

罗陆一辨治慢性脑供血不足的望诊经验

★ 赵珊珊 (广州中医药大学附属深圳市中医院 深圳 518033)

关键词: 罗陆一; 望诊; 名老中医经验; 慢性脑供血不足

中图分类号: R 743.9 文献标识码: B

罗陆一教授, 广东省名中医, 广州中医药大学博士研究生导师, 广东省深圳市中医院主任医师, 从事中医药临床、教学与科研工作 40 余年, 熟读经典, 博采众长, 学验俱丰, 疗效卓著, 对中西医临床诊治内科疾病具有丰富而独特的临证辨治经验, 特别是对慢性脑供血不足的望诊具有独特的辨证经验。笔者有幸随罗教授侍诊, 受益匪浅, 下面将罗师辨治慢性脑供血不足的望诊验案报道如下。

1 望鼻唇沟

刘某, 女, 44 岁, 2008 年 6 月初诊。患者就诊时, 罗师望其鼻唇沟左侧较深右侧较浅, 笑时更加明显, 见其口角左高右低, 面色苍白, 口唇青紫, 手指末端青紫及拇指指甲凹凸不平, 伸舌右歪, 舌质淡红, 边有齿痕、苔薄白, 脉沉细。患者诉 7 个月前出现口角流涎不能自止, 后逐渐伴有言语不利, 就诊时伴有头晕, 颈项僵硬疼痛, 偶有头痛, 手足凉怕冷, 胃部胀痛。父母均有冠心病病史。查头部 MRI 示: 双侧半卵圆中心异常信号影, 考虑为小缺血灶。证属脾肾亏虚、痰瘀内阻所致之中风-中经络。治以健脾补肾、活血化瘀通络之法。药用: 党参 20 g, 白术 20 g, 茯苓 30 g, 黄芪 30 g, 当归 15 g, 川芎 30 g, 田七 15 g, 仙茅 15 g, 淫羊藿 10 g, 全蝎 15 g, 蜈蚣 5 条, 制半夏 30 g, 制南星 30 g, 陈皮 10 g, 木香 10 g (后下), 砂仁 10 g (打碎、后下)。连服 15 剂后复诊, 望其鼻唇沟双侧基本对称, 伸舌略右歪, 自诉口角流涎能够自止, 言语清晰, 其他伴随症状消失。

按: 罗师从其鼻唇沟变浅、口角歪斜及伸舌右歪即判断患者存在头晕、头痛等脑供血不足症状, 从其手指末端青紫及拇指指甲不平判断其属脾肾亏虚、痰瘀内阻经络之证, 综合脉证, 患者属中风-中经络

之疾病。正常两侧鼻唇沟应对称相同的, 如果一侧鼻唇沟变浅, 可以间接反映存在慢性脑供血不足的改变。望患者口唇青紫、手指末端青紫为瘀血阻滞脉络, 望其舌淡红边有齿痕、苔薄白, 脉沉细为脾肾亏虚, 气血津液运行失调, 痰浊瘀血内生而阻滞经络, 故临床运用健脾补肾, 活血化瘀通络方药治疗。

2 望口角、口唇

黄某, 男, 45 岁, 2008 年 5 月初诊。患者就诊时, 罗师望其口角右高左低, 口唇青紫, 视其面色无华, 手指青紫, 指甲发黑, 双手大拇指指甲较短, 伸舌左歪, 舌质淡, 边有齿痕, 舌苔白滑, 脉沉细。患者诉头晕、手麻间作 1 年余, 就诊时头晕间作, 偶有头痛, 手麻, 足有时麻, 颈项酸痛。既往有高血压病史 20 年, 无烟酒嗜好, 父母均有脑梗塞病史。头部 MRI 示: 陈旧性多发性腔隙性脑梗塞。证属脾肾亏虚, 痰瘀内阻所致之眩晕。治以补肾健脾, 活血化瘀通络之法。药用: 熟地 20 g, 山茱萸 20 g, 茯苓 30 g, 黄芪 30 g, 当归 15 g, 川芎 30 g, 杜仲 30 g, 仙茅 15 g, 淫羊藿 10 g, 全蝎 15 g, 蜈蚣 5 条, 天麻 30 g, 制半夏 30 g, 制南星 30 g, 煅龙骨、牡蛎各 30 g。服上方 1 个月后复诊, 望其口角基本对称, 口唇淡紫, 伸舌略左歪, 头晕、手麻消失。

