

陈光明效方治验——益肾消癥汤

陈光明

(盐城市中医院, 江苏盐城 224001)



◎ 江苏省名中医 陈光明

陈光明,男,1965年5月生,江苏盐城人,中共党员。盐城市中医院儿科主任,主任中医师,南京中医药大学兼职教授,硕士研究生导师。为全国优秀中医临床人才,全国第二批老中医药专家学术经验继承工作学术继承人,江苏省名中医,盐城市医学领军型人才。1987年毕业于南京中医学院,从事中医临床工作30余年,专注岐黄,基本功扎实,好学勤奋,热爱儿童健康事业,善于向名家名师学习,师承全国名老中医李乃庚、江苏省名中医李志山。兼任世界中医药学会联合会儿科分会常务理事、中国中医药研究促进会综合儿科分会常务理事、中国民族医药学会儿科分会常务理事、江苏省中医药学会儿科专业委员会副主任委员、中国中药协会儿童健康与药物研究专业委员会委员、盐城市中医药学会儿科分会主任委员。

最擅长治疗的疾病:儿童肺脾系疾病及抽动症、功能性头痛。

最擅长使用的经典方:银翘散、桑菊饮、黄芪建中汤、七味白术散、三甲复脉汤、半夏天麻白术汤。

最擅长使用的中药:连翘、薄荷、桑叶、杏仁、桂枝、炒白术、葛根、蝉蜕、龟甲、鳖甲、生地黄、炙麻黄、炙百部、黄芪、天麻。

最推崇的古代中医药学家:张仲景、钱乙、万全、叶天士、张介宾。

最喜爱的中医药典籍:《伤寒杂病论》《金匱要略》《黄帝内经》《温病条辨》《小儿药证直诀》。

从医格言:临床出真理,疗效见功夫。

关键词 特发性血小板减少性紫癜;儿童;益肾消癥汤;验方;名医经验;陈光明;江苏

1 益肾消癥汤

组成:生地黄10g,熟地黄10g,山萸肉10g,枸杞子10g,补骨脂10g,仙茅6g,淫羊藿10g,龟甲20g(先煎),当归10g,鳖甲20g(先煎),茜草10g,墨旱莲10g,甘草5g。

功效:益肾填髓,凉血消斑。

主治:儿童紫癜(特发性血小板减少性紫癜,阴虚内热证)。

用法:每剂水煎2次,合并药液约300mL,分多次温服。<3岁,3d内服完;3~6岁,2d内服完;>7岁,1d内服完。

方解:方中生地黄、熟地黄、山萸肉、枸杞子、补骨脂取益肾地黄丸之意,滋肾育阴,以制相火为君;龟甲、鳖甲为血肉有情之品,取其咸寒入肾,益精生髓为臣;仙茅、淫羊藿、当归温补脾肾,鼓舞肾气,取阳中求阴为佐;茜草、墨旱莲入血分,取凉血消癥之意;甘草为使,味甘性平,助益肾凉血,调和诸药。全方共奏益肾填髓、凉血消斑之功。

加 减:伴腹痛,加白芍、川楝子;伴下肢肿胀疼痛,加川牛膝、忍冬藤;伴肉眼或镜下血尿,加白茅根、小蓟炭;伴汗多,加黄芪;伴口干,加麦冬、天花粉。

2 验案举隅

孙某某,男,4岁6个月。初诊日期:2010年5月17日。

主诉:反复皮肤瘀点、瘀斑4个月,加剧4d。初发于2010年1月20日,周身皮肤瘀点瘀斑,大如黄豆,小如针尖,压之不褪,无腹痛,无下肢肿痛。查血常规:白细胞(WBC) $10.2 \times 10^9/L$,血小板(PLT) $56 \times 10^9/L$ 。在某院诊为“特发性血小板减少性紫癜”,住院应用肾上腺皮质激素、丙种球蛋白治疗半个月,此后数月血小板时升时降,最高一度升至 $96 \times 10^9/L$,一直未达正常值。出院后带强的松30mg/d维持,并逐步减量,来诊时已减至2.5mg/d,近4d皮肤瘀点又现,查PLT $55 \times 10^9/L$ 。刻下:皮肤散布针尖大小瘀点,色红,压之不褪,面红如妆,满月脸,发际毛盛,感手足心热,喜握凉物,食欲一般,大便偏干,舌质红、舌苔薄白,寸口脉细偏数。西医诊断:特发性血小板减少性紫癜;中医诊断:紫癜(阴虚内热证)。治法:滋肾生水,温阳降火,凉血消斑。予益肾消癥汤化裁。处方:

生地黄10g,熟地黄10g,山萸肉10g,当归10g,

枸杞子10g,补骨脂10g,龟甲20g(先煎),鳖甲20g(先煎),仙茅6g,淫羊藿10g,茜草10g,墨旱莲10g,茯苓10g,甘草5g。5剂。每2日1剂,每剂水煎2次,合并药液约300mL,分多次温服,2d内服完。嘱醋酸泼尼松2.5mg/d,维D钙咀嚼片0.5粒/d,每日1次。

2010年6月15日复诊:初诊方连服10d后患儿皮肤瘀点消失,PLT $80 \times 10^9/L$,守方再服20d,皮肤未见瘀点瘀斑,唯汗出较多,无其他不适,舌质淡红、苔薄白,脉缓。此乃病久兼肺脾气弱,予初诊方加黄芪30g,5剂,服法如前。停用醋酸泼尼松,继服维D钙咀嚼片0.5粒/d。

2010年6月25日复诊:皮肤偶见针尖大小瘀点,色淡,汗出减少,偶诉腿酸,一般状况好,纳食正常,面色红润,舌质淡红、苔薄白,脉濡缓。查PLT $70 \times 10^9/L$ 。此乃阴亏得复,相火未尽,兼有气弱,拟益肾育阴、凉血消斑,兼以益气固本。予6月15日方去茯苓,7剂,服法如前,嘱停用维D钙咀嚼片。

2010年7月13日复诊:近10d皮肤未发瘀点,汗出已正常,一般状况好,舌质淡红、苔薄白,脉濡缓。查PLT $110 \times 10^9/L$,已达正常范围。予6月25日方5剂,服法如前。

后复查血小板稳定在正常范围,停用汤剂,予当归补血口服液、枸菊地黄丸口服1个月,临床告愈。

按语:本案患儿初诊时病程已4个月,肝肾俱伤,加之久用激素,耗伤阴液,呈现面红如妆、满月脸、多汗、发际毫毛浓密、手足心热、大便干、舌质红、脉细数等一派阴虚相火亢盛症状。《景岳全书·血证》云:“……或阴盛格阳则火不归原而泛滥于上,是皆动血之因也。”因此,辨证时抓住“肝肾阴亏”“相火亢盛”两个病机要点,治疗坚守益肾填阴、壮水制火,兼以凉血消斑为大法。方中生地黄、熟地黄、山萸肉、枸杞子、补骨脂重在滋阴补肾;鳖甲、龟甲为血肉有情之品,填精益髓,以制相火;仙茅、淫羊藿温补脾肾,鼓舞肾气,取阳中求阴之意;茜草、墨旱莲入血分,有凉血消斑之效。该患儿前后治疗3月余,并逐步停用激素,后期以杞菊地黄丸善后,虽过程中皮肤瘀点又有起伏,血小板计数亦有波动,遵“有形之血不能速生”古训,守方继续治疗,终使病情逐日改善,随访半年未见复发,临床告愈。

收稿日期:2020-10-22

编辑:吴 宁