

金实活用外科常用方治疗内伤杂病验案举隅

周静汶 张晓龙 孙丽霞
(南京中医药大学, 江苏南京 210023)
指导: 金 实

关键词 当归拈痛汤 湿疹 四妙勇安汤 肝脓肿 湿痹丸 咽喉不利 验案 名医经验
中图分类号 R249.76 文献标志码 A 文章编号 1672-397X(2017)07-0048-03

金实教授是全国第五批名老中医经验传承指导老师, 江苏省重点学科中医内科学首席学科带头人, 江苏省名中医。金教授集五十余年临床经验, 临证之时擅抓病机关键, 审证求因, 辨证精当, 逐步形成了“辨证知机, 有的放矢, 遣方用药, 灵活多变”的特点, 尤其在选择主方时, 不拘泥于内、外科之别, 擅从纷繁复杂的症状中提炼证机关键, “有是证, 用是方”, 临床活用外科常用方治疗内伤杂病, 将中医“异病同治”的特色发挥得淋漓尽致。笔者有幸跟随金师抄方学习, 现将其活用外科常用方治疗内伤杂

病验案 3 则介绍如下, 以飨同道。

1 当归拈痛汤治疗湿疹案

孙某, 男, 43 岁。2015 年 12 月 28 日初诊。

患者既往有慢性乙型肝炎病史, 长期坚持中药治疗, 经治肝功能正常, HBV-DNA 转阴。近几周出现皮肤瘙痒, 胸背、下肢散在红色丘疹, 抓破流水, 量多清稀。胃无不适, 二便正常, 纳谷一般, 夜寐尚安。舌淡红, 苔薄黄, 脉弦滑。中医诊断为湿疹, 辨证属湿热内阻, 复受风邪。治当清利湿热, 疏风止痒, 方以当归拈痛汤出入。处方:

给药均可影响与黏膜免疫相关的多个指标, 并且预防给药时能使机体免疫机能达到一种较高级别的“稳定状态”, 从而有效防御外界致病因素的侵袭^[6]。这种免疫作用机制恰与中医认为玉屏风散治疗脾虚不固之表虚证的病机相符合。就单味药而言, 黄芪内多种活性成分包括黄芪多糖、黄芪皂基、黄芪黄酮类成分等, 对免疫调节、抗肿瘤、抗病毒、糖尿病、抗氧化等方面具有重要作用^[7]; 白术内挥发性成分、内脂类成分、苷类、多糖类成分, 对消化系统、免疫系统、泌尿系统均有作用, 能够改善肠道菌群、抗炎、抗肿瘤、抗氧化、利尿^[8]; 防风活性成分包括挥发性成分、色原酮成分、香豆素类成分、多糖类成分、有机酸类成分, 实验研究证明具有解热、镇痛、镇静、抗炎、抗肿瘤、增强非特异性免疫、抗过敏、抗菌、抗病毒等作用^[9]。以上研究结果均表明玉屏风散方药在治疗多种疑难杂症方面具有值得深入探讨的意义。

参考文献

- [1] 路一平, 陈德兴. 玉屏风散古今考[J]. 上海中医药杂志, 1986, 20(5): 32.
- [2] 赵恒侠, 王孟庸, 李顺民, 等. 高尿酸血症与痰湿瘀浊综合

征辨析[J]. 河南中医学院学报, 2003, 18(5): 41.

- [3] 杨洪军, 严华, 王永炎, 等. 头风病病机研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2000, 6(12): 6.
- [4] 王孟庸. 肾病从脾论治小议[J]. 深圳中西医结合杂志, 1997, 7(3): 23.
- [5] 赵金荣, 郭立中. 玉屏风散治疗肾脏病的研究进展[J]. 中医药导报, 2009, 15(9): 72.
- [6] 张磊. 玉屏风散免疫作用机制的研究[D]. 成都: 成都中医药大学, 2006.
- [7] 张蕾, 高文远, 满淑丽. 黄芪中有效成分药理活性的研究进展[J]. 中国中药杂志, 2012, 37(21): 3203.
- [8] 杨娥, 钟艳梅, 冯毅凡. 白术化学成分和药理作用的研究进展[J]. 广东药学院学报, 2012, 28(2): 218.
- [9] 窦红霞, 高玉兰. 防风的化学成分和药理作用研究进展[J]. 中医药信息, 2009, 26(2): 15.