按: 罗师从其口角歪斜、口唇青紫即判断患者存在头晕、头痛、手足时麻、颈项酸痛等脑供血不足症状, 从其双手大拇指指甲较短判断其存在脑血管疾病的家族遗传倾向。脾开窍于口, 其华在唇, 手足阳明经环绕口唇。罗师指出, 如果患者口唇青紫, 且口角歪斜, 则提示患者脾肾亏虚, 鼓动气血无力, 气血津液运行不畅, 痰浊瘀血内阻于脏腑经络, 则出现脑部缺血缺氧表现在口唇与口角。望患者口唇青紫、

手指青紫、指甲发黑为瘀血阻滞经络,综合脉证,患者属眩晕之疾病。望其舌淡边有齿痕、苔白滑,脉沉细为脾肾两虚,气血凝滞,故临床运用补肾健脾,活血通络方药治疗。

3 望眼睑

王某,女,56岁,2008年3月初诊。患者就诊时,罗师望其眼圈发黑,左眼睑略下垂,见其面色萎黄,口角左高右低,手指末端及指甲发黑,左手中指指甲中间有明显一道黑线,伸舌右歪,舌质淡、边有齿痕、苔薄白,脉弱。患者诉头痛间作半年,就诊时伴头晕,偶有胸闷隐痛,气短乏力,失眠,健忘。证属脾肾亏虚,痰瘀阻络之头痛。治以健脾补肾,化痰活血通络之法。药用:党参20g,白术20g,茯苓30g,黄芪30g,当归15g,川芎30g,天麻30g,制半夏30g,制南星30g,全蝎15g,蜈蚣5条,葛根30g,杜仲30g,夜交藤30g,桑寄生30g,田七15g。服15剂后复诊,眼圈发黑减轻,面色红润,口角略有歪斜,其余症状消失。

按:罗师从其眼圈发黑、左眼睑略下垂即判断患者存在头痛、头晕、失眠、健忘等慢性脑供血不足症状。目与五脏六腑皆有联系,可反映脏腑精气的盛衰。《重订通俗伤寒论》说:“凡病至危,必察两目,视其目色,以知病之存亡也,故观目为诊法之首要。”因此,罗教授提出,当与患者原来比较,有一侧眼睑明显下垂者,则提示患者存在慢性脑供血不足的情况甚至已经发生严重的不可逆转的脑血管疾病。望其眼圈发黑、手指末端指甲发黑为肾虚气血凝滞脉络,肌肤爪甲不荣,望其手中指指甲中间黑线属手厥阴心包经循行部位,提示患者存在胸闷、胸痛等脉络气血瘀阻心包经证候,综合舌脉患者为脾肾亏虚,经脉不通所致之头痛,临床运用健脾补肾,活血通络方药治疗。

4 望手指及指甲

杨某,男,42岁,2008年7月初诊。患者就诊时,罗师望其双手手指末梢青紫,指甲发黑无华,左手拇指指甲有明显棱纹,凸凹不平,且紫暗发黑,视其面色无华,舌质淡红、边有齿痕、苔白腻,脉细。患者诉头晕半年,就诊时伴有手麻,左颈肩部酸痛僵硬,腹胀纳差,胸闷,心悸,气短乏力,二便可。证属心脾气血两虚,痰瘀阻络之眩晕。治以健脾养心,活血化瘀通络之法。药用:党参20g,白术20g,茯苓30g,黄芪30g,厚朴15g,炒枣仁30g,当归15g,制半夏30g,制南星30g,木香10g(后下),砂仁10g(打碎、后下),炙甘草15g,龙眼肉15g。服10剂后复诊,自觉症状完全消失,手指末梢青紫减轻。

