

伍炳彩治杂病验案撷英

★ 周茂福 (江西中医学院 南昌 330006)

关键词:伍炳彩;杂病;猪苓汤;温胆汤

中图分类号:R 249 文献标识码:B

伍炳彩教授,擅长治疗各种疑难杂症,笔者师承伍炳彩教授,现将其治疗杂病验案二则整理如下。

例 1. 猪苓汤治头昏失眠:吴某某,女,35 岁,农民。1978 年 6 月 21 日初诊。患者头昏失眠 2 个月余,头昏厉害时伴视物旋转,但不呕吐,走路需人搀扶,胆小易惊,不敢过马路,失眠多梦,口渴不欲多饮。其夫为医师,曾用中药养阴安神、补气养血安神等方剂,治疗无效,又用西药镇静剂,亦无好转。某附院内科及神经科检查无异常发现,诊断为:神经官能症。后就诊于伍老。诊时症如上述,小便黄短偶有热感,大便偏干,口稍粘,面隐红,舌红苔白,脉沉细弦,尺脉更沉。证属下焦湿热伤阴,肾阴不能上济心火,以致心肾不交。拟猪苓汤加减:猪苓 10 g,茯苓 10 g,滑石 15 g(布包),泽泻 10 g,阿胶 10 g(另烔),夜交藤 10 g,酸枣仁 10 g。5 剂,每日 1 剂。6 月 27 日二诊:服上方后,小便转长、转清,偶有灼热感,心悸、失眠、头昏均减轻,仍守原方再进 5 剂。以后患者曾来诊几次,因病情逐日好转,病因病位未变,故守原方不变,共服药 25 剂。诸症消失。

按:失眠是临床常见病证之一,常妨碍人们正常生活、工作、学习和健康,并能加重或诱发心悸、胸痹、眩晕、头痛、中风病等病证,伍老细审病情特点。据《伤寒论》第 223 条:“若脉浮发热,渴欲饮水,小便不利者,猪苓汤主之。”和第 319 条:“少阴病,下利六七日,咳而呕渴,心烦不得眠者,猪苓汤主之”。以猪苓汤治疗。本方由猪苓、茯苓、泽泻、滑石、阿胶组成,具有利水清热养阴之功。主治水热互结之小便不利,发热,口渴欲饮或心烦不寐,或兼有咳嗽,呕恶,下利;又治血淋,小便涩痛,点滴难出,小腹满痛者。原治伤寒之邪,传入阳明或少阴,化而为热,与水相搏,遂成水热互结,邪热伤阴,小便不利之证。伍老详问病情,将本例患者辨证为下焦湿热伤阴而致心

肾不交,因其脉沉细弦,是为阴血不足之脉,尺脉沉说明其阴血不足在下焦肾;小便灼热及口粘,乃是有湿热之象,综合来看,故属湿热伤阴可知。下焦肾阴不足,不能上济心火,所以心烦失眠。方中以二苓、泽泻甘淡渗湿以利水,滑石清热去湿通窍以利小便,阿胶甘平育阴以润燥,五药合方,渗利与清热并进,利水而不伤阴,滋阴而不敛邪,使水气去,邪热清,阴液复,药证合拍,诸证自解而取效。

例 2. 温胆汤加味治周期性呕吐:周某某,9 岁,女,2005 年 10 月 18 日初诊。患者于 2005 年元月 30 日开始无明显原因出现呕吐,时作时止,家人认为受寒引起,开始时未引起重视,后因病情加重,甚则呕吐胆汁,而到南昌市洪都中医院就诊,诊为“急性胃炎”,而收入住院,经治疗后病情缓解而出院。后因病情反复发作,先后在江西省儿童医院住院五次进行治疗,诊断不明,病情也无改善。至 2005 年 9 月,呕吐又作,每周发作 2~3 次不等,服药后可暂时缓解,至 10 月份发作更为频繁,每周发作 5~6 次不等,甚者 1 天可发作多次,每次持续时间达 20 分钟,每次发作伴发热、怕冷,每周呕吐后停 1~2 天,呕吐又作,呕吐物初为食物,后转为呕吐时吐黄绿苦水,甚则见呕吐时口中有血丝,伴低热、短气、胸闷、心悸。曾到上海第二医科大学附属上海儿童医院就治,共住院 2 个月,经上海市各专家扩大会诊,诊断为“周期性呕吐,消化道功能紊乱”。经治疗后病情无明显改善而出院,出院后因慕名伍老以中医诊治。症见患儿仍呕吐黄绿苦水,短气,时欲深呼吸,心跳加快,发低热,有时在呕吐时见口中有血丝,胃不痛,口吐酸水,不吐清水,胃中不灼热,亦不嘈杂,口干口渴,欲饮冷水,发热时恶寒,关节不痛,纳可,大便干结,日一次,小便黄,口不粘,咽不痛,舌红苔黄厚腻,脉弦寸浮稍数。伍老据病情辨为少阳邪

陈日新艾灸临床经验

★ 张波 (江西中医学院 2003 级研究生 南昌 330006)