第一作者: 周熠楠(1992—), 女, 硕士研究生, 从事中医药防治内分泌及代谢性疾病的临床与研究。

通讯作者: 李惠林, 医学博士, 主任医师, 教授。
sztcmlhl@163.com

收稿日期: 2017-05-03

编辑: 傅如海

炒当归 6g,羌活 10g,防风 15g,苦参 12g,泽泻 30g,黄芩 15g,苍白术(各)10g,连翘 15g,金钱草 30g,郁金 15g,蒲公英 30g,鸡内金 12g,白蒺藜 15g,白鲜皮 12g,枳实 10g,生甘草 6g。14 剂。水煎服,每日 1 剂。

二诊(2016 年 1 月 18 日):药后湿疹消失,瘙痒减轻,胃纳可,舌脉同前。继以初诊方去苍白术、泽泻、羌活,加蛇舌草 30g、土茯苓 20g 清热利湿收工。

服药 2 周,诸症皆失,随访未再复发。

按:当归拈痛汤首见于张元素《医学启源》,主治“湿热为病,肢节烦疼,肩背沉重,胸膈不利,遍身疼,下注于胫,肿痛不可忍”,后世医家将其发展运用于治疗遍身肢节烦疼或肩背沉重,或脚气肿痛,脚气生疮等证。“拈”即捏除之意,喻该方有较好的止痛效果,因此颇受外科青睐。《外科正宗》用其治疗湿热下注、腿脚生疮或关节疼痛,《医宗金鉴·外科心法要诀》用本方治疗腿游风等症^[1],现代亦将其用于多种外科疾病的治疗^[2]。本案患者素体湿热内蕴,复又摄生不慎,感受风邪,内外相合,遂出现遍身丘疹,瘙痒难忍。金实教授针对本案患者湿热相搏、外受风邪的病机,投以当归拈痛汤合清热利湿祛风止痒之剂,切中病机。方中羌活、防风疏散风邪;苦参、泽泻、黄芩、苍白术、连翘清利湿热;白蒺藜、白鲜皮、土茯苓功专利湿止痒;当归养血活血,取“治风先治血,血行风自灭”之意;金钱草、郁金、鸡内金疏利肝胆以巩固原发疾病之疗效;枳实行气通腑。药证合拍,效如桴鼓。可见该方的应用指征并非仅仅“拈痛”二字,而在于湿热受风的病机关键,切不可因“痛”而禁锢了该方的使用范围。

2 四妙勇安汤治疗肝脓肿案

周某,男,53 岁。2015 年 6 月 25 日初诊。

患者 5 月 21 日因发热伴右上腹痛 1 周至外院检查,诊断为肝脓肿,经治疗 2 周后出院,出院后第 2 日再次发热,于 6 月 9 日再次入院治疗,于 6 月 16 日查肝功能:ALT 47U/L、 γ -GGT 58.5U/L,肝胆脾胰超声示:肝脓肿,大小约 2.3cm×2cm。病情稍平稳后于 6 月 24 日出院。刻诊:右胁胀痛,有针刺感,反酸烧心,汗出量多,纳谷尚可,舌淡有齿印、苔薄黄腻,脉细弦数。金师辨属邪蕴肝胆,热壅血瘀,兼有胆胃不和。治以清泻肝胆,化瘀消痈,兼以利胆和胃,方用四妙勇安汤合柴胡陷胸汤出入。处方:

全当归 10g,金银花 15g,甘草 5g,炒柴胡 8g,黄芩 20g,法半夏 10g,陈皮 10g,苏梗 10g,麦冬 15g,黄连 6g,连翘 30g,瓜蒌皮 10g,赤芍 12g,白芷 12g,煅乌贼骨 15g(先煎),蒲公英 30g,砂仁 4g(后下)。28 剂。每日 1 剂,常法服用。

二诊(2015 年 7 月 30 日):药后未再发热。7 月 15 日复查肝胆脾胰超声未见异常,脓肿已消失。右胁针刺感缓解,但仍隐隐作痛,偶有反酸烧心,大便每日 1~2 次,舌脉如前。治以清热解毒、活血散痈,方以四妙勇安汤合仙方活命饮出入。处方:全当归 10g,金银花 15g,甘草 5g,连翘 30g,蒲公英 30g,黄芩 30g,防风 10g,白芷 12g,陈皮 10g,赤芍 12g,砂仁 4g,天花粉 20g,苏梗 10g,黄连 6g,麦冬 15g,煅乌贼骨 15g(先煎),枳壳 10g。30 剂,常法煎服。

