

华海清运用辛开苦降法治疗多涎症 1 例

倪雪娇

(南京中医药大学附属八一医院, 江苏南京 210049)

关键词 辛开苦降 多涎症 中医药疗法 验案

中图分类号 R255.905

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2016)05-0060-02

多涎症,是指唾液分泌过多,频繁吞咽或吐出,甚则自行流出口外之症,古人又称为“喜唾”,多见于小儿,成人亦偶患之,临床治疗棘手。导师华海清教授应用辛开苦降法治疗顽固性成人多涎症 1 例,取得较好疗效,现介绍如下。

1 病历摘要

患者,女,38 岁。2015 年 7 月 15 日初诊。

患者因多涎半年余就诊。十二指肠球部溃疡史近 3 年。2014 年 11 月 25 日患者因空腹时上腹部疼痛在外院查胃镜示:“十二指肠球部溃疡,大小约 2.0cm×2.0cm;Hp:阴性。”予以奥美拉唑等药物治疗效果不佳,上腹部疼痛时有发作。患者近半年来出现多涎,诉每于夜间及晨起时口水流溢无度,量多,甚则呛醒,痛苦不堪,多处求治效果不佳。刻诊:患者仍诉涎多,不能自制,空腹时上腹痛连及后背,食后痛减,偶泛酸水,饮食一般,夜寐差。舌红、边有齿痕、苔稍白腻,脉细滑。辨证为中阳虚弱,寒湿困脾,兼夹郁热。治以温中益气,健脾化湿,兼清郁热。方用黄芪建中汤合二陈汤加减。处方:

炙黄芪 20g,川桂枝 10g,炒白芍 30g,淡干姜 6g,制半夏 10g,陈皮 10g,茯苓 15g,川连 5g,煅瓦楞子 10g,制乌贼骨 10g,炙甘草 6g。14 剂。常法煎服。

二诊:药后空腹疼痛有所缓解,不再连及后背,睡眠改善,但流涎未减,苔脉如前。中虚之证有所改善,但郁热阻滞未解,遂从“辛开苦降”入手,仿半夏泻心汤意加减,原方去黄芪,加黄芩 10g、炒苡仁 30g、陈佛手 10g、制香附 6g。续服 14 剂。

三诊:服药后患者流涎稍减,舌淡红、苔薄微黄,继以“辛开苦降”为主法,上方去香附,淡干姜改为 10g,加蒲公英 15g、连翘 10g、高粱饴 6 块。14 剂。

服药后流涎锐减。此方继服半月,患者流涎及

空腹疼痛症状皆消失。随访半年,未再复发。

2 讨论

多涎症,古人多认为与阳虚寒湿,水运失调有关,与脾胃关系最为密切。如《素问·至真要大论》曰:“诸病水液,澄澈清冷,皆属于寒。”《圣济总录卷第五十三中》曰:“水饮非升降不能传导,非阳气不能销铄水饮,上溢于齿牙,故喜唾也。”《素问·宣明五气》曰:“五气所病,脾为吞……五脏化液……脾为涎。”《证治准绳·幼科》曰:“小儿多涎,由脾气不足,不能四布津液而成。”皆可见多涎症主要病机。《金匱要略》又云:“病痰饮者,当以温药和之。”故治疗上以温中散寒,健脾摄涎为基本大法。如《伤寒论》395 条指出:“大病瘥后,喜唾,久不了了,胸上有寒,当以丸药温之,宜理中丸。”临床上亦有应用理中汤、苓桂术甘汤、四君子汤、麻黄附子细辛汤合都气丸加味治疗而获效者^[1-4]。华师认为,本病病位在脾胃,病机为阳虚寒饮。脾居中焦,主运化,是水湿代谢之枢纽,脾以阳气为本,喜燥恶湿,脾虚不能化生津液则可凝聚为涎。但本病迁延日久,痰饮久郁可以化热,逐渐会演变成虚实夹杂证,此时不可单一从温化入手,需要配合辛开苦降法,疏通气机,宣散郁热,使气机上下通畅,运行有序,则郁热可散,吐涎可止。犹如本案,首诊以温阳散寒、健脾化饮为其大法,但未见显效,而联合“辛开苦降”之法后病情则明显好转,直至痊愈。方中以辛温之半夏燥湿化痰,辛热之干姜温中散寒、温肺化饮,苦寒之黄连、黄芩、蒲公英、连翘清散郁热,陈皮味辛、苦,性温,既能行气健脾,又能温化寒痰,与半夏相须为用以燥湿化痰。配以茯苓、炒苡仁、佛手理气健脾渗湿,桂枝温阳化气,炒白芍、高粱饴缓急补中,煅瓦楞子、制乌贼骨制酸止痛,炙甘草调和药性。诸药合用,寒热并进,辛开苦降,补泻兼施,不仅使溃疡得到愈合,多涎亦得到控制,病人的苦恼得以解除。可

