

刘爱华应用升降散治疗代谢综合征验案 2 则

张 凯¹ 王汉岑²

(1.河南中医药大学,河南郑州 450008; 2.南京中医药大学,江苏南京 210023)

关键词 升降散 代谢综合征 验案

中图分类号 R259.89

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2015)11-0046-02

升降散方由僵蚕、蝉蜕、姜黄、大黄组成,出自清代杨栗山《伤寒瘟疫条辨》一书,是杨氏治疗外感温热病的验方。代谢综合征西医学认为是由于胰岛素抵抗引起的高胰岛素血症进而导致的一组可致动脉粥样硬化的代谢性疾病的总称。中医学认为本病涉及多个脏腑,与脾胃肝胆心关系密切,常气滞、湿阻、痰浊、血瘀及虚象互见,属本虚标实之证。

刘爱华教授师从国医大师李振华,从事临床工作 40 余年,经验丰富。刘师在治疗代谢综合征方面经验丰富,尤其善于应用升降散。现将验案 2 则介绍如下。

案 1. 李某,男,43 岁。2015 年 8 月 12 日初诊。

患者自述半月前检查身体发现血压(BP):140/110mmHg;空腹血糖(GLU):6.5mmol/L;甘油三酯(TG):2.0mmol/L。患者近来感觉头晕,纳可,寐差,小便黄,大便黏腻不爽。望其舌质淡,苔黄腻。诊其脉弦滑。自述其平素爱食肥甘厚味。中医诊断:眩晕(痰热上扰)。治法:清热利湿,豁痰开窍。处方:

石菖蒲 15g,郁金 15g,姜半夏 9g,苍术 10g,白术 10g,土茯苓 30g,薏苡仁 30g,黄连 9g,泽泻 15g,鬼箭羽 30g,炒僵蚕 10g,蝉蜕 6g,姜黄 6g,大黄 10g,鼠曲草 30g,草薢 30g,川牛膝 15g,车前草 30g,绞股蓝 30g,垂盆草 30g,木灵芝 10g。7 剂。水煎服,日 1 剂。嘱忌食生冷辛辣油腻。

加减服药半月余,诸症消失。

按:方中石菖蒲、郁金、姜半夏豁痰开窍;苍术、白术、土茯苓、薏苡仁、泽泻、车前草、黄连、鼠曲草、垂盆草、草薢清利湿热,使湿从小便而去;鬼箭羽、绞股蓝、木灵芝散瘀解毒,行血通经,现代药理研究其搭配有降糖降脂的功效;升降散活血化

瘀,调理气机;牛膝引热下行。综合全方,共奏豁痰开窍、清热利湿、调畅气机、活血通经之功。本方虽重用清热祛痰利湿类药,但升降散的运用为点睛之笔。僵蚕为君,蝉蜕为臣,姜黄为佐,大黄为使。僵蚕气薄味辛咸,轻浮升阳中之阳,感风而僵,凡风气之疾皆能治之;蝉蜕气寒味咸,禀金水之性,金能制风,水能制火;姜黄气味辛苦,行气解郁,通络止痛;大黄苦寒,上下通行,涤荡肠胃,推陈致新。其方选药精当,配方合理,具有调畅气机、清宣降浊之功。其中僵蚕、蝉蜕清宣,引气上行;姜黄、大黄降浊,引气下行。使全方处于动态之中,升中有降,降中有升。若无此升降,则湿利不净,痰化不尽,热清不全,瘀祛不完。

案 2. 王某,男,38 岁。2015 年 8 月 14 日初诊。

患者自述 4 年前开始心慌、心悸、胸闷、气短,甚则呼吸困难,活动后加重。查心电图示心律不齐,心悸缺血。查肺部 CT 示肺气肿。血压(BP):120/80mmHg;空腹血糖(GLU):6.1mmol/L;甘油三酯(TG):1.9mmol/L。现服阿司匹林肠溶片、尼群地平、阿托伐他汀钙片。纳差,寐差,二便调。望其体型偏胖,舌质淡,苔白腻。诊其脉沉弦。中医诊断:胸痹、心悸、肺胀(痰浊壅肺)。治法:清肺化痰,祛风除湿。处方:

全瓜蒌 30g,姜半夏 9g,陈皮 6g,白术 15g,天麻 12g,丹参 30g,赤芍 24g,红花 20g,红景天 30g,葶苈子 15g,莱菔子 15g,紫苏子 10g,白僵蚕 10g,蝉蜕 6g,姜黄 6g,大黄 10g,郁金 15g,夏枯草 15g,远志 15g,甘草 5g。7 剂。水煎服,日 1 剂。嘱忌食生冷辛辣油腻。

