

表现气血不足,肝肾亏虚之候,此时,所感之邪气未尽而正气已伤,体虚邪实,而成虚实夹杂之证。《张氏医通》载:“血痹者,寒湿之邪,痹著于血分也,惟尊荣奉养之人,肌肉丰满,筋骨柔脆,素常不胜疲劳,行卧动摇,或遇微风,则能痹著为患。”其左侧肢体腰部以下麻木疼痛,右膝以下麻木为痹阻不通之象,夜寐欠安、舌红少苔、脉细为气血不足、肝肾亏虚之证候。针刺以血海为君,刺之以补益气血;以三阴交、阴陵泉、阳陵泉、悬钟为臣,三阴交、阴陵泉为脾经穴,有补脾生气血之功,阳陵泉为筋会,悬钟为髓会,故刺之以补脾胃、益筋髓;其余诸穴皆为佐使,刺风池、外关、风市、阳池以祛风,刺支沟、太冲、飞扬、丘墟、光明以调气机,诸穴合用,共达补益脾肾、养血柔肝、活血通络之功。大椎、双侧风门、肺俞、膈俞、秉风、天宗拔罐以祛风邪,调气机。中药处方中以熟地黄、菟丝子为君,熟地黄滋补肝肾之阴血,菟丝子平补阴阳、补益肝肾、固精缩尿;以山药、山茱萸、枸杞、龟甲胶、鹿角胶、白芍为臣,山药补脾养胃、生津益肺、补肾涩精,山茱萸补益肝肾、酸涩固脱,枸杞滋补肝肾、益精明目,龟甲胶、鹿角胶补益肝肾之精血,白芍柔肝养血;以牛膝、甘草为佐使药,牛膝补益肝肾、活血化瘀,引药下行至病所,甘草补益脾胃,调和诸药。诸药合用,共奏补益肝肾、滋阴养血、活血通络之功。

作者简介:武红,女,医师,研究方向:针灸的临床运用
(收稿日期:2017-08-16)

温阳法治疗 多囊卵巢综合征所致痤疮验案1则

刘晶

(湖北中医药大学,湖北 武汉,430061)

【关键词】 多囊卵巢综合征;痤疮;温阳法;验案
【中图分类号】R271.917.5,R275.973.3 【文献标识码】B
DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.10.047

胡思专教授系湖北省中医院知名专家,主任医师,从事中医临床50年余,对各种疑难杂症有独特的见解。胡老以温阳为基础佐以健脾祛湿、活血化瘀之法治疗多囊卵巢综合征所致痤疮,取得了显著疗效,现将其临床验案1则介绍如下。

黄某,女,19岁,因“月经停闭伴面部反复发作性丘疹半年余”就诊。患者12岁月经初潮,既往月经规律,每约28日一潮,量少,色红,2~3d即净。半年前无明显诱因月经停闭,后伴发面部反复发作性丘疹。症见:面色晦暗,形

体白胖,四肢不温,喜暖畏寒,两颊及下颌部可见散在分布的针尖大小的丘疹、粉刺,及数个绿豆大小的囊肿,舌淡、苔白腻,脉弦细。近近半年来时觉腰酸痛不适,手足不温,带下量少,偶有头晕耳鸣,疲乏无力,情志抑郁,食少纳呆,夜寐欠佳,夜尿频多,否认性生活史。性激素6项检查示:T 69.89ng/dL, E₂ 55.65pg/mL, LH 15.56mIU/mL, FSH 5.66IU/L, PRL 15.16ng/mL, P 0.83ng/mL。血HCG(-)。妇科彩超示:双侧卵巢多囊样改变,子宫未见明显异常。西医诊断:多囊卵巢综合征。中医诊断:闭经,粉刺;证型:肾阳不足,痰瘀互结。治法:温阳益肾、健脾祛湿、活血化瘀。中药处方:淫羊藿15g,仙茅12g,制香附12g,菟丝子10g,女贞子10g,熟地黄15g,白芍15g,当归12g,夜交藤10g,茯苓12g,薏苡仁12g,山药15g,浙贝母15g,白鲜皮12g,地肤子12g,炙甘草5g。14剂,每天1剂,水煎服。二诊:月经仍未来潮,但觉乳房胀满不适,已能安然入睡,两颊及下颌部丘疹粉刺较前减少,舌红、苔薄白,脉弦细。前方加皂角刺15g、益母草30g。7剂,每天1剂,水煎服。三诊:服药第3天月经来潮,有少许瘀块,腰酸症状好转,精神食欲可,夜寐安,大小便调,面部皮损减退。嘱月经干净后继服血府逐瘀丸,半个月以巩固疗效。随访3个月,患者月经周期基本正常,面部无新发丘疹、粉刺,无特殊不适。