“花藤子方”加减治疗皮肤病验案 4 则

刘 岩

(南京中医药大学附属医院,江苏南京 210029)

关键词 花藤子方 寒冷性多形红斑 结节性红斑 荨麻疹 湿疹 验案

中图分类号 R275.05 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2016)05-0061-03

花藤子方最早见于南通医学院附属医院,当时称三花一子藤方,用于治疗寒冷性多形红斑、荨麻疹,1981 年我院管汾教授将其编入《实用中医皮肤病学》。三花一子藤方当时的组成是槐花 12g、白菊花 9g、款冬花 9g、地肤子 30g、首乌藤 9g,重点用于治疗寒冷性多形红斑湿热蕴结证^[1]。1983 年赵炳南、张志礼将其作为治疗多形红斑的验方收入《简明中医皮肤病学》^[2],此后花藤子方在全国各地得到了普遍运用。北京龙振华教授临床随证加减为三花一子藤饮,药物组成是红花 10g、槐花 10g、白菊花 10g、地肤子 15g、首乌藤 10g,用于治疗冻疮、寒冷性多形红斑、寒冷性荨麻疹,均取得了很好的疗效^[3-4]。2002 年西京医院制成院内制剂花藤子颗粒用于治疗急性荨麻疹风热证^[5]。第四军医大学药学院王四旺教授等将首乌藤作为君药,同时加入金银花,开发了用于治疗荨麻疹等过敏性疾病的中药新药花藤子颗粒,2004 年 4 月获得国家新药临床批文(CZL00173)^[6]。外邪阻滞气血、经络可导致风热、血热、湿热证,临床表现为皮疹灼热红肿,自觉疼痛、瘙痒,口干,大便干结,小便黄,舌质红、苔黄,脉数等,具体可诊断为寒冷性多形红斑、结节性红斑、荨麻疹、湿疹等多种皮肤病。笔者临床运用花藤子方化裁,灵活治疗上述皮肤病,均获得满意的疗效,现

介绍验案 4 则如下。

1 寒冷性多形红斑

于某某,女,33 岁。2013 年 10 月 11 日初诊。

手足、耳廓暗红色斑疹、水疱、痒痛 5 天。患者于 5 天前因受寒而手足、耳廓发生暗红色斑疹,中央有水疱,痒痛兼具,无发热等全身不适。检查:手足、耳廓欠温,手背、足背、耳廓对称性散发黄豆至蚕豆大暗红色斑疹,中央为水疱,呈典型的虹膜样表现。舌质暗红,有紫气,苔黄腻,脉滑数。西医诊断:寒冷性多形红斑。中医诊断:猫眼疮,证属湿热蕴结。治当清热利湿,活血化瘀。方用花藤子方加减,处方:

槐花 10g,白菊花 10g,款冬花 10g,红花 10g,地肤子 10g,首乌藤 15g,丹参 20g,生甘草 6g。水煎服,每日 1 剂,分 2 次服。

服药 14 剂后痊愈,皮疹消失,痒痛皆除。随访 1 年未见复发。

按:多形红斑是一种以红斑为主,兼有丘疹、水疱等多形性损害的急性炎症性皮肤病。本病多见于青年,女性多于男性,因寒冷刺激而引起者称之为寒冷性多形红斑。寒冷性多形红斑发病机理复杂,可能是寒冷引起末梢血液循环障碍,同时也与过敏反应有关。本病属中医学猫眼疮、雁疮范畴。《诸病

见辛开苦降既是治疗痞症、胃痛的有效法则,亦可用于治疗寒热错杂之多涎症。华师此例验案,实可资同道参考。

参考文献

- [1] 胡建和,辜宝祥.理中汤加味治疗多涎症 5 例[J].江西中医药,1999,30(5):39.
- [2] 李欣玉.苓桂术甘汤治疗成人多涎症[J].河南中医,2014,34(4):596.
- [3] 袁珊.四君子汤加减治疗多涎 28 例[J].医学新知杂志,

2006,16(4):256.

- [4] 李庆华,周平安.多涎症辨治体会[J].中医杂志,1997,38(6):334.

第一作者:倪雪娇(1991—),女,硕士研究生,中西医结合专业。nixuejiao2009@163.com

收稿日期:2015-12-23

编辑:傅如海