

王清海治疗头痛验案 1 则

张珍珍

(广州中医药大学, 广东广州 510405)

指导:王清海

关键词 头痛 中医药疗法 验案

中图分类号 R255.905

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)08-0047-02

广州中医药大学博士生导师王清海教授治学严谨, 医术精湛, 擅治各种心系病症, 对内科疑难杂病的诊治亦具有丰富的经验。现将王师治疗头痛验案 1 则介绍如下, 以飨同道。

1 病历摘要

于某某, 男, 46 岁。2012 年 7 月 8 日初诊。

十余年前炎夏偶然一次淋雨后, 出现反复头痛, 呈全头痛, 间歇性发作, 遇环境不好、空气窒闷时明显, 平卧时加重, 口淡, 夜眠差, 入睡困难, 二便如常。曾做头颅 CT 检查未见异常, 舌质淡红、舌苔白, 脉沉细。患者虽年四十有余, 但虚象不明显。头为清窍, 实邪阻塞, 必头痛迁延不愈。患者初乃因暑热感受寒湿之邪, 故王师考虑其病机为风湿阻滞清窍。加之岭南时值 7 月, 天气湿热, 故拟法疏风祛湿, 开窍通利。予川芎茶调散加减。处方:

川芎 30g, 荆芥 20g, 防风 20g, 细辛 10g, 白芷 20g, 薄荷 20g, 炙甘草 10g, 蔓荆子 30g, 藁本 20g, 羌活 20g。嘱患者制散, 每次服 10g, 每日 3 次, 以温开水送服。药毕复诊。

2012 年 7 月 15 日二诊: 诉头痛症状改善不显著, 仍觉头痛不舒, 时有发作, 觉浑身劳累, 舌脉同前。考虑风、湿并存, 故在上方基础上予调整, 去白芷, 加入独活 20g, 与羌活共奏祛风除湿之效, 并将藁本加至 30g, 以通络止痛。仍以散剂口服, 每次 10g, 每日 3 次, 温开水送服。

2012 年 7 月 23 日三诊: 头痛稍减轻, 1 周内发作较重者 1 次, 程度较轻, 不需服用自备的“散裂痛”等西药可以缓解, 查舌淡红、苔白, 脉沉细, 睡眠稍有改善, 纳一般, 二便正常。坚持效不更方的原则, 嘱仍以川芎茶调散为主方, 去细辛、独活、薄荷, 加入蝉蜕 20g、天麻 20g、葛根 30g, 仍打细末制散口

服。王师并嘱其以清茶送服, 取茶轻清之性, 清上降下, 既可清利头目, 又能制诸风药之过于温燥与升散。

2012 年 8 月 5 日四诊: 服上方 7 剂后因事未及时来诊, 并停药。诉近日间断有头痛发作, 呈闷痛样, 一侧部位为主, 但头痛程度似较前稍减, 平时易觉劳累、气短, 因公司事务繁忙, 工作压力较大。故去蝉蜕、天麻、葛根, 再加白芷 30g 以除湿, 黄芪 30g 以补气, 行经络中湿邪, 加紫苏叶 20g, 轻清上达头窍, 服法同上。嘱患者平时可适当进行体育锻炼, 以调整身心, 缓解工作压力。

2012 年 9 月 2 日五诊: 精神状态较前转佳, 自行守原方再取数剂坚持服用, 头痛明显好转, 发作次数大减, 睡眠尚可, 二便正常, 舌淡红、苔白, 脉弦细。考虑患者年近五十而膝下无嗣, 多年来心情郁闷, 气机不舒, 气滞肝郁, 久病及脾, 反易生痰湿, 上泛清窍而致头痛迁延。即去前方之黄芪, 加入柴胡以疏肝。并改丸剂缓图: 川芎 30g, 荆芥 20g, 防风 20g, 炙甘草 10g, 蔓荆子 30g, 藁本 30g, 羌活 20g, 白芷 30g, 紫苏叶 20g, 柴胡 20g。以清茶泛为黄豆大小, 每次 5~8 粒, 每日 3 次。嘱家属多陪伴, 注意心理疏导。

2014 年春节后, 巧遇患者带其父因他病前来医院, 问及头痛病情, 诉稳定未再发作。

2 讨论

本例头痛可归属于中医学“久头痛”“伤风头痛”“伤湿头痛”“太阳头痛”等范畴。川芎茶调散出自《太平惠民和剂局方》, 方中川芎辛温香窜, 乃血中气药, 上行头目, 为治诸经头痛要药, 善于祛风活血止痛, 为君药; 薄荷、荆芥辛散上行, 以助君药疏风止痛, 并能清利头目, 为臣药; 羌活、白芷疏风止

宋世焱燥湿化痰法为主治疗妇科疾病验案 3 则

宋琳奕¹ 宋泽军²

(1.宁波市第二医院,浙江宁波 315000; 2.宁波海曙新城中医会馆,浙江宁波 315000)

