痛证验案四则

黄 霞,刘清君 指导:袁红霞 (天津中医药大学 2008 年级博士研究生,天津 300193)

[关键词] 痛证;辨证论治;袁红霞 [中图分类号] R256 [文献标识码] B [文章编号] 0257-358X(2010)01-0058-02

袁红霞教授从事中医临床工作 20 余载,临证治疗辨证灵活,治疗各种痛证独具特色,遣方用药精妙,每收桴鼓之效。现摘取验案四则,以飨同道。

1 头痛

女,19岁。患者无明显诱因头痛1月余,以右侧为主,紧束感,自觉头热甚,口干,恶心,心烦易怒,胃脘痛,痞满,纳少,寐差多梦,二便调,月经不规律,量少色浅,舌边红,有齿痕,苔薄略黄,脉沉细。中医诊为:头痛,辨为少阳枢机不利,兼肝郁血虚。治以和解少阳,养血安神。方用柴胡加龙骨牡蛎汤合酸枣仁汤加减。处方:柴胡15g,黄芩10g,半夏20g,党参15g,生龙骨、生牡蛎各30g,桂枝10g,茯苓20g,大黄3g,酸枣仁30g,川芎10g,知母10g,白芍20g,夏枯草20g,甘草10g。7剂,每日1剂,水煎服。二诊,头痛缓,寐转佳,纳可,仍有恶心,烦躁,舌红略胖,苔薄白,脉沉细。原方加黄连18g、肉桂3g、薄荷10g。三诊,偶见头痛,恶心消失,仍心烦,舌淡胖,边齿痕,尖瘀点,苔薄白,脉沉细。上方加生地黄20g、当归20g、鹿角胶10g。四诊时诸症基本消失。

按:患者头痛以右侧为甚,为少阳经脉循行所过之处,辨为少阳枢机不利,紧束感,自觉头热甚,则为少阳相火上炎之证,加之胃热上蒸,心气被扰,神明不安,故见心烦、寐差多梦等。治以和解少阳、通阳泻热、重镇安神,方选柴胡加龙骨牡蛎汤。兼见月经量少、色淡、脉沉细、失眠等肝血虚或虚热上扰心神证,故用酸枣仁汤以养血安神、清热除烦。二诊时加黄连、肉桂以交通心肾。三诊时见舌尖瘀点等血瘀征象,加生地黄、当归等养血活血之品。

2 胸痹

女,67岁。患者近1周时觉左胸部刺痛,牵及左侧肩部,痛时全身出冷汗,左臂及左手小指酸困感,神疲乏力,纳差,寐差,大便不成形,每日 $1\sim2$ 次,舌淡红胖尖红,苔薄黄,左脉弦,右脉细。心电图示:心肌缺血。中医诊为胸痹,辨为胸阳不振,气阴

两虚,气滞血瘀,治以益气养阴,通阳散结,活血行气止痛。方用炙甘草汤、瓜蒌薤白半夏汤、丹参饮加减。处方:党参 10~g,桂枝 10~g,生地黄 40~g,阿胶 10~g,火麻仁 15~g,麦冬 20~g,瓜蒌 10~g,薤白 10~g,半夏 10~g,丹参 10~g,檀香 10~g,砂仁 10~g,百合 20~g,炙甘草 20~g,黄连 3~g。7剂,每日 1~n,水煎服。二诊,胸痛缓,发作次数减少,神疲乏力,纳好转,寐差,舌淡红胖,苔薄白,脉弦细。原方加党参 10~g、麦冬 10~g、五味子 6~g。守方加减治疗近 1~n

按:患者胸痛,神疲乏力,舌淡胖,苔前部少,脉细为气阴两虚之证,治以益气养阴的炙甘草汤,胸痛表现为刺痛,左臂及左手小指酸困感,胸阳不振,气滞血瘀,痛后全身乏力冷汗,为胸阳不振,气滞痰阻血瘀证的表现,治以瓜蒌薤白半夏汤通阳散结,行气祛痰,丹参饮活血化瘀,行气止痛。全方标本兼顾,气血并调,疗效显著。

