

化痰,消痞除满。加入酸枣仁养心安神;珍珠母、生龙骨、生牡蛎重镇定惊,安神定志;天麻、钩藤平肝息风;五味子“补虚劳,令人体悦泽”,不仅养阴,还可改善情绪;紫苏助竹茹化痰;厚朴行气导滞;黄芩清热燥湿。此外,陆教授认为,对于长期失眠伴有痰湿的患者,痰浊胶固,络脉瘀滞,则络中之血亦随之而瘀,因此,加入川牛膝30g以活血祛瘀,血活则痰消。

三诊之时,痰湿阻滞之象渐轻,而肝气郁滞之象渐显,肝气不舒而善太息,脾运未复而腹胀不消。治疗以疏肝安神为主,兼以健脾化湿,肝气条达则魂有所归,脾气健运则湿无以生。方选自拟枕清眠安汤加减。该方以宋代《局方》逍遥散为基础,方中柴胡疏肝解郁,引药入肝;当归、白芍养血柔肝;白术健脾益气;半夏燥湿化痰;陈皮和中化湿,理气醒脾;防风散肝舒脾,乃风药中之润剂,可引药入脾胃;酸枣仁、沙参、栀子清心安神;珍珠母、生龙骨、生牡蛎重镇定惊;五味子安神定志;石菖蒲、远志舒心气,养心神,怡心情,益心智,通窍醒脑;细辛化痰安神。诸药并用,调和肝脾,湿祛气行,睡眠转佳。

陆教授在中医学理论的基础上,脉证合参,选用古方化裁,师古而不泥于古,有是证用是药,突出了中医学辨证论治的特点,取得良好的疗效。

参考文献

- [1] 明·张介宾. 景岳全书[M]. 北京:人民卫生出版社,2005.
- [2] 田代华. 黄帝内经·灵枢经[M]. 北京:人民卫生出版社,2012.
- [3] 清·唐宗海. 血证论[M]. 北京:人民卫生出版社,2005.
- [4] 田代华整理. 黄帝内经·素问[M]. 北京:人民卫生出版社,2005.

作者简介:赵京,男,2016级硕士研究生,研究方向:中西医结合防治肾病 (收稿日期:2017-12-13)

冬令养生——运动

冬令养生的运动以轻缓为宜。俗语说“冬月不宜清早出夜深归,冒犯寒威”。立冬后运动时间应在早晨待阳光出现以后,晚饭后不宜外出进行剧烈运动。剧烈运动使得汗多泄气,有悖于冬季阳气伏藏之道,故冬季宜选择轻缓的运动,如八段锦、太极拳、散步等,以微微汗出为度。尤其是心脑血管及呼吸系统疾病者,禁止剧烈运动,且要避免寒冷的刺激。很多人喜欢冬泳健身,但是冬泳并不是人人适宜,冬泳运动剧烈、氧气消耗大,对心肺功能要求高,所以身体素质较差或有慢性病的中老年人要谨慎选择。(http://www.cntcm.com.cn/yskp/2018-11/13/content_52579.htm)

施丽婕治疗

慢性复发型溃疡性结肠炎验案1则

陈 杨¹,施丽婕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] 溃疡性结肠炎;化瘀通阳方;施丽婕;验案

[中图分类号] R259.746.2 [文献标识码] B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.11.038

溃疡性结肠炎(Ulcerative Colitis, UC)是一种病因尚不明确的直肠及结肠慢性弥漫性炎症性疾病,常反复发作,病程缠绵,西药治疗常存在依赖性,且不良反应较多,停药后易复发,中医药治疗 UC 疗效确切,且能够有效缓解并改善患者临床症状。施丽婕教授从事中医临床工作十余年,擅长诊治脾胃疾病,其结合临床经验自拟化瘀通阳方治疗 UC 取得显著疗效,现举验案1则,以飨同道。

