

刘义生临证特色举隅

★ 周三林¹ 龚彩霞¹ 潘卓文¹ 指导:刘义生² (1. 广州中医药大学祈福医院呼吸内科 番禺 511495; 2. 江西省中医院 南昌 330006)

关键词:临证;特色;刘义生

中图分类号:R 249.2 文献标识码:B

刘义生主任医师是江西省名中医,从事中医临床工作 40 年,有扎实的中西医学理论基础和丰富的临床实践经验,现供职于广州中医药大学祈福医院。笔者有幸侍诊其左右 1 年之余,深感其治病不循常规,不落俗套,疗效卓著。临床诊治疾病常坚持 3 个原则:(1)坚持辨病与辨证相结合,辨病为先的原则,何以辨病为先?刘老常说“病是对疾病的基本病理变化规律的描述,而证只是疾病发展在不同阶段及病人体质所反应的不同证候,首先必须把握每个疾病的基本规律,才能提高疾病的疗效”。(2)坚持中医病机与西医病理相结合的原则,认为“中医的病机与西医的病理往往有很多切合点,西医的病理产物往往可以归结到中医的热毒、瘀血、痰浊、水湿等病邪当中”。(3)坚持遣方用药以传统性味归经与现代药理研究相结合的原则,其常言“现代中医要做到古为今用,西为中用。治疗疑难病,要用非常之药、非常之量、非常之法,特殊用药要以现代药理为依据”。本文但举数病案,以飨读者。

1 清热利湿治慢性咽炎案

患者张某,男,45 岁。因咽中似有物梗 2 年于 2007 年 2 月 8 日就诊,2 年前诊断为慢性咽炎,间断服用抗生素,效果不显。咽部似有物梗,间断性咽痛,伴有胸闷烦热、口干、饮不解渴。检查见咽后壁粘膜较淡,有淋巴滤泡增生,舌暗红苔白腻,脉弦滑。证属湿热交阻,咽喉失养。治宜清热利湿,化痰利咽。方选上焦宣痹汤加减:枇杷叶 10 g,郁金 10 g,淡豆豉 10 g,焦栀子 10 g,射干 10 g,通草 6 g,瓜蒌皮 15 g,浙贝母 15 g,竹蜂 5 g,细辛 3 g,青果 10 g,桔梗 10 g,杏仁 10 g,薤白 10 g,甘草 10 g。7 剂后症状明显好转,再服 7 剂诸症消失,查咽喉滤泡已干

净,嘱平时用银花、青果、麦冬泡茶饮。

按:上焦宣痹汤出自吴鞠通《温病条辨》,原治太阴湿温,气分痹郁而哕者。刘老常移治慢性咽炎,认为目前往往根据咽干、咳嗽无痰或少痰等症状而将慢性咽炎病因病机归结为阴虚值得商榷,现代人嗜食肥甘厚腻,湿热内生,才导致津不上承,咽喉失养。观舌苔往往较腻,伴见胸中烦闷便是佐证。治病求本,当首清湿热。观上焦宣痹汤用枇杷叶下气降痰,郁金行气活血,通草渗湿利水,射干消肿利咽,淡豆豉发散除烦,颇合此病治法。用此方取效关键有四:一要根据局部辨证加减,如滤泡增生,加瓜蒌皮、浙贝母化痰散结,颜色发红加用赤芍、丹皮凉血化瘀,色淡加细辛引火归原。二是服药方法有讲究,服药前须淡盐水漱口,半卧位呷服,让药充分接触病灶。三者停药要必须咽喉滤泡干净后方可,症状消失后用银花、青果、麦冬泡茶饮 1~2 周以利咽喉粘膜修复。四则坚持清淡饮食,保养咽喉。

2 补肾活血治焦虑综合征案

患者祝某,女,58 岁。因胸闷烦躁焦虑 8 年于 2008 年 4 月 14 日就诊,患者 8 年前绝经后出现胸闷心悸、烦躁失眠、焦虑,长期服用安眠药,抗焦虑药物(每停用安眠药或抗焦虑药物则昼夜不能眠),伴见腰膝酸软、不耐劳累,舌暗红苔腻,脉弦滑。辨证为肾虚血瘀,痰扰心神。治以常用补肾活血方加减:丹参 20 g,郁金 15 g,三棱 10 g,莪术 10 g,肉苁蓉 15 g,巴戟天 10 g,淫羊藿 10 g,制大黄 6 g,酸枣仁 30 g,龙齿 20 g(先煎),栀子 15 g,豆豉 10 g,青礞石 20 g(先煎),黄芩 10 g。先后用此方加减调理 2 个月,患者症状消失,停用抗焦虑、安眠药物观察 1 个月未见反复。

