

活血化癥法治验三则

★ 杨建方 (湖北省汉川市中医院 汉川 431600)

关键词: 自汗; 紫斑; 眩晕; 医案

中图分类号: R 242 文献标识码: B

1 自汗

何某,女,17岁,2007年1月12日初诊。手足汗出5年余。刻诊:手足汗出,形体消瘦,身寒肢冷,面色苍白,下眼睑青紫,舌质淡紫、苔薄白,脉沉细。西医检查排除风湿热、甲状腺功能亢进症、肺结核等疾病。中医诊断:自汗。属阳虚夹癥。用保元汤加減:黄芪30g,肉桂、附子各6g,党参、白芍、赤芍、麦冬各12g,甘草、川芎各10g,当归、五味子、浮小麦各15g,煅龙牡各20g。5剂,每日1剂,水煎分2次服。1月18日复诊,手足汗出减轻,上方坚持服用1个月告愈。随访2年未发。

按:清·王清任《医林改错》曰:“竟有用补气、固表、滋阴、降火服之不效而反加重者,不知血癥亦令人自汗、盗汗,用血府逐瘀汤。”本例阳虚为主,兼夹瘀血。治宜温阳固表、益气活血。用保元汤加減。方中黄芪、党参、甘草益气固表;附子、肉桂温阳;白芍、麦冬、五味子、浮小麦、煅龙牡养阴敛汗;当归、赤芍、川芎养血活血、助益气固表。诸药合用,共奏温阳益气、固表止汗之功。

2 紫斑

熊某,女,56岁,2007年7月16日初诊。患“原发性血小板减少性紫癜”3年余。刻诊:皮肤紫斑、色暗,头晕乏力,面色无华,手足心热,腰酸耳鸣,白睛布有紫色血丝,舌质淡紫、苔薄白,脉沉细无力。中医诊断:紫斑。属气阴两虚夹瘀。处方:黄芪30g,仙鹤草20g,丹参20g,白术15g,山药15g,生地15g,旱莲草15g,党参15g,当归15g,赤芍15g,丹皮10g,大青叶10g,炙甘草10g,知母6g。10剂,每日1剂,水煎分2次服。7月27日复诊,紫斑减轻,血小板接近正常,按原方续服50剂,诸症消失,血小板正常。随访至今未发。

按:原发性血小板减少性紫癜属自身免疫性疾病,属中医学“血证”范畴。多数学者认为,本病主要病机为热、瘀、虚三种。初病为血热实证,久病为正虚夹瘀。本病属气阴两虚、瘀伤血络。气虚失摄、血溢脉外;阴虚火旺、迫血妄行;瘀阻血络、血不归经、溢于脉外而致紫斑。治宜滋阴益气、化瘀止血。方中黄芪、党参、白术、山药、当归益气养血,生地、知母、大青叶、丹皮、仙鹤草、旱莲草滋阴清热、凉血止血,黄芪配大青叶益气不助火、清火不伤中,丹参、赤芍活血化瘀。缪仲醇在《先醒斋医学广笔记》中指出,治疗血证“宜行血而不止血”。诸药合用,切中病机,对于升高血小板、控制出血、预防复发均有效。

3 眩晕

刘某,男,49岁,2006年2月7日初诊。头晕1月余。X线示:颈椎退行性变,经颅多普勒示:椎-基底动脉痉挛,颅脑CT(-)。1周前开始口服尼莫地平片30mg,3次/日;静滴丹参针30mL,1次/日。疗效不显。刻诊:头晕,枕项胀痛,上肢麻木,纳食正常,舌质紫暗,脉细涩,血压正常。中医诊断:眩晕。属肾阴不足,瘀血阻络。予左归丸加減:熟地15g,山茱萸15g,山药15g,枸杞子15g,川牛膝15g,石斛15g,炙龟板20g,玄参20g,红花10g,炮山甲10g,羌活10g。7剂,每日1剂,水煎分2次服。2月15日复诊,眩晕大减,后续服7剂病愈。

按:本例肾阴不足、瘀血阻络、脑髓失养遂致眩晕。治当滋阴补肾,活血通络。用左归丸加減。方中熟地、山茱萸、山药、枸杞子、龟板补肝肾,红花、川牛膝、炮山甲活血通络,石斛、玄参滋阴散结。全方滋阴活血,标本兼治,故对颈源性眩晕疗效确切。

(收稿日期:2009-03-13 责任编辑:周茂福)