刘某,男,25岁,2017年2月14日初诊。主诉:断腹泻、黏液脓血便5年余,加重1周。患者于5年前无明显诱因出现间断腹泻,约3~4次/d,伴黏液脓血便。于外院行结肠镜检查:溃疡性结肠炎(乙状结肠、直肠累及,轻中度活动期);病理检查:(乙状结肠、直肠)大肠黏膜组织呈慢性炎症改变伴固有层淋巴组织增生。予柳氮磺吡啶栓灌肠治疗,症状逐渐缓解直至停药。后症状时有反复,每于发作时自行口服巴柳氮钠片及柳氮磺吡啶栓灌肠治疗,病情控制尚可。1周前受凉后,再次出现黏液脓血便,并逐渐加重,自行口服巴柳氮钠片及予柳氮磺吡啶栓灌肠治疗后病情无明显好转。遂就诊于施教授处。刻诊:患者腹泻伴黏液脓血,2~4次/d,时有腹痛及后重感,纳差,寐欠安。结肠镜检查:直肠及乙状结肠黏膜充血水肿,伴片状及线状溃疡,有脓性物覆着。查体:腹软,左下腹轻压痛,无反跳痛,肝脾未及,腹部无包块,肠鸣音正常。舌淡暗,苔白腻,边有齿痕,脉沉弦。西医诊断:溃疡性结肠炎(慢性复发型,直乙结肠炎,中度活动期);中医诊断:痢疾,脾虚血瘀证。治以化瘀通阳,健脾祛湿。自拟化瘀通阳方加减。处方:薤白10g,炒枳壳10g,醋五灵脂10g,蒲黄炭10g,三七粉(冲服)3g,地榆炭10g,仙鹤草15g,炒薏苡仁30g,败酱草30g,大血藤10g,炒白术30g,淡茯苓20g,干姜炭10g,柴胡10g,白芍20g,炙甘草10g。7剂,水煎,每天1剂,分早晚温服,并嘱忌食生冷辛辣、海鲜类食物,避免寒热刺激,劳逸适宜。2月21日二诊:便血及大便次数较前减少,伴少量脓液,仍时有后重感,舌暗淡,舌中微黄,边有齿痕,苔白腻,脉沉弦。前方去干姜炭,加木香10g、黄连6g。7剂,煎服法同前。2月28日三诊:后重感减,便血基本痊愈,偶有少量黏液,便质仍稀溏,2~

3次/d,舌淡暗,边有齿痕,苔薄白,脉沉弦。前方去黄连、三七粉、改败酱草15g、薏苡仁15g,加芡实、石榴皮各10g。7剂,煎服法同前。3月8日四诊:诉大便较前改善,1~2次/d,余无明显不适,舌淡暗,边有齿痕,苔薄白,脉沉弦。前方去败酱草、薏苡仁,加山药、益智仁各10g。14剂,煎服法同前,以巩固疗效。后复查结肠镜示黏膜溃疡愈合,随访2个月未复发。

按:UC临床主要表现为腹痛、腹泻以及黏液脓血便等,可归属于中医学“泄泻”“痢疾”“肠风”“下利”等范畴。中医学认为本病多与湿邪、痰浊、瘀血有关,其病位在肠,与肝、脾、肾等脏腑密切相关。《景岳全书》载:“若饮食不节,起居不时,以致脾胃受伤,则水反为湿,谷反为滞,精华之气不能输化,乃至合污下降而泻痢作矣。”《长沙药解》载:“肠病则陷,清气不升。”脾主运化,喜燥恶湿,脾气健则水液运化正常,水精四布,而无痰饮、水湿停聚之患。施教授认为本案患者素体脾虚失运,湿浊内生,邪气内蕴肠腑,腑气壅滞,气滞血阻,湿瘀互结,脂络受伤,腐败化为脓血而下利赤白,日久而致脾虚血瘀之候;又患者苦于久利,致情志不舒,久郁化热,终成寒热错杂,虚实相兼之证。脾胃虚弱为其发病之本,湿邪内阻、气滞血瘀为其标。故自拟化瘀通阳方加减治疗。方中薤白辛温入气分,能调中助阳、散血生肌、泄下焦大肠气滞,同枳壳以通阳行气、散结导滞;蒲黄、五灵脂善走血分,活血化瘀、通络止痛,又蒲黄炒炭止血力增;三七粉、地榆炭、仙鹤草化瘀收敛止血;薏苡仁祛湿而消滞,败酱排脓而宣壅,大血藤消痈止痛而善散肠中瘀滞;白术健脾燥湿,茯苓甘淡渗湿,一健一渗,使脾可健,湿可化;干姜炭同白术、茯苓入脾胃而温运脾阳;白芍酸敛,同柴胡一散一收,有疏肝理气解郁之效,合甘草酸甘化阴,具敛阴养血、缓急止痛之妙;炙甘草调和诸药。诸药同用,标本兼治,气血同调,共奏化瘀止血、通阳行气、健脾祛湿之效。二诊时患者肠腑气滞未解而有化热之象,虑干姜炭有助热之弊故去之,加木香、黄连寒温并用,以清热燥湿、调气行滞。三诊时患者热象消而便脓减,气行血止,故去黄连、三七粉,减败酱草、薏苡仁量,加芡实、石榴皮以收敛固涩。四诊时患者邪实已去,脾虚仍在,故加山药、益智仁补脾益肾,以求治本。

