

燮理五脏治肛肠病验案举隅

韶建生

(如皋市中医院,江苏如皋 226500)

关键词 肛肠疾病 中医药疗法 验案

中图分类号 R266.093

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)03-0049-03

魄门为七冲门之一,乃排泄糟粕之门户,《素问·五藏别论》谓:“魄门亦为五藏使,水谷不得久藏”,指出魄门既能为五脏六腑排泄浊气,又为五脏所役使,故五脏有疾,每可影响魄门。笔者研读《经》旨,对一些肛肠顽疾,从五脏论治,取得了较满意效果,现介绍验案5则如下。

1 温通心脉治便血

杨某某,男,79岁。2011年11月6日初诊。

患者有冠状动脉粥样硬化性心脏病7年,小劳则胸闷气短,胸膈刺痛,近3年来神疲乏力,下肢浮肿,大便溏结不调,临圉努责后手纸见血。近1年来便血加重,色紫暗,量多如喷,各种保守治疗,病不能减,因惧怕手术,求治于余。刻诊:患者面色少华,口唇微紫,肌肤干枯,四末不温,脉象沉细,舌质淡紫、苔薄白中根微腻。体格检查:口唇紫绀(+),心音低,下肢压迹(++)。专科检查:截石位3、7、11点齿线上黏膜隆起。辨证属心阳虚馁,血脉瘀滞,血溢脉外而下血。处方:

红参10g,淡附子10g,生黄芪30g,当归10g,川桂枝10g,川芎6g,茯苓12g,泽兰12g,怀牛膝10g,益母草15g,玉竹20g,参三七粉10g(冲服),炙甘草6g。7剂。常法煎服。

服药后精神好转,四末转温,唇色转红,便后出血明显减少,效方不更,再服10剂。大便未再出血,余症明显减轻。仍予上方服用1月后,病情稳定,停药,以肉桂、红参、参三七1:2:3研末,0号胶囊灌装,早晚每服6粒。随访半年正常。

按语:心主血脉,心阳虚馁则血行不速,魄门血管因而郁滞,久则血脉贲张,不能壅遏营气而血溢脉外,固则气血下趋,故血随便泄。方中红参、附子、桂枝峻补心阳;黄芪、当归益气补血;川芎、牛膝行气活血;泽兰、益母草活血行水,茯苓健脾宁心利水,血水相依,水为血之侣,水行则血行,行水活血,

相互为济;参三七既能行血又能止血;玉竹益气养阴,振奋心脉;炙甘草既能补虚,又能调和诸药。故服药后心阳渐复,气血流畅,循行常道,不强止血而血自止也。

2 宣肃肺气治便秘

李某某,女,45岁。2008年9月15日初诊。

患者便秘5年,常服中西泻药方能暂通,停药则逾旬不解,临圉大便如羊粪,得指掏方出,痛苦不堪。曾经下消化道钡透及结肠镜检查,未见明显异常。由5年前患感冒咳嗽,匝月未愈,服多种抗生素1月,此后受凉则咳,大便干结难下。刻诊:患者形体清癯,面色㿔白,脉象细小,舌苔薄白、边尖齿痕。体格检查正常。辨证属肺气郁痹,中土不健,传化无权。处方:

杏仁10g(打),桔梗6g,炒牛子10g(打),桑叶10g,太子参15g,生白术10g,生黄芪20g,当归10g,茯苓10g,生山药20g,鸡内金10g,麦冬15g,麻仁10g(打),生白芍10g,广木香6g,生甘草6g。7剂。常法煎服。

服药后大便3日一行,干结见减,继予上方再服半月,大便2日一行,质稍软,轻责即下。仍予上方服1月后,大便1~2日一行,质软,临圉利爽。上方减麻仁用量,2月后大便日一行,继予上方化裁,膏方收功。至今患者大便通畅,受凉则咳亦瘳。

按语:肺主宣发肃降,与大肠相表里。王冰谓:“魄门,肛之门也,内通于肺,故曰魄门。”^[1]若肺失宣肃,魄门亦为之不利。本例便秘患者,病历5年,迭经中西药治疗而未愈者,是肺脾两虚,宣肃无权,津液不能展布,肠腑失于濡润而不能通降。从患者病发于久咳之后,受凉则咳,结合四诊所见,面色㿔白,脉象细小,舌苔薄白、边尖齿痕,皆肺脾同病之证,徒事健脾润下通便,或可取效于一时,故方中肺脾

同治,要在宣肃肺气。《素问·示从容论》云:“夫伤肺者,脾气不守,胃气不清,经气不为使。”方中杏仁、桔梗、牛子、桑叶清利肺气,合四君健脾;归、芪补血;内金补胃运脾;麦冬、麻仁润肠;山药补益脾肾;木香理气醒脾;白芍开阴结;生甘草调和诸药。王道无速功,调治3月后虚者渐复,无须润通,故减麻仁,顽疾告愈。

