盖白苔,中间基底部凹陷,色不红(或颜色淡红),多伴心悸气短,五心烦热,面部潮红,口干不渴,小便频数清长,多有失眠健忘、神疲乏力等症。患者往往舌尖淡苔白厚或有裂纹,脉沉迟或沉细无力。

辨证 肝肾阴虚、虚火上扰。

治则 引火归元、温里散寒、健脾利湿、滋补肝肾。

方药 附子1克~3克,吴茱萸1克~3克,研为粉末取3克,用透皮剂调成糊状,放在湿贴上,贴于双侧涌泉穴,24小时更换一次。同时,患者口服周氏口疮丸等,局部涂抹周氏口腔抑菌散。

寒热错杂证

究其病机,因脾胃素虚,久病必虚;长期服用苦寒药,损伤中气;过食膏粱厚味,或忧思郁结,损伤脾胃,致脾胃升降失调、气机郁滞、虚实夹杂、寒热互结。

寒者,中焦虚寒;热者,脾虚生热,湿郁化热。若湿热熏蒸,口腔黏膜失去温养,溃疡遂生。湿热交结,致病情反复发作,缠绵难愈。

此证多与消化系统功能紊乱、内分泌失调、精神因素、遗传因素、缺乏微量元素等有关。此外,一些属于自身免疫性方面的疾病,如红斑狼疮等也可引起口腔溃疡。

治则 攻补兼施、寒热并用。

方药 黄连0.5克~3克,吴茱萸1克~3克,研为粉末,取药适量,用透皮剂调成糊状,放在湿贴上,贴于双侧涌泉穴上,24小时更换一次,局部涂抹周氏口腔抑菌散。

此外,兼用甘温除湿法治疗复发性口腔溃疡,同样可以获得满意效果。

方药 黄芪10克~25克,党参6克~15克,白术15克,炙甘草6克,当归10克,陈皮10克,升麻3克~10克,柴胡6克,黄芩10克,茯苓15克,仙鹤草30克,牡蛎30克,白及6克。水煎服,每天1剂,10天为1个疗程,连续服用两三个疗程。

脾胃虚弱较甚者,重用黄芪30克,党参可改为人参(15克);兼外感时口腔黏膜局部充血、红肿微痛者,宜加银花30克,连翘15克,藿香10克;伴肢冷不温者,加干姜、制附子;腹胀者,加神曲、枳壳;大便稀溏者,加炒山药、薏苡仁等。

(作者供职于河南省浚县秦李庄周氏口腔喉科)

验案举隅

肝风头痛的中医疗法

□殷哲生 严光伯

刘某,60岁,男性,左侧头痛已经有数年,初起时曾服用镇痛剂及针灸治疗,疼痛只能暂时缓解。近一周,患者出现持续剧烈头痛,在情绪波动较大时,头痛加重,并伴有头晕、口干、五心烦热、心悸耳鸣、夜寐不安等症状。剧痛时,患者出现筋惕肉瞤,胃纳不佳,口干不思饮,大便干燥(数天一行)。患者在当地某医院进行脑血流图检查,结果显示脑血管紧张度增强。查体:患者呈痛苦面容,精神不佳,思维迟钝,舌质暗红乏津、无苔,脉弦无力,血压180/110毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕)。

辨证 阴虚阳浮、血虚气逆。

治则 养血柔肝、涵阴潜阳。

方药 复脉汤化裁。代赭石30克,生地25克,芍药18克,甘草3克,菊花15克,玄参20克,川芎30克,牡蛎20克,枸杞15克,牛膝20克,三七粉6克(冲服)。共3剂。

用药后,患者头痛缓解。上方去掉菊花、牛膝,加五味子9克,山药45克。患者连续服药30多剂,头痛痊愈。

(作者供职于河南省固始县人民医院)

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》《针推治验》《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:朱老师 **电话:**13783596707

投稿邮箱:5615865@qq.com

本版药方需要在专业医生指导下使用