

处,四穴一名,针刺时针尖朝向百会,可加强百会的功效,使四周涣散之神聚于巅顶,通过督脉“入络脑”的作用,以安神定志;中极为膀胱募穴,与膀胱相近,且为足三阴经与任脉之会,刺之可补肾固脬,调理膀胱,使膀胱约束能力加强;上星穴亦属督脉,位于前头部,与百会相近,刺之且针尖朝向百会,可调节受阻经气,交通上下,使清阳之气上升,配合百会达到养神安神之功效。大陵为手厥阴之输穴和原穴,刺之以清心火,宁心安神;太溪为肾经原穴,刺之以滋肾水,此两穴一上一下,泻南补北,交通心肾,以安神明。归来属足阳明胃经,在少腹部,内应膀胱,刺之配合中极以温经固脱。诸穴相配补肾精,养心血,交通上下,安神定志,从而固膀胱,止遗尿。

历代医家分析遗尿之心肾不交证多责之为肾阴虚,心火亢,水火不济,以致膀胱不约而发病,其病位在膀胱,本属肾虚,治疗以交通心肾为主。强师经多年理论研究结合临床观察,认为遗尿之心肾不交证病机实质为水火失济,不能上奉以养脑神,致脑神失养不能约束膀胱。此证患者均有睡中不易唤醒或唤醒后神识不清、意识模糊之症。《医林改错》云:“灵机记性不在心在脑”,可知此为脑神失养之象。《灵枢·经脉》云:“人始生,先成精,精成而脑髓生”,遗尿患者先天禀赋不足,肾精亏虚,以致髓海空虚不能养神;肾精不足,心肾不交,无以上奉以养心血,心主血脉,脑神亦需心血濡养,心血不足,脑神失养。《本草纲目》云:“脑为元神之府”,脑神司控着一切精神意识思维活动,脑神失养则不能约束膀胱,因而导致遗尿。现代研究认为,遗尿的病因主要有中枢神经系统功能失调、膀胱括约肌功能下降及心理因素等。有进一步研究表明,排尿中枢与睡眠觉醒中枢在解剖结构上是紧邻的,遗尿伴睡眠觉醒困难或因其觉醒中心受到抑制^[2]。通过针刺可以调节大脑皮层、皮层下中枢及植物神经功能状态,使其作用协调,从而改善排尿功能。故强师治疗此类患者时在交通心肾的同时特别注重养神醒神,因此屡获奇效。

参考文献

- [1] 朱锦善,张奇文. 实用中医儿科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2016:420-427.
- [2] 文建国. 遗尿症的发病机制及诊断和治疗新进展[J]. 郑州大学学报:医学版,2017,52(6):662.

第一作者:张翔,男,2016级硕士研究生,研究方向:针灸治疗脑血管病、糖尿病

通讯作者:强宝全,男,主任医师,硕士研究生导师,研究方向:针灸治疗脑血管病、糖尿病, E-mail: qiangbaoquan6421@163.com (收稿日期:2018-02-23)

复元活血汤临床验案举隅

宋炜熙,任桂芳,赵玉霞

(湖南中医药大学,湖南 长沙,410208)

[关键词] 复元活血汤;验案;宋炜熙

[中图分类号] R249 [文献标识码] B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.01.041

复元活血汤出自李东垣《医学发明》,方由柴胡、当归、甘草、红花、穿山甲、酒制大黄、桃仁、瓜蒌根组成,具有活血化瘀、疏肝通络之效。原方为跌仆损伤之“恶血留于胁下,疼痛不可忍者”而设,有“伤科第一方”之称。笔者在临床实践中灵活运用复元活血汤加减治疗不同的病症,疗效颇验,现介绍如下。

1 肋骨骨折术后疼痛

宋某,女,49岁,2017年8月10日初诊。15d前因车祸挫伤胸部,致第3~12肋骨骨折,5d前行肋骨骨折内固定术。术后胸部疼痛难忍,使用盐酸羟考酮缓释片止痛,疼痛虽缓解,但停药则痛不可忍,因虑久服该药会成瘾,故停用该药,求服中药。就诊时症见背部一长约15cm的手术切口,伤口周围及胸背部肌肉痉挛性剧痛,轻微触碰即诱发痉挛,纳差,便秘,舌暗、有瘀点,脉弦涩。此为外伤并手术损伤经脉,瘀血留滞胸胁所致。治宜活血祛瘀,疏肝通络,破血止痛。方用复元活血汤。处方:柴胡10g,天花粉15g,酒大黄10g,桃仁15g,红花10g,当归20g,炮穿山甲(冲末兑服)6g,甘草6g。水煎,每天1剂,分2次温服。服药后肌肉痉挛仍有发作,但疼痛缓解,停药则剧痛,不可忍受。连服21剂后疼痛完全消失。