按:罗师从其手指末梢青紫、指甲发黑无华即判断患者存在头晕、手麻,从其左手拇指指甲有明显棱纹,凸凹不平且紫暗发黑判断有颈项酸痛僵硬。望手指末端及指甲是罗教授根据多年临证经验总结归纳的临床望诊方法,由于慢性脑供血不足,导致脑血供或氧供减少,而且脑细胞长期处于功能性障碍水平,使末梢循环长期处于缺血缺氧的状态,则常常导致手指末梢青紫暗黑,手指甲发黑或青紫,或有明显棱纹、凸凹不平,或指端麻木感觉减退,或手指活动不灵等,中医认为多由患者平素劳累或先天失养,导致脾肾亏虚,气血津液运行失调,痰浊瘀血内生而阻滞经络气血,如此往复,则使肢端气血凝滞,血行不畅,则手指末端不得气血濡养,而出现发黑青紫等表现。特别是大拇指指甲出现青紫或指甲表面凸凹不平或有棱纹出现时,则提示颈部或腰部气血运行不畅,多伴有颈部或腰部酸痛僵硬,头晕或头痛,视物不清,记忆力减退等症。望其手指末梢青紫,指甲发黑无华,有明显棱纹,且凸凹不平属气虚血衰,爪甲失养所致,见于慢性久病,望其面色无华、舌淡边有齿痕、苔白腻,脉细属心脾气血两虚,痰浊瘀血阻滞经络之眩晕,临床运用健脾养心,活血化瘀通络之法治疗。

5 望舌

秦某,女,58岁,2008年7月初诊。患者就诊时,罗师望其舌质淡红,舌体中央有两处瘀点,舌苔花剥,伸舌右歪,口角左高右低,视其面色晦暗无华,神色疲惫,反应迟钝,脉沉细。患者诉左侧半身麻木、手足活动不灵、走路不稳10余年,就诊时伴有言语不利,反应迟钝,失眠,健忘,小便频,大便干每3~5天一次。证属肾阳亏虚,痰瘀阻络之中风-中经络。治以温阳益气,活血通络之法。药用:熟地20g,山茱萸20g,茯苓30g,黄芪30g,田七15g,川芎30g,麦冬20g,肉苁蓉30g,当归30g,玉竹30g,白芍30g,全蝎15g,蜈蚣5条,巴戟天20g,地龙15g。服药15剂后复诊自诉手足麻木减轻,走路较前平稳,其余症状消失。

按:舌与脏腑经络气血有着密切的联系。罗教授在临床诊病期间,非常重视舌诊,他认为舌象的变化,能客观的反映正气盛衰、病邪深浅、邪气性质、病情进退,可以判断疾病的转归和预后,可以指导处方遣药。如果患者伸舌歪斜,且舌色青紫或紫暗,或舌边有瘀点、瘀斑,或舌边有齿痕或中有裂纹,舌苔厚腻或滑腻等,则提示存在慢性脑部缺血缺氧的改变。罗师从其舌淡中有瘀点、苔花剥及右歪即判断其存在气血亏损,瘀血阻络,望其面色晦暗无华,神色疲

张勋友治疗慢性前列腺病经验

★ 魏述炎 (江西省彭泽县马当丑女诊所 彭泽 332700)