加减服药 1 月余,诸症消失。

按:方中半夏气平,禀秋金之燥气,而入手太

滋阴凉血法治愈支扩难治性咯血 2 则

黄海茵¹ 吴成明² 薛 樊²

(1.上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院呼吸科,上海 200437;

2.上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院闵行分院呼吸科,上海 241001)

关键词 咯血 支气管扩张 滋阴凉血 二至丸

中图分类号 R255.705

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2015)11-0047-02

咯血是呼吸科常见急症,尤多见于支气管扩张症,多数经常规中、西医止血治疗可痊愈。但临床上有一部分患者的咯血经过多种治疗手段(包括支气管动脉栓塞术)仍难以控制,此所谓难治性咯血^[1]。笔者师从上海市名中医吴银根教授,在支扩咯血的中医治疗上得其悉心指导,并用于日常临床实践中,屡试屡效。临床上难治性咯血病程迁延,因而虚实夹杂,如吴师所言,多有“肝肾阴液不足,水亏则火盛,火盛则刑金,金病则肺燥,肺燥则络伤而咳血”,其治疗自应“壮水补阴,兼以滋润、凉血止血”,并提出加味二至丸治疗支扩反复少量咯血^[2]。二至丸出自《证治准绳》,由女贞子、墨旱莲组成,功能补益肝肾、滋阴止血。方中女贞子甘、苦、平,入肝、肾经,功能补肾滋阴、养肝明目;旱莲草甘、酸、寒,入肝、肾经,功能养阴益肾、凉血止血。二药补肝肾,清虚热,相须为用,增强了凉血止血效果。桑葚子,《本草经疏》曰:“桑之精华所结也……甘寒益血而除热……凉血补血益阴之药。”桑葚子与女贞子、旱莲草三味药合用称加味二至丸,用于养阴补血止血,止血不留瘀,补血不黏滞,对于支扩“难治性咯血”有独到疗效。现将我们使用加味二至丸治愈支扩“难治性咯血”2 则介绍如下,与同道共探讨。

阴,味辛有毒,辛能开结,平能降逆;天麻入肝经,有平肝息风之效;臣以白术,健脾祛湿,以治生痰之本;三子养亲汤变白芥子为葶苈子,增强其泻肺化痰、降气平喘之功,葶苈子滑润而香,专泻肺气,肺为水源,能泻肺即能泄水,凡积聚寒热从水气来者,此药主之,紫苏子降气显著,莱菔子消食功长,三者配合,主一“降”字;又加丹参、红花、赤芍活血化瘀;升降散在全方举足轻重,其调理气机,配合带动全方,气分药与血分药同用,气为血之帅,血为气之

1 支气管动脉栓塞术后反复少量咯血

费某,女,49 岁。2011 年 5 月 6 日初诊。

主诉:反复咳嗽、咳脓痰、咯血 10 余年,支气管动脉栓塞止血术后反复少量咯血半年余。患者自 30 多岁起反复发作咳嗽、咳脓痰、咯血,胸部 CT 示右上肺支扩。半年前因大量咯血在某三甲医院行支气管动脉栓塞止血术。术后仍有咳嗽、脓痰,间断痰血。西医治疗无效,遂前来本院门诊求中医治疗。刻下:咳嗽,少量黄脓痰,间断痰血,时有燥热感,胃纳不佳,失眠,舌偏红、苔薄黄,脉细弦。辨证为阴虚内热,痰热内蕴。治拟养阴清热,宁络止血,兼清痰热。处方:

黄芩 15g,茯苓 15g,佛手 6g,知母 10g,女贞子 15g,旱莲草 10g,桑葚子 15g,蒲黄炭 15g,藕节炭 15g,白及 10g,侧柏叶 15g,制大黄 10g,蒲公英 15g,黄连 3g,开金锁 30g,甘草 6g。7 剂。常法煎服。

5 月 13 日二诊:自诉痰血量减少,咳嗽症状有所减轻,唯痰黏不易咯出。效不更方,加冬瓜子 15g 清热化痰,14 剂。

5 月 27 日三诊:诉痰血已消失,咳嗽咯痰减轻,舌偏红、苔薄黄,脉细弦。去藕节炭、蒲黄炭,改为生蒲黄 15g,继服 14 剂,巩固疗效。

母,气能行血以化瘀,血能载气止妄行,使气血通调;郁金、远志宁心安神,从神而治;夏枯草、甘草清热解毒;祛邪的同时不忘扶正,加入红景天,使祛邪而不伤正。全方气、血、神同治,故疗效显著。

第一作者:张凯(1993—),女,本科生,中医内科学专业。2310402673@qq.com

收稿日期:2015-08-23

编辑:傅如海