关键词 妇科疾病 燥湿化痰 中医药疗法 验案

中图分类号 R271.05

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)08-0048-02

宋世焱医师为首批浙江省名老中医之一,擅长治疗妇科疾病,注重辨证施治,异病同治,同中求异,遣方用药举重若轻。现将宋老运用燥湿化痰法为主治疗妇科疾病验案 3 则介绍如下,以飨同道。

1 经前期紧张综合征案

钱某某,女,17岁,中学生。1989年6月30日初诊。

主诉:经前胆怯失眠2年余。患者月经30d左右一行,末次月经5月25日,色红偏黯,量中等,伴血块,7日净。刻下:自觉心慌胆怯,上课恍惚,心悸烦闷,坐卧不安,失眠多梦,饮食无味,二便尚调,舌红边瘀、苔薄白,脉沉缓。方拟十味温胆汤加味。处方:

陈皮 10g,制半夏 10g,茯苓 10g,清甘草 6g,党参 10g,熟地黄 10g,北五味子 6g,酸枣仁 10g,炙远志 6g,枳壳 10g,当归 10g,制香附 10g,淮小麦 30g,丹参 30g。7剂。每日1剂,水煎服。

7月8日二诊:患者诉服上方后,心慌较前减轻,寐仍欠佳,多梦易醒,月经7月1日转,色红,量中等,无明显血块,经行5d净,刻下上症均瘳。舌淡尖红、苔薄白,脉细弦。方拟十味温胆汤合逍遥散加减。上方去熟地黄,加柴胡 10g、生龙齿 30g(先煎)、郁金 10g、鸡血藤 30g。7剂。每日1剂,水煎服。

痛;细辛祛风止痛,防风辛散上部风邪,柴胡疏肝气,助肝调达。诸药合用共奏疏风止痛之功。本方常用于外感风邪头痛,偏正头痛或巅顶作痛,伴恶寒发热,目眩鼻塞,舌苔薄白,脉浮者。现亦有将本方加减,用于治疗血管性头痛、脑外伤后综合征、鼻渊、鼻息肉、眩晕、颈椎病、内伤头痛、三叉神经痛、牙痛、椎-基底动脉供血不足、帕金森病运动障碍等,临床报道有一定疗效。本例服用川芎茶调散前后共月余,症状改善,但仍有发作,经调整处方,药味加减后调治而愈。

在中成药参差不齐、充斥市场的情况下,王教授从中医基本理念出发,灵活运用散剂、丸剂,是本案的特色。《太平惠民和剂局方》以大量的丸、散剂为特点,特别是以“汤”命名的方剂多为煮散。丸、散、膏、丹乃古代中医传统剂型,具有简、便、廉、验的特

嘱下次经期前1周来诊。

此后连续2月,经前以豁痰安神、益气宁心之十味温胆汤加减调治,经后予疏肝解郁、重镇安神之十味温胆汤合逍遥散加减善后。2月后来诊,患者诉经前无明显心慌胆怯、心悸烦闷等不适,纳可寐佳,学习大有进步。

按:患者系高中学生,学业繁重,思虑过度,劳伤心脾,脾失健运,水谷精微不化,聚湿成痰,痰浊中阻,清阳不升,浊阴不降,蒙蔽清窍,故惊慌恍惚;心血不足,痰浊乘虚内郁于心,心失所养,故神不安,志不宁。正如《证治汇补·惊悸》所云:“人之所主者心,心之所养者血,心血一虚,神气失守,神去则舍空,舍空则郁而停痰,痰居心位,此惊悸之所以肇端也。”患者病程较长,痰浊黏腻,易于阻遏阳气,滞涩血运,形成痰瘀交阻,故舌边有瘀点,经血伴血块而下。方中半夏、枳壳、陈皮理气燥湿化痰,气顺则痰自消;茯苓健脾利湿,釜底抽薪,健生痰之源,使痰无以生。《成方便读》云:“……虚多邪少之象,恐一于除痰,则虚者益虚,其病益盛。”党参益气健脾,熟地滋阴补血,益精填髓,二者共奏气血双补之意,协同枣仁以入于心肝经,益心、肝之血而起安神之效。用远志者,取其辛散宣泄之品,一则可行补药之滞,一则可交通心肾,“心肾交则魂

点,以散剂服药还可以大量节省药材,患者可避免长期煎药的苦恼。本案患者在辨证准确、治法无误的前提下,以川芎茶调散原方加减,制散口服,并严格按照原方服药方法,嘱以温绿茶水送服,收效明显。待患者症状明显改善后,又改为丸剂,嘱长期服用以调理,既体现了“丸者,缓也”的道理,以徐徐收功,也便于患者服用。

本案再次证实了辨证论治在中医临证中的地位,也表明了中医经典名方在当代仍具有重要应用价值。临证中要灵活应用丸剂、散剂等传统剂型,以提高临床疗效。

第一作者:张珍珍(1987-),女,博士研究生,研究方向为中医内科学。zhangzhen20050508@163.com

收稿日期:2014-05-14

编辑:陈 诚 傅如海