关键词:慢性前列腺病;前列腺肥大;张勋友;经验

中图分类号:R 697.3⁺ 文献标识码:B

1 中药内服辨证治疗慢性前列腺病

慢性前列腺病、前列腺肥大属中医学“淋证”、“癃闭”范畴。中医学认为本病与思欲不遂,酒色过度,脾胃受损,湿热下注,败精阻窍等因素有关。朱丹溪曰:“小便不通,有热,有湿,有气……结于下。”张师认为本虚标实是关键,主要分为(1)湿热下注型,治则:清热泻火,利湿解毒。方选龙胆泻肝汤加减,用龙胆草泻足厥阴肝经之热;柴胡清足少阳胆经之热;黄芩、栀子清三焦之热;泽泻、车前子、猪苓、淡竹叶、鱼腥草泻膀胱湿热。(2)气滞血瘀型,治则:活血化瘀,行气止痛。方选琥珀散合金铃子散,用琥珀、当归、王不留行子活血散瘀,利水通淋;川楝子行气止痛。(3)肝肾阴虚型,治则:滋补肝肾,清泄相火。方选知柏地黄汤滋补肝肾,知母清热泻火,滋阴生津,黄柏清热燥湿泻火解毒,加莲子心、紫河车、芡实米健脾祛湿补肾益精;(4)肾阳虚型,治则:温肾化气助阳。方选右归饮,用熟地黄、杜仲、熟附子、肉桂、枸杞子、鹿角胶温补肾阳;当归、淮山药、菟丝子、山萸肉益精血,加淫羊藿、鹿茸增强温肾益气之功。

2 以通窍活血贯穿治疗始终

根据中医理论:久病入络,败精滞留。张师傅采众方,师古而不泥古,应用虫类药物泥钻子、穿山甲等分。炮制后共研细末装入 0 号胶囊,在辨证的基础上均口服,每次 6 粒,每日 2 次。泥钻子系川东民间验方,可通溺窍,行气通窍利水;炮山甲祛瘀散结,攻坚排脓,疏风通络,现代药理研究表

明穿山甲具有降低血液粘度及延长凝血时间、抗炎、壮阳的作用。

3 中药保留灌肠辅助治疗

张师通过祖传秘方总结出:生大黄 20 g,红花 20 g,川椒 20 g,丹参 30 g,王不留行籽 30 g,白头翁 30 g,野菊花 30 g,黄柏 40 g,大活血 30 g,赤芍 30 g,川楝子 20 g,蒲公英 30 g,银花 30 g,败酱草 30 g,紫花地丁 30 g,丹皮 30 g。水煎浓缩保留灌肠。方中生大黄、丹参、王不留行籽、大活血、赤芍、川楝子能改善腺体微循环,促进药物进入腺体;白头翁、野菊花、黄柏、蒲公英、银花、败酱草、紫花地丁、丹皮清热燥湿,促进炎症分泌物排出。现代药理研究表明大黄、丹皮、黄柏、白头翁等对大肠杆菌、葡萄球菌有较强的抗菌作用。全方起到通瘀泄热,温经止痛,活血祛瘀,推陈出新,消除炎症的功效。

4 疗效巩固

前列腺病、前列腺肥大常发于年老体弱患者,属于慢性男科疾病。根据中医学治疗慢性病的原则,张师后期以传统名方左归丸和右归丸巩固治疗 1 年。肾阴虚型:早晚服左归丸各 6 g,午服右归丸 6 g;肾阳虚型:早晚服右归丸各 6 g,午服左归丸 6 g。以达到调节阴阳平衡,增强机体免疫力,起巩固治疗作用。

(收稿日期:2008-11-29 责任编辑:周茂福)

急,反应迟钝,综合脉证属肾阳亏虚,气血瘀滞脏腑经络之中风-中经络,临床运用温阳益气、活血通络法治疗。

慢性脑供血不足是指由于各种原因引起的脑血管狭窄和(或)低灌注,导致脑血流量轻度低于脑生理需要,在全脑血流减少和代谢降低基础上、以区域性病理改变为主而引发波动性、轻度脑功能障碍而无明确神经缺失体征的疾病,病程在 2 个月以上,从而引起的以头晕、头痛、失眠、记忆力减退等症状,进

一步发展可引起脑白质脱髓鞘、短暂性脑缺血发作、脑梗死、血管性痴呆,甚至出血性脑血管病等。罗师还提出,导致慢性脑供血不足的危险因素常常有高血压、糖尿病、血脂异常、慢性心功能不全等,因此,在临床应用以上望诊方法时还应结合询问病史,四诊合参,以及必要的辅助实验室检查,综合评估病情程度,这样才能更好的明确疾病诊断,从而指导临床治疗方药的实施。

(收稿日期:2008-10-09 责任编辑:周茂福)