★ 李丽 (中国医科大学第四附属医院 沈阳 110032)

关键词: 艾灸疗法; 临床经验

中图分类号: R 249.2 文献标识码: B

艾灸疗法作为针灸疗法中的一个重要组成部分, 历史悠久, 疗效肯定, 深受历代医家重视。然而, 由于种种原因, 目前艾灸疗法在临床上的应用有日趋衰落的现象。导师陈日新教授、主任中医师, 从事针灸临床、教学和科研 20 年, 尤其重视灸疗的研究

和应用。笔者随师侍诊, 每见导师用灸疗病, 效如桴鼓, 深感艾灸疗法之神奇。现将导师艾灸临床经验简介如下, 以供同行参考。

1 探查腧穴喜恶, 不拘寒热虚实

艾灸应用于临床以来, 历代医家对于艾灸禁忌

热迫胃, 胆胃不和。治疗以和解少阳枢机, 清胆和胃, 理气化痰, 用小柴胡汤合温胆汤治疗: 柴胡 6 g, 半夏 6 g, 党参 6 g, 炙甘草 3 g, 生姜 2 片, 大枣 3 枚, 黄芩 6 g, 茯苓 6 g, 陈皮 6 g, 枳实 3 g, 竹茹 6 g。7 剂, 水煎服, 日 1 剂。

2005 年 11 月 8 日二诊: 药后稍好转, 呕吐次数明显减少, 仅上周六、周日及本周二各呕吐 1 次, 但不呕吐黄绿苦水。口不干不苦不粘, 咽不痛, 腹不痛, 胸不闷, 心不悸, 食少纳呆, 食后胃脘胀满, 暖气, 胃中灼热, 大便平, 小便黄, 舌红苔黄厚腻, 脉浮数稍滑。予银翘马勃散合温胆汤加香附、紫苏梗、神曲: 银花 6 g, 连翘 8 g, 马勃 6 g (布包), 射干 6 g, 牛蒡子 6 g, 陈皮 6 g, 半夏 6 g, 茯苓 6 g, 生姜 2 片, 大枣 3 枚, 甘草 3 g, 香附 3 g, 紫苏梗 3 g, 神曲 6 g, 竹茹 6 g, 枳实 3 g。水煎服, 日 1 剂。共服药 20 余剂而病愈。

按: 呕吐是由于胃失和降, 胃气上逆所致的以饮食、痰涎等胃内之物从胃中上涌, 自口而出为临床特征的一种病证, 为临床常见证, 中医治疗本病效果颇佳。本例患儿呕吐发作近 10 月, 虽经多方治疗, 病情并无明显改善, 西医诊为“周期性呕吐”。伍老经过细心诊察后, 认为患者以呕吐发热为主, 吐出物为苦绿水, 故辨证为湿热郁于少阳, 邪热迫胃, 胆胃不和, 《金匱要略》曰: “呕而发热者, 小柴胡汤主之。”所以初以柴胡温胆汤和解枢机, 清胆和胃, 理气化痰,

后用银翘马勃散合温胆汤利咽解毒, 清胆和胃, 除湿化痰治疗而取效, 《温胆汤》首见于《千金备急方》, 由半夏、竹茹、陈皮、枳实、生姜、甘草组成。《三因极一病证方论》在原方基础上减生姜量加茯苓、大枣仍名温胆汤, 后经历代医家不断加减, 在该方的基础上又形成了温胆汤类方, 如十味温胆汤、黄连温胆汤、柴芩温胆汤、桑钩温胆汤等, 广泛地应用于临床治疗内科杂病。该方具有理气化痰、清胆和胃之功, 主治胆胃不合, 痰热内扰之虚烦不眠, 或呕吐呃逆, 以及惊悸不宁、癫痫等证。胆属木, 为清静之府, 喜温和而主生发, 失其常则木郁不达, 胃气因之不和, 进而化热生痰, 方中半夏降逆和胃, 燥湿化痰; 竹茹清热化痰, 止呕除烦, 枳实行气消痰, 使痰随气下; 陈皮理气燥湿; 茯苓健脾渗湿, 俾湿去痰消, 姜、枣、草益脾和胃共奏理气化痰, 清胆和胃之效。银翘马勃散出自《温病条辨·上焦篇》第 45 条: “湿温喉阻咽痛, 银翘马勃散主之。”吴氏谓本方乃辛凉微苦法。肺主气, 湿温者, 肺气不化, 郁极而一阴一阳 (即心与胆) 之火俱结也。方中以银花、连翘清热宣散; 以牛蒡子、射干、马勃清热解毒, 利咽喉, 除湿。伍老喜用银翘马勃散, 又善用银翘马勃散。中医认为咽喉为病邪出入之门户, 又为诸经交会之处, 本方不仅清热利咽, 还可除湿解毒。由于伍老辨证准确, 用药精当, 药证合拍, 效如桴鼓, 足见其临证水平确属非凡。

(收稿日期: 2006-01-03)