3 胃脘痛

女,56岁。胃脘胀痛2年余,自诉无明显诱因致 胃脘疼痛,夜间加重,痛时欲呕,喜温喜按,手足畏 寒,口干夜甚欲饮,口酸,胃脘部烧灼感,反酸,纳呆, 寐差,大便日行两次,解不尽感,小便调。舌红胖,边 有齿痕,苔白腻,脉沉细弱。中医诊为胃脘痛,辨为 脾胃气虚,痰热上扰,治以温中补虚,消痞除满,燥湿 化痰,方以黄芪建中汤、枳实消痞丸、十一味温胆汤 加减。处方:炙黄芪 15 g, 桂枝 10 g, 白芍 20 g, 枳实 10 g,厚朴 10 g,炒麦芽 30 g,半夏 15 g,黄连 10 g, 干姜 10 g, 党参 10 g, 茯苓 10 g, 白术 30 g, 陈皮 6 g, 竹茹 10 g, 煅龙骨、煅牡蛎各 30 g, 石菖蒲 10 g, 远 志 10 g, 酸枣仁 30 g, 夜交藤 30 g, 炙甘草 6 g。日 1 剂,水煎服。7剂后胃脘痛消失,饭后胃脘胀满,口干 夜甚,口酸,胃脘烧灼感,纳仍差,寐好转,大便每日 1次,不成形,舌淡胖,边齿痕,有裂纹,苔前少,脉 沉细略数。原方去黄芪建中汤,半夏减至5g,加麦 冬 35 g、鸡内金 30 g、浙贝母 20 g。 后守方加减治疗 月余,症状全部消失。

按:本证胃脘痛,喜温喜按,手足畏寒,同时又伴有口干、胃脘灼热感等热象,看似矛盾,其实是寒热错杂,影响中焦气机之升降,从而出现胃脘痛,痞满,因此给以黄芪建中汤温中补虚,缓急止痛,枳实消痞汤消痞除满,温胆汤燥湿化痰,又以石菖蒲 10 g、远志 10 g、酸枣仁 30 g、夜交藤 30 g 安神。二诊胃脘痛消失,而阴虚之象明显,故去黄芪建中汤,加麦冬汤滋养胃阴,浙贝母止酸。全方标本兼治,平调寒热,疗效显著。

4 胁猴

女,53岁。右胁下疼痛1年余,无明显诱因胀痛

感,畏寒,平素急躁易怒,口干欲饮,口苦,心烦,嗳 气,纳寐可,大便 $2\sim3$ 日1行,小便调,月经量少,色 深。舌暗红,尖瘀点,中裂纹,边齿痕,苔薄黄,脉沉 细数。中医诊为胁痛,辨为少阳阳明合病,兼肝郁血 虚。治以和解少阳兼清泻阳明,疏肝解郁。方以大 柴胡汤合逍遥散加减。组成:柴胡 15 g,黄芩 10 g, 半夏10g,炙甘草10g,大黄6g,白芍20g,枳实 10 g, 赤芍 10 g, 川芎 10 g, 当归 20 g, 生地黄 20 g, 薄 荷 6 g, 白术 30 g, 茯苓 10 g, 麦冬 35 g, 党参 10 g, 生姜 3 片,大枣 5 枚。每日 1 剂,水煎服。7 剂后右胁 下痛胀感消失,纳可,口干口苦,大便 $1\sim2$ 日 1 行, 舌红胖,苔薄黄,脉沉弦细。原方去枳实,加竹叶 10 g、石膏 15 g。 守方加减治疗 1 月余,诸症消失。

按:本例患者右胁疼痛,口苦,大便 $2\sim3$ d 1 次,证属少阳枢机不利,兼阳明里实证,故治以和解 少阳兼清泻阳明的大柴胡汤;患者平素急躁易怒,心 烦,属肝气郁结,治以疏肝解郁之逍遥散;又因患者 月经量少,色深,故加生地黄、赤芍、川芎、当归等养 血活血。全方标本兼顾,气血并调,疗效显著。

小结:上述四则验案针对复杂的病机分别采用 和法、通补并用法、消补兼施法、气血并调法迅速收 效,可见痛证表现虽然各种各样,病机有阴阳气血寒 热虚实之不同,但只要辨证准确,切中病机,则效如 桴鼓。