三诊(2015 年 9 月 7 日):患者未再发热,胸胁针刺胀痛感均消失,反酸烧心亦好转,纳谷尚可,大便日行 2 次,时干时稀。舌淡紫、苔薄白腻,脉细弦数。继以原方出入,二诊方去麦冬加广木香 10g、厚朴 10g、延胡索 15g。21 剂,水煎服。

后患者 11 月 16 日再次复查肝胆脾胰超声未见肝脓肿,调理数周后病愈。

按:现代医学认为肝脓肿多由肝脏疾病继发化脓性感染所致,临床以发热、肝区疼痛、肝功能异常、超声示肝区内有脓肿病灶为主要表现。本案患者曾行胆囊切除术,解剖结构的改变成为肝脓肿的易感因素。中医将肝脓肿归于“肝痈”范畴,属内痈之一,多因邪毒蕴于肝胆,邪热瘀滞肝络,气血运行不畅,壅而化脓所致,病机以热壅血瘀为主。治疗上常参照“肺痈”,以清热解毒、化瘀消痈为主。四妙勇安汤首见于《验方新编》而并无方名,《中医杂志》首先将其命名为四妙勇安汤,是治疗热毒脱疽的外科名方。脱疽者多因寒湿久郁,蕴而化热,或过食膏粱厚味,辛辣炙搏而致火毒内生,阴血暗耗,热毒蕴结,气滞血瘀,经络不通。现代医学拓宽了其治疗范围,用于血栓闭塞性脉管炎、血栓性静脉炎等循环系统疾病,丹毒、项背痈脓等外科感染性疾病,糖尿病足、糖尿病肾病等内分泌系统疾病^[3-4],然将其运用于肝脓肿的治疗,却鲜有报道。肝痈与脱疽虽病名有别,且临床表现差别较大,然二者病因病机却有相同之处,以“邪毒内蕴”为共同病因,“热壅血瘀”为共同病机关键。回顾本案患者,金师巧抓病机相似之处,活用四妙勇安汤加减化裁。一诊以全当归、赤芍活血散血;金银花、连翘、蒲公英清热解毒;炒柴胡、黄芩、法半夏、黄连、瓜蒌皮取柴胡陷胸汤之意,疏利肝胆气机治其本,辛开苦降散其热;陈皮、苏梗、麦冬、砂仁和胃降逆;白芷理气止痛;煅乌贼骨制酸止痛;甘草调和诸药。二诊合入仙方活命饮之意,加强清热解毒、散结消痈之功。三诊痈脓已去,气机不利,故转而行气止痛以善后。药证相合,疗效显著,体现了中医药在治疗该类疾病上的优势。

3 消瘰丸治疗咽喉不利案

徐某,女,49岁。2015年11月30日初诊。

患者既往有亚甲炎、干燥综合征病史,坚持服用中药调理数月余,经治长期低热已平,口干咽干不显。近期出现咽喉堵塞感,鼻干,胃脘嘈杂不适,有时泛吐清水,乏力,夜寐不安。舌暗红有裂纹、苔薄微黄,脉细弦。金师考虑患者阴虚内热,治以滋阴降火、和胃安神。处方:

生地 30g,麦冬 20g,太子参 12g,白术 10g,板蓝根 30g,黄连 6g,丹皮 10g,连翘 12g,白豆蔻 5g,制香附 10g,苏梗 10g,炒枣仁 20g,柏子仁 15g,生甘草 5g。14剂,常法煎服。

二诊(2015年12月14日):药后患者低热、口干、眼干未作,未发生口腔溃疡、胃脘嘈杂等症状,唯咽喉仍有堵塞感,纳谷尚可,夜寐转安,舌暗红、苔薄黄,脉细。金师思忖再三,断为痰瘀互结、化火伤阴之证,遂调整用药,以消瘰丸出入,处方:

煅牡蛎 30g(先煎),大贝母 10g,玄参 12g,生地 30g,法半夏 10g,厚朴 10g,南沙参 15g,连翘 15g,黄芩 15g,陈皮 8g,炒枣仁 20g,麦冬 12g,白豆蔻 5g,威灵仙 20g,生甘草 5g。14剂。