3 益气运脾治久痢

杨某某,男,56岁。2009年4月15日初诊。

患者平素应酬不暇,太白之风日久,近4年来,初时每于饕餮酣饮或受凉后,便下白冻,黏滞不爽,重则日十余行,轻则日四五行,便前腹痛隐隐,此后正常饮食亦常发作,初服抗生素可缓解,近2年来再用抗生素无效,结肠镜检查示直肠轻度炎症表现,迭经多种中西药治疗,效果不著。刻诊:患者形体丰腴,大腹便便,脉象小滑,舌体胖大、边尖齿痕、苔淡黄厚腻。体格检查:腹膨软,脐下轻压痛。生化指标仅血脂偏高。辨证属脾虚湿浊下注。治拟健脾益气,升清化浊。处方:

太子参10g,焦苍白术(各)10g,茯苓12g,法半夏10g,砂仁5g(后下),广皮6g,葛根15g,焦苡仁20g,干荷叶10g,生黄芩10g,炙鸡内金10g,焦神曲15g,焦山楂15g,广木香6g,淡干姜6g,车前子15g(布包),生甘草6g。7剂。常法煎服。

服药后下痢腹痛小减,腻苔略见疏化,上方加泽泻10g。续服半月后,腹痛已蠲,冻便减少,日3~4行。仍予上方服之40天,大便正常,腻苔皆已消退。继以上方化裁,改丸方巩固3月。

按语:酒之为物,体阴用阳,酗酒之人,伤胃害脾,积湿生浊。本案患者总因饮食不节,导致脾胃虚弱,湿浊内蕴。脾主湿而恶湿,湿浊留恋,脾运不健,又更生湿,虚实相因,积久则缠绵难愈。治者当重健脾化湿,而健脾之中,又当重运脾。故方用香砂六君健脾,安奠中土;更加苍术、苡仁健脾化湿;黄芩苦寒燥湿坚肠;葛根、荷叶升清;内金、山楂、神曲消导运脾;干姜温中振奋脾阳;车前子、泽泻利湿以杜湿困中土之害。全方补运相济,使中土旺而湿浊尽化,故久服之,正胜邪却,终于康复。更嘱患者,节饮食,适寒温,加强锻炼,增强体质。

4 疏肝理气治后重

陈某某,女,52岁。2012年9月12日初诊。

患者禀性内向,多愁善感,近3年来,每值情怀不畅,则胸闷腹胀,便意频频,肛内急迫重坠,临圜枯坐无物。近1年来,常感魄门坠胀,逐渐加重,痛苦不堪,结肠镜无明显异常,曾四处求

医,服药罔效。刻下:肛门虚坠,频欲如厕,临圜枯坐,饮食日减,人渐消瘦,精神萎靡,面色无华,时闻呃声,舌苔薄黄,舌质红,脉像弦细,重按无力。体格检查、各项生化、肿瘤指标均正常。辨证属肝郁脾虚,木土不调。予柴胡疏肝散方化裁。处方:

春柴胡6g,生白芍12g,生白术10g,茯苓12g,川楝子10g,佛手6g,炙鸡内金10g,生山药20g,广皮6g,薄荷3g,生谷芽15g,合欢皮10g,生甘草6g。7剂。常法煎服。

服药后恙无进退,再服7剂,病症依然,更增胃脘部隐痛不适,上方去川楝子,加生麦芽15g、北沙参12g、生黄芪15g、山萸肉10g、茵陈10g。7剂。服药后诸症小减,脘痛未作,服20天后,饮食渐增,精神好转,肛门坠胀十减六七,1月后诸症皆平,体重增加4kg。

按语:本案明是肝郁脾虚,木土不调,而用柴胡疏肝散方化裁不效者,是病历已久,肝脾皆虚也。肝、脾皆体阴而用阳,木郁不能疏土,土虚不能植木,因实生虚,徒事疏利,难以建功。后去川楝子因其虽能理气,但毕竟苦寒克伐,又加北沙参、黄芪、山萸肉补肝体;生麦芽、茵陈升达肝气助肝用。张锡纯指出:凡遇肝虚诸药补之无效者,唯用黄芪,有同气相求之妙;山萸肉对肝虚而郁者,酸敛之中,大具条畅之性^[2]。处方治法,体用并重,故服之而效,服药之外,巧言疏导,使情怀舒畅,亦是关键所在。

5 补肾益精治失禁

李某某,男,69岁。2011年10月10日初诊。

患者早年家道清贫,中年努力拼搏,迨花甲之年,体弱多病,近2年来,头昏眼花,胸闷气短,小劳则气喘汗出,身常畏寒,四末不温,近年来又增下肢浮肿,腰膝酸软,不能久立久行,二便失禁,虽多方求治,痼疾未愈。刻诊:患者面容苍老,白发苍苍,眼周黑晕,多言则气不接续,脉象沉细无力,舌苔薄白、舌质淡白。体格检查:BP110/60mmHg,贫血貌,下肢压迹(+),肛检前列腺稍增大,质中无触痛,血常规示轻度贫血,其余生化指标大致正常。辨证属肾虚精亏,气血不足。处方:

党参15g,炙黄芪20g,炒白术10g,怀山药30g,杜仲12g,川续断15g,山萸肉10g,鹿角胶10g(烊化),龟版胶10g(烊化),甘杞子10g,菟丝子12g,沙苑子12g,桑椹子12g,怀牛膝10g,车前子15g(布包),桑螵蛸10g,枸杞子10g,芡实15g,茯苓10g,仙鹤草30g,炙鸡金10g,炙甘草6g。7剂。常法煎服。

王耀光针药结合验案 3 则

张文雷

(天津市河东区鲁山道街社区卫生服务中心国医堂,天津 300252)

关键词 不寐 尿频 暴盲 中医药疗法 眼针疗法 验案

中图分类号 R249.76 文献标识码 A 文章编号 1672-397X(2014)03-0051-02

王耀光教授系天津中医药大学第一附属医院肾病科主任医师、博士生导师,从事中医临床、教学及科研工作 26 年余,不仅在肾病和各种疑难杂症的治疗方面形成了自己独到的学术风格,而且悉心钻研不同治疗方式在某些疑难病症中发挥的独特疗效。笔者有幸师从王师,现将其针药结合验案 3 则介绍如下,以飨同道。

1 不寐案

张某,女,40 岁。2013 年 6 月 4 日诊。

患者不寐 20 余年。患者于 20 年前因情志刺激、精神紧张等因素出现入睡困难的现象,且呈逐渐加重的趋势,曾进行系统的西医检查,未发现器质性病变,不断寻求中西医各种疗法,疗效不明显。近几年病情有增无减,几乎彻夜目不交睫,一个月之内只有三四个晚上能睡上 2~3 个小时,服大剂量安眠药都难奏效,精神几近崩溃。刻诊:彻夜不寐,

心悸健忘,四肢倦怠,脱发,焦虑,烦躁易怒,头昏身重,大便稍干燥,面色晦暗无华,眼胞浮肿,口干,舌淡苔白,脉弦细。西医诊断:顽固性失眠;中医诊断:不寐(证属肝火扰心,心神失养)。治拟疏肝解郁,清热除烦,养血安神。予以眼针结合汤药法。处方:

柴胡 15g,黄芩 15g,半夏 10g,炙甘草 6g,小麦 20g,酸枣仁 20g,知母 10g,茯苓 20g,百合 20g,地黄 20g,合欢皮 10g,珍珠母 10g,生龙骨 30g,生牡蛎 30g,丹参 20g,鸡血藤 20g,柏子仁 10g,益智仁 15g。常法煎服。

眼针取上焦区、下焦区、中焦区、心区,1 周 2 到 3 次,加针灸取穴神庭、印堂、神门、内关、三阴交、照海。

2 周后,患者每天能睡三四个小时,之后每周坚持扎几次眼针,每次眼针之后的当晚睡眠状况明显好转,1 个月后,患者面色开始出现红润,精神状况

服药后精神好转,下肢浮肿微消,余症依然。仍守原方服半月后,面色转华,腰膝酸软减轻,手足转温,效方不更,再服半月,二便已能自主,以上方稍事损益,间断服药巩固 1 月,体力倍增,二便自调。继以党参 6g、黄芪 10g、芡实 10g、生山药 20g 和米适量煮粥常食。随访半年,病情稳定。

按语:肾藏精,主蛰,司二便,为先天之本,若肾虚蛰藏无权,则二便收摄乏力,是以失禁而不能自制。患者早年家贫,营养不足,中年过劳,耗气伤精,已酿虚损之夙根。六旬之后,脏气渐衰,虚象尽现,虚者当补,故方予脾肾双培,补后天,益先天。《内经》云:“精不足者,补之以味”,故取龟、鹿二仙血肉有情之品充填精髓,佐以桑螵蛸、芡实之敛,合山药、杜仲、川断、山萸肉、枸杞子、菟丝子、沙苑子、桑椹、牛膝之补肾;车前子既防滋补生湿,又利水消肿

而不伤正;四君健脾益气;白芍与参芪为伍,更能下补元阳;鸡内金既能健胃防滋补之滞,又能固脘止遗;仙鹤草又名脱力草,善治劳伤虚损,不用熟地、当归者,是防其润滑。服药之外,更当配合合理营养,适当锻炼,以强身健体。所幸患者虚能受补,补药方能为功也。

6 参考文献

- [1] 南京中医学院.黄帝内经素问译释.3 版.上海:上海科学技术出版社,1991:94
- [2] 张锡纯.医学衷中参西录.太原:河北人民出版社,1977:307,588

第一作者:韶建生(1965-),男,本科学历,副主任中医师,从事肛肠病的临床研究。rgsjwsj@163.com

收稿日期:2013-12-13

编辑:傅如海