按:刘老治疗老年人疾病常常告诫我们要抓住两大特点:多肾虚、多血瘀。老年人往往肾精亏虚,观老年人多患有骨质疏松症,骨性关节炎,记忆力减退,夜尿多,不耐寒,不耐劳作等均是肾虚之外现。另老年人由于动脉硬化,血流缓慢,血行不畅易致血瘀。治疗应补肾活血为主,刘老常以此方加减治疗更年期综合征、特发性水肿、脱发、面部褐斑、周围血管瘀滞性水肿,黑眼圈等疾病疗效显著。方中肉苁蓉、巴戟天、淫羊藿皆温而不燥,丹参、郁金、三棱、莪术、制大黄得补益药牵制活血而不伤正。本例焦虑症患者年近六旬,治疗不循常规疏肝解郁之法,用补肾活血方合栀子豉汤、龙齿、酸枣仁清心除烦安神,加青礞石、黄芩是取礞石滚痰丸之意豁痰开窍,效果明显。

3 补肾活血为主治肥胖相关性肾病案

患者赵某,男,29岁。2008年4月10日就诊。患者素体肥胖,因“血糖血脂血压增高,发现蛋白尿”多次在我院内分泌科住院及门诊治疗,现症见:烦渴多饮,多食,疲乏无力,头晕头痛,失眠,胸闷心悸,舌暗苔白,脉濡细。诊断为:代谢综合征,肥胖相关性肾病。辨证为肾虚血瘀,痰湿阻滞。处方以补肾降脂减肥方加减:葛根20g,枸杞子10g,淫羊藿20g,决明子15g,山楂30g,泽泻15g,制首乌30g,茯苓20g,冬瓜皮20g,荷叶15g,丹参15g,川芎6g,郁金10g,石菖蒲20g,法夏10g,陈皮10g,白芥子10g;同时服用西药降糖、降压、降脂药物,嘱增加运动,控制饮食。服药14剂后觉身体明显轻松,体重减轻,复查血压、血糖、血脂已趋于正常,尿蛋白消失,守上方加减治疗3个月,体重居然下降达30kg,血糖、血脂、血压正常,停用西药,观察至今正常。

按:肥胖一症,历代医家多从脾论治以运脾化湿祛痰为大法。而刘老认为,肥胖者多由肾虚,火不暖土,脾失健运,饮食中膩浊之品不易消化而沉积在体内故也。故肥胖虽病位在脾,然根源在肾。现代医学也证明性激素的分泌减少与肥胖发生密切相关,而补肾方药可以直接提高肾上腺皮质激素释放激素的表达水平,增加性激素的分泌。肥胖患者同时血糖、血脂偏高,血液粘稠度高,血液运行缓慢,血行不畅,变生血瘀,瘀血内阻,迫膏脂津液外溢为痰湿,可

见肥胖患者病机以血瘀为本,痰湿为标,治法亦活血为主,化痰为辅。临床观察亦表明,单用健脾化痰法往往初期见效,后期疗效不显,而以补肾活血为主结合化痰法治疗效果稳定。补肾降脂减肥方由淫羊藿、何首乌补肾,决明子通便降脂,冬瓜皮、荷叶、茯苓、泽泻化痰除湿、除脂减肥,山楂、丹参、郁金活血,改善循环。刘老还常以此方加减治疗单纯性肥胖、代谢综合征、脂肪肝等病证,效果显著。

4 温中化痰软坚散结治前列腺癌案

患者谢某,男,68岁,香港人。2007年9月6日就诊,患者因体检发现前列腺肿大,行病理检查确诊为前列腺癌,在香港拟行去势疗法行睾丸切除术,患者不同意手术,来我院就诊。症见:尿次多,乏力,余无明显不适,查甲印短少。舌淡,齿印,腮印明显,脉细。辨证为脾胃虚寒,痰瘀互结。治以温中化痰、软坚散结,方选附子理中汤加减:制附子9g,干姜9g,党参15g,白术15g,炙甘草10g,醋鳖甲15g,制龟甲10g,穿山甲6g,石上柏15g,石见穿15g,藤梨根30g,王不留行15g,丹参15g,薏苡仁30g,黄芪15g,莪术15g。14剂后患者自觉体力增加,时有小块烂肉样物自尿道排出,继续前方加减治疗服药2个月,间断排出烂肉物,复查前列腺B超前列腺大小减小,前列腺特异性抗原大幅度下降,半年后已无烂肉排出,甲印增长。至今仍坚持服药。

按:刘老认为癌症患者总以脾肾阳虚、寒凝毒结多见,借用天津孙秉严教授治疗肿瘤查三印辨证的方法,认为甲印(指甲根部粉红色的印记)、舌齿印、腮齿印(舌边和两腮粘膜上牙齿挤压的痕迹)与病证的寒热有很大的联系。如发现甲印小,舌齿印、腮齿印明显者可以断为寒证。此患者用药以附子理中汤为主,扶正亦是驱邪,刘老认为用附子理中汤增强患者体质提高细胞免疫是此案取效的关键。三甲软坚散结使瘤体组织减小,丹参、莪术、王不留行活血化痰改善前列腺血液循环,增加药物的渗透,石上柏、石见穿、藤梨根、薏苡仁、莪术均具有很强的抗癌作用,同时黄芪配莪术取自张锡纯配伍,能流通气血,活血而不伤正。诸药共用,使肿瘤组织相继排出病情缓解。

(收稿日期:2008-08-06 责任编辑:秦小琰)

欢 迎 投 稿 ! 欢 迎 订 阅 !