按:痤疮又名“肺风粉刺”“面疮”,是一种累及毛囊皮脂腺的慢性炎症性皮肤病^[1]。多囊卵巢综合征是一种以高雄激素血症、排卵障碍以及多囊卵巢为特征的病变,其主要的临床表现有月经稀发、量少或闭经、痤疮、不孕、肥胖、多毛、黑棘皮症、卵巢增大及内分泌改变等^[2]。近年临床观察发现,多囊卵巢综合征常伴有易发难治的痤疮。此类型的痤疮,其皮损常好发于面颊、鼻部、口周及下颌部,严重者可累及颈部,可见丘疹、结节、囊肿,色暗红,边界不清,女性常伴发闭经或者月经稀发。

本案中的患者面色晦暗,形体白胖,四肢不温,喜暖畏寒,腰酸痛不适,夜尿频多,舌淡苔白,脉细,证属肾阳不足。肾阳不足,后天之脾阳无肾阳之温煦,无力运化水湿,可致痰湿内生,瘀滞冲任,经血排出不畅而致闭经;痰湿积而日久化热,湿热循经上蒸于面,郁聚于皮毛,外发为痤疮。采用温阳法治疗,所用方中淫羊藿、仙茅为君,补肾阳,温而不燥;香附为臣,具疏肝理气调经之功,助菟丝子、女贞子温养肾中真阴之气,阳得阴助而生化无穷,现代药理研究表明女贞子含有雌激素样物质,可促进雌激素分泌,而雌激素成分可使性激素结合球蛋白浓度增加,导致游离雄激素减少^[3];熟地黄、白芍、当归乃取四物汤补血又能活血之意;茯苓、薏苡仁、山药健脾祛湿,使补而不滋腻;浙贝母破血散积兼

能消散痈肿;白鲜皮、地肤子除湿止痒。二诊加用皂角刺乃加强消疮之效,皂角刺对脓未溃者能发散,其溃者能排脓;益母草行血而辛甘发散,活血通经、消散痈肿。三诊时,患者月经来潮,但有少许瘀块,嘱服血府逐瘀丸消散瘀块。全方以温阳为主,转变以往清热解毒治疗疮的思路,通过温阳益肾、健脾除湿等治疗方法,取得良好疗效,为临床治疗多囊卵巢综合征所致的疮提供了新思路。

参考文献

- [1] 樊昕,刘丽红,郗金鹏,等.寻常痤疮患者面部皮肤特征的定量评价[J].实用皮肤病学杂志,2013,6(3):143-145.
- [2] 郁琦.多囊卵巢综合征的诊断和治疗专家共识[S].中华妇产科杂志,2008,43(7):553-555.
- [3] 侯家玉,方泰惠.中药药理学[M].北京:中国中医药出版社,2007:201-202.

作者简介:刘晶,女,2016级硕士研究生,研究方向:中西医结合皮肤病学

(收稿日期:2017-11-28)

贺爱燕运用沙参麦冬汤加减治疗 小儿地图舌验案2则

李姗姗¹,贺爱燕²

(1. 天津中医药大学,天津,300193;

2. 天津中医药大学第一附属医院,天津,300193)

[关键词] 小儿地图舌;沙参麦冬汤;验案;贺爱燕

[中图分类号] R277.11 [文献标识码] B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.10.048

地图舌是一种发生在舌黏膜浅层的慢性边缘剥脱性舌炎。由于其病损经常表现在舌面的不同部位,并可变换大小和形状,具有游走的特点,故又称为游走性舌炎。目前相关研究认为,其发生或与营养障碍、微量元素缺乏、免疫因素、遗传、呼吸系统及消化系统疾病等有关。