按语:该患者因车祸挫伤胸部,多处肋骨骨折,加之手术损伤,致气血运行不畅,瘀血停滞于胁下,血瘀气滞,经脉不通,故痛不可忍。正如《成方便读》所载:“夫跌打损伤一证,必有瘀血积于两胁间,以肝为藏血之脏,其经行于两胁,故无论何经之伤,治法皆不离于肝。且跌仆一证,其痛者在腰胁间,尤为明证。故此方以柴胡之专入肝胆者,宣其气道,行其郁结。而以酒浸大黄,使其性不致直下,随柴胡之出表入里以成搜剔之功。当归能行血中之气,使血各归其经。甲片可逐络中之瘀,使血各从其散。血瘀之处,必有伏阳,故以花粉清之。痛盛之时,气脉必急,故以甘草缓之。桃仁之破瘀,红花之活血。去者去,生者生,痛自舒而元自复矣。”^[1]

2 丝状角膜炎

邹某,男,49岁,2018年4月7日初诊。患者诉10年前无明显诱因出现双眼异物感,充血不适。曾在某医院经检查诊断为丝状角膜炎,反复发作,有时单眼发病,有时双眼发病。每次发作均需在裂隙灯下、表面麻醉后用注射器针头蘸0.9%氯化钠注射液除去丝状物后才得以缓解。近1年来发作更频繁,每次术后约7d后又复发,已严重影响视力和日常生活。就诊时症见:左眼干涩不适,畏光流泪,疼痛异物感;结膜充血,角膜上有白色丝状物,能随眨眼移动;伴口干口苦,平素脾气急躁易怒。舌暗,舌下络脉曲张,苔黄腻,脉弦。辨证为肝郁气滞,肝火上炎。治以疏肝解郁,清肝泻火。方用龙胆泻肝汤合复元活血汤加减。处方:龙胆草6g,黄芩9g,山栀子12g,泽泻9g,木通5g,车前子10g,生地黄15g,当归12g,柴胡10g,天花粉15g,红花6g,炮穿山甲(冲末兑服)3g,桃仁10g,川芎9g,青箱子10g,楮实子10g,决明子10g,甘草6g。水煎,每天1剂,分2次温服。连服7剂后,患者眼睛疼痛及异物感消失,无畏光及干涩不适,结膜无明显充血,角膜上灰白色丝状物消失。随访3个月,上述症状无复发。

按语:本案患者平素脾气急躁易怒,肝郁气滞,气郁化火,肝火上攻于目,灼伤津液,故见眼睛干涩不适,畏光流泪,疼痛有异物感;气滞致目血运行不畅,瘀血停留浮络孙络,故见结膜充血。肝脉上连目系,气血通达于目,故本病从肝论治,将清肝泻火之龙胆泻肝汤和活血化瘀、舒肝通络之复元活血汤合用,共奏疏肝解郁、清肝泻火、兼以活血通络之功,使肝气得疏,实火得泻,瘀血得去,再加以青箱子、楮实子、决明子清肝明目,使诸症得除。

3 中风偏瘫伴肢体疼痛

张某,男,72岁,2018年2月26日初诊。患者于2017年10月14日突发丘脑出血,经治疗留有言语不利、偏瘫等后遗症。1周前患者感偏瘫侧肢体疼痛,服用止痛药疼痛无明显缓解,以夜间为甚,不能触碰,遂来就诊。就诊时症见:言语不利,左侧肢体偏瘫,肢体僵硬,伴左侧肢体疼痛,夜间为重,抑郁易怒,舌暗,舌边有瘀点,苔薄黄,脉弦。辨证为气滞血瘀。治以活血化瘀,行气止痛。方用复元活血汤加减。处方:柴胡12g,红花10g,天花粉15g,当归12g,炮穿山甲(冲末兑服)5g,桃仁10g,酒大黄6g,川芎12g,郁金12g,甘草6g。水煎,每天1剂,分2次温服。服用5剂后疼痛缓解,原方加地龙10g,再服30剂后,患者偏瘫肢体已无明显疼痛,肢体僵硬缓解。

按语:本患者中风后情志不遂,木失条达,则致肝气郁结,气滞则周身气血运行不畅,脉络阻滞,而致局部气血运行不畅,不通则痛。病位在肝经,辨证为气滞血瘀证,故取复元活血汤活血化瘀、疏肝