枳术理气汤治疗胃薄、胃不坚 临证心得

林东红

(福建省福州市晋安区中医院消化科,福建 福州 350014)

「关键词」枳术理气汤;胃薄;胃不坚 [中图分类号] R256.3 [文献标识码] B [文章编号] 0257-358X(2010)01-0059-02

胃薄、胃不坚始见于《内经》,指出瘦弱体质者常 见"胃薄"、"胃不坚"之征象,是消化科常见疾病之 一。笔者在临床实践中以自拟枳术理气汤治疗胃 薄、胃不坚所带来的早饱、纳呆、抑郁、大便欠畅等症 状,疗效颇佳,兹总结临证心得如下。

1 病因与形态

《灵枢·本藏》说:"脾应肉,肉腘坚大者胃厚,肉

[收稿日期] 2009-08-05

腘么者胃薄,肉腘小而么者胃不坚,肉腘不称身者胃 下,胃下者,下管约不利,肉腘不坚者,胃缓。"文中 "么"应理解为瘦弱,"坚"应理解为壮实。说明人体 肌肉瘦弱者易患胃薄、胃不坚,如不及时治疗,易发 展成"胃下",甚至"胃缓"。这与现代医学所认识的 体型瘦长者易患胃下垂同出一辙。笔者观察,在对 瘦弱者患饱胀食少时进行胃肠钡透检查中,有百分 七八十均见不同程度的胃张力差或胃位置低下以 及排空延缓,或胃内有较多潴留液和十二指肠壅积 症。在做钡灌肠透视中尚可见到诸如横结肠下垂、降 结肠及乙状结肠冗长症等。对因其他病因做腹部手 术的瘦弱患者予以追踪观察,常可证实这些患者胃 肌层较薄,易发生胃穿孔。

2 常见证候

从胃薄、胃不坚导致"下管约不利"和"胃缓"的 临床表现看,应属中气下陷证。常出现食后胃脘部 饱胀下坠感,卧则稍宽,常伴嗳气,泛酸,嗳腐和呕 苦,大便干而不畅,乏力而不耐劳倦,短气不足以息, 多饮则胃中振振有声,以瘦弱女性为多见。由于中气 虚弱,常导致肝气来犯,或土壅木郁,形体瘦弱所致 胃薄、胃不坚者又常伴见心情抑郁少乐,胸痞喜太 息,咽中如物梗塞,吞不下,咳不出,脘胀闷胀时则兼 见两胁隐痛,甚见惊悸、焦虑、失眠、多梦等肝郁化热 扰心之象。有些证候与脾虚肝郁同时兼现,与现代 医学之功能性消化不良症和功能性胃肠疾病类似。

3 治疗方法

体质偏廋有胃薄、胃不坚且中气下陷兼见脾虚 肝郁症状者,笔者均予自拟枳术理气汤进行治疗。处 方: 枳实 10 g, 苍术 10 g, 黄芪 30 g, 柴胡 10 g, 炒白 芍 10 g,吴茱萸 3 g,石菖蒲 6 g,藁本 6 g,神曲 15 g, 淫羊藿 15 g。方解:本方所治之证,乃由脾胃虚弱,饮 食积滞伴中气下陷所致。脾虚不运,食阻气机,故纳 呆胸痞,饱胀坠感,嗳气呕苦。方中用除痞下气之枳 实与健脾燥湿的苍术为君药,促使胃肠运动收缩有 力;参以"能去肠胃中结气、饮食积聚、寒热邪气"且 能"于顽土中梳理滞气"之柴胡;佐以健脾补中升陷 之黄芪和降逆止呕吴茱萸;以白芍梳理滞气柔肝养 血:以藁本上行下达与石菖蒲和中开窍促进消化液 分泌:再参以消食和胃神曲、益气补阳之淫羊藿共 奏补气、理气、消导、解郁之效,胀满下坠得解。

4 病案举例

女,42岁,形体瘦弱,平素胃脘饱胀,嗳气纳差, 时有泛酸嗳腐,情志抑郁少乐,常心烦少寐,大便欠 爽,形细质干,经上消化道钡透及钡灌肠 X 光透视 示胃张力低,胃排空减缓,十二指肠壅积,降结肠和