沙参麦冬汤源于清代吴鞠通的《温病条辨》,原方由沙参、麦冬、玉竹、天花粉、冬桑叶、生扁豆、生甘草7味药组成,具有清养肺胃、润燥生津之效,主治温热和燥热之邪伤及肺胃阴分证。近年来,沙参麦冬汤的适用范围不断扩大,广泛运用于呼吸、消化、神经系统及五官科疾病、结缔组织疾病等多种病证。

贺爱燕为天津中医药大学第一附属医院儿科主任医师,师从著名中医儿科专家陈宝义先生,从事儿科临床、教学、科研工作30年余,具有丰富的

临床经验,其运用沙参麦冬汤加减治疗小儿地图舌疗效显著。笔者(第一作者)有幸随诊学习左右,现将验案2则整理报告如下。

案1:宋某,男,8岁,于2017年2月7日就诊。主诉:舌中出现剥脱苔10d。患儿10d前出现咳嗽,伴见舌中出现剥脱苔,咳嗽有痰不易咳,无发热、鼻塞、流涕,于外院口服中药汤剂治疗4d后咳减,少痰,仍可见舌中剥脱苔。现症见:偶咳,少痰难咳,无鼻塞、流涕、发热,纳可,寐安,二便调。舌红,苔白厚、花剥,脉滑数。予沙参麦冬汤合二陈汤加减:北沙参10g,麦冬15g,玉竹10g,天花粉10g,桑叶15g,陈皮10g,清半夏10g,茯苓15g,乌梅6g,生白术15g,竹茹15g,白果仁10g,莱菔子15g,蜜瓜蒌子10g,款冬花10g,桔梗10g,枳壳10g,甘草6g。5剂,水煎200mL,2d1剂,每天100mL,早晚分服。服5剂后咳减,剥脱苔较前好转,原方继服7剂以巩固疗效。2周后随访未见复发。

案2:赵某,男,3岁,于2017年9月12日就诊。主诉:纳食欠佳2年余。家长诉患儿平素食欲差,食量较同龄人偏少,挑食,易腹胀,小便调,大便质偏干,1~2日一行。舌红、苔花剥,脉细数。予沙参麦冬汤加减:北沙参10g,麦冬15g,玉竹10g,天花粉10g,桑叶10g,白扁豆10g,陈皮10g,清半夏10g,六神曲10g,山楂10g,麦芽10g,生白术30g,莱菔子15g,砂仁6g,火麻仁15g,甘草6g。5剂,水煎200mL,2d1剂,每天100mL,早晚分服。服5剂后食欲好转,花剥苔好转,原方继服7剂以巩固疗效。

按:案1中患儿系感受外邪,小儿为纯阳之体,阳常有余而阴常不足,感受外邪易从阳化热,热邪煎灼津液,伤及肺胃,《辨舌指南》载:“辨舌质可辨脏腑之虚实,视舌苔可察六淫之浅深”,故邪气入侵亦可损及津液而致舌苔花剥。方用沙参麦冬汤合二陈汤加减,方中沙参麦冬汤清肺养阴、润燥生津,二陈汤减生姜燥湿化痰,佐以竹茹、白果、款冬花、瓜蒌子、莱菔子增化痰之力,生白术以健脾治生痰之源,桔梗、枳壳以调畅气机,甘草调和诸药,全方共奏清肺化痰止咳、润燥生津之功,故此患儿剥脱苔较前好转。案2中患儿或因家长护理不当、后天失调伤及脾胃中气,饮食无节,胃中积热而伤及胃阴故可见舌苔花剥,方用沙参麦冬汤滋养胃阴,山楂、莱菔子、六神曲以消饮食积滞,佐以生白术、麦芽、砂仁醒脾,陈皮、清半夏燥湿运脾,火麻仁润肠通便,甘草调和诸药,全方滋养胃阴、消食健脾以改善患儿食欲,同时花剥苔好转。

第一作者:李姗姗,女,2015级硕士研究生,研究方向:中医儿科学

通讯作者:贺爱燕,女,主任医师,硕士研究生导师,研究方向:中西医结合防治儿科疾病, E-mail:243879217@qq.com (收稿日期:2017-11-28)