本方宗河间“调气则后重自除,行血则便脓自愈”之意,以薤白、枳壳同入气分而通阳行气,散结导滞;蒲黄、五灵脂并走血分而化瘀通络、活血止

痛。全方共奏气血同调、化瘀通阳之功。临床根据“随证化裁”的原则,常在此方基础上辨证加减。肝郁者加柴胡、白芍疏肝理气;脾虚湿蕴者加白术、茯苓、山药健脾祛湿;脾肾阳虚者加炮附子、干姜、肉豆蔻、乌药温阳散寒;偏气虚者加太子参、炙黄芪、炒白术、防风益气固表;偏血虚者加当归、鸡血藤、川芎补血通络;偏湿热者加黄芩、黄连、葛根清热燥湿;便脓多者加薏苡仁、败酱草、大血藤、白头翁、秦皮解毒祛瘀排脓;便血多者加三七粉、仙鹤草、地榆炭、石榴皮化瘀收敛止血。

第一作者:陈杨,男,2016级硕士研究生,研究方向:中医内科学(脾胃病方向)

通讯作者:施丽婕,女,主任医师,硕士研究生导师,研究方向:中医内科学(脾胃病方向),E-mail:sljcy1992@163.com

(收稿日期:2017-11-20)

胡金辉治疗乳腺增生病验案举隅

孟树¹,胡金辉²,王贤彬¹

(1. 湖南中医药大学,湖南长沙,410208;

2. 湖南中医药大学第一附属医院,湖南长沙,410007)

[关键词] 乳腺增生病;经方;胡金辉;验案

[中图分类号] R289.58 [文献标识码] B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.11.039

随着现代生活节奏的加快,女性所面临的职业及家庭压力增大,乳腺增生病的发病率逐年增高,发病年龄也越来越年轻化,乳腺经前胀痛作为乳腺增生病的主要临床症状影响着现代女性的日常生活。本病属于中医学“乳癖”范畴,是临床上最常见的乳房疾病,好发于25~45岁中青年女性,其临床常见症状是单侧或双侧乳房疼痛并出现肿块,乳痛和肿块与月经周期及情志变化密切相关。乳房与经络关系密切,足阳明胃经行贯乳中;足太阴脾经络胃上膈,布胸胁绕乳头而行;足少阴肾经上贯肝膈而与乳房相联;故有“男子乳头属肝,乳房属肾;女子乳头属肝,乳房属胃”^[1]之说。《黄帝内经》中提到“妇人之生,有余于气,不足于血,以其数脱血也”^[2],所以在临床中女性疾病的治疗大多从肝论治,乳腺疾病也是如此。《备急千金要方》中载:“女子嗜欲多于丈夫,感情倍于男子,加之慈恋爱憎,嫉妒忧悲,染著坚牢,情不自抑,所以为病根深,疗之难瘥。”^[3]。女性经、带、胎、产易耗血失血,而肝藏