半月后复诊,咽喉阻塞感消失,随访月余未再发作。

按:本案是一位干燥综合征合并亚甲炎的患者,病程中出现咽喉阻塞感,根据临床表现一直考虑为阴虚火旺、虚热内结,予滋阴降火之品。然经过1个月调治,诸症皆失,惟咽喉不利未见好转,金师揣度再三,认为亚甲炎可能是导致咽喉堵塞感的主因。亚甲炎多属中医“瘰病”范畴,早期病情较轻,以痰气郁结为主,颈前结块多柔软,病属气分,随着病情发展出现痰瘀互结,颈前结块多坚硬,表面高低不平,后期可化火伤阴。本案患者患亚甲炎多年,病情反复,出现火盛阴伤之状,结合患者舌脉,金教授断为痰瘀互结、化火伤阴之证,调整用药,矢遂中鹄,诸症得解。本案治疗咽喉堵塞的主方消瘰丸出自程钟龄《医学心悟》,历代医家多尊程氏之意用此方加减治疗瘰癧,每获良效。瘰癧与瘰病不同,前为杂病,后为瘰病,临床表现亦不同,前者表现为颈前结块可随吞咽上下移动,后者表现为颈部及耳后结块成串,累累如贯珠。金师在充分分析患者病因病机的基础上,毅然选择消瘰丸。仔细推敲,该方的组方原理恰巧契合了患者的病机。方中玄参清热滋阴,兼以软坚散结,善于清无形之虚热,古人云:“治空中氤氲之气,无根之火,以玄参为圣药”;浙贝清热化痰,味咸软坚;生牡蛎咸平微寒,清消痰热之郁结;法半夏、厚朴化痰理气;威灵仙善治咽喉不利;

生地、南沙参、麦冬养阴固本;连翘、黄芩清其燥热;陈皮、白豆蔻理气护胃;炒枣仁兼顾燥热扰神之不寐。金师辨证精当,思路宽广,令笔者钦佩不已。后金师曰:咽中阻塞感,为临床常见之症,然病机多端,常见有以下几种。(1)梅核气:妇人咽中如有炙脔,吞之不下,吐之不出,多由情志不遂,痰气交阻,结于咽喉;(2)虚火喉痹:此类患者常喜食辛辣炙煨,或嗜食烟酒,以致阴液暗耗,虚火内生,咽部失于濡润而为病;(3)噎膈早期:患者常觉进食阻塞不畅,呈进行性加重,甚则饮水不下,食入即吐;(4)部分瘰病患者,恰如本案,亦可出现咽中阻塞不畅感;(5)胃气上逆,现代医学认为一些功能性疾病如胃食管反流病所致的胃酸反流亦可刺激咽喉部位引起不适,从中医的角度当从胃气上逆、胃失和降来认识,临证不可不辨。其中以梅核气最深入人心,常常引起思维定式,需仔细辨识,有的放矢,方能收功。

当归拈痛汤、四妙勇安汤、消瘰丸均为外科常用方,临床多用来治疗脚气生疮、热毒脱疽、瘰癧痰核。金实教授辨证精当,善抓病机,将这些处方灵活运用于内伤杂病的治疗当中,疗效颇佳。古往今来,辨证论治作为中医理论体系的基本特点被临床普遍应用,然中医学在其基础上更加注重矛盾的特殊性,即讲求异病同治。中医方剂成千上万,功效主治纷繁复杂,笔者认为,“症”与“证”的关系,实为“个性”与“共性”的关系。诸症种种,千变万化,均是个体化的表现,其中尤以“证”为其共同规律。辨证的目的,在于略去复杂多样化的表现,找到其中共性的规律,方能切中要害,这才是“异病”可以“同治”的精髓所在。临证之时,切不可拘泥于专病专方,禁锢思维,当辨证知机,循机择方,方能奏效。

参考文献

- [1] 李飞.方剂学[M].北京:人民卫生出版社,2011:1664.
- [2] 李永健,钱耀明,乐枫,等.当归拈痛汤在中医外科痛证疾病中的应用经验[J].中华中医药杂志,2009(s1):138.
- [3] 简爽,李辉,于森,等.四妙勇安汤研究进展[J].世界中西医结合杂志,2012,7(1):84.
- [4] 余银璋.四妙勇安汤的临床应用[J].江西中医药,2005,36(5):48.

第一作者:周静汶(1993—),女,硕士研究生,研究方向为中医内科疾病的诊治。

通讯作者:孙丽霞,博士,教授,硕士研究生导师。zynk@163.com

收稿日期:2017-01-11

编辑:吴宁