通络。加川芎和郁金活血行气;加地龙通经活络。诸药合用使瘀血消散,气行络通,则疼痛自平。

4 痔疮术后复发

喻某,女,45岁,2017年9月20日初诊。患者于2017年6月12日行痔疮手术,术后恢复良好,1d前患者食用大量炒瓜子后痔疮复发。就诊时患者肛缘肿胀,隐见紫瘀,内痔脱出,疼痛难忍,坐立不安,大便带血,舌紫暗,苔黄稍腻,脉弦。辨证为肠燥血瘀。治以活血润肠,行气止痛。方用复元活血汤加减。处方:柴胡10g,天花粉15g,当归12g,红花15g,炮穿山甲(冲末兑服)6g,桃仁10g,酒大黄10g,槐花10g,地榆炭10g,甘草6g。水煎,每天1剂,分2次温服。服用1剂后,患者疼痛减轻,守原方连服14剂后患者疼痛消失,肛周消肿,内痔基本消失。

按语:本案乃痔疮术后,脏腑本虚,过食辛温之品,燥热内生,下迫大肠,经络阻滞,邪热与瘀血结滞郁积而成。从经络辨证角度出发,考虑肝经绕阴器而行,故从肝经瘀血内停和肝经郁热着眼,方用复元活血汤加减。方中酒大黄活血化瘀,通便引瘀血下行,同时可清胃肠积热;柴胡行气以助活血,且与大黄相合升降相因;桃仁、红花活血祛瘀,消肿止痛;穿山甲破瘀通络,消肿散结;当归补血活血;天花粉既能入血分助诸药而消瘀散结,又可清热润燥;槐花、地榆炭凉血止血;甘草调和诸药。

5 结核性胸膜炎后陈旧性胸膜粘连

余某,女,20岁,2017年3月5日初诊。患者8个月前患肺结核并胸膜炎,经抗结核、抗感染、抽胸水等治疗后结核已愈,但仍有右侧胸痛,时有针刺感。半个月前胸片示胸水消失,右侧胸膜粘连。3d前疼痛加剧,持续刺痛,呼吸、咳嗽时刺痛难忍,舌质暗,苔薄白,脉弦涩。辨证为气滞血瘀,瘀停胁下。治以活血祛瘀,理气止痛。方用复元活血汤加减。处方:柴胡10g,天花粉15g,当归12g,红花10g,炮穿山甲(冲末兑服)6g,桃仁10g,酒大黄10g,川芎9g,延胡索15g,郁金12g,甘草6g。水煎,每天1剂,分2次温服。连服5剂后右侧胸痛明显减轻,嘱再服原方10剂,服药后痛止,随访3个月未再发胸痛。

按语:结核性渗出性胸膜炎属中医学“悬饮”范畴。饮停胸胁,阻滞气机,血运受阻,复因穿刺损伤,久病入络,瘀血阻络而致胸痛。既然复元活血汤为跌仆损伤之“恶血留于胁下,疼痛不可忍者”而设,故可用复元活血汤治之,可使气滞血瘀之胸痛得除。另加川芎、郁金、延胡索加强活血行气止痛之功。

6 带状疱疹后遗肋间神经痛

陈某,女,63岁,2017年10月15日初诊。患者自诉

3个月前无明显诱因左侧胁肋部出现簇集性水疱,红斑样,伴刀割样疼痛,诊断为带状疱疹,后经中西医结合治疗后疱疹基本消失,遗留皮肤色素沉着,但皮损处仍有反复疼痛,经久不愈,时有灼热、刺痛感,2d前疼痛加剧,夜间尤甚。服用止痛药后疼痛无明显缓解,就诊时见局部肤色暗红,沿肋间分布,触之不得,口干口苦,心烦易怒,大便干结,夜寐欠佳,舌质暗红,苔黄稍腻,脉滑数。辨证为湿热郁结,瘀血阻络。治以清火祛湿,活血通络止痛。方用复元活血汤加减。处方:柴胡10g,天花粉15g,酒大黄9g,桃仁10g,红花6g,当归10g,炮穿山甲(冲末兑服)3g,龙胆草3g,黄芩12g,甘草6g。水煎,每天1剂,分2次温服。连服2剂后疼痛减轻,守原方连服7剂后皮肤疼痛完全消失,感觉正常。

按语:带状疱疹是一种常见的急性疱疹性皮肤病,中医学认为带状疱疹多因肝经郁热或脾湿内蕴,以致湿热蕴结肌肤,阻滞经络,经络不通,不通则痛。其痛循肝经走行,位于胁肋部,故病位在肝经。其痛剧烈,夜间尤甚,固定不移,痛不可触,以刺痛为主,故病性属瘀血内结。口干口苦,心烦易怒,大便干结,为肝经湿热未清。辨证为湿热郁结,瘀血阻络,治疗从肝入手,用活血化瘀、舒肝通络之复元活血汤,可使瘀血消散,经络通畅,通则不痛。加龙胆草、黄芩燥湿泻火,解除湿热。

7 讨 论

《金元四大家医学全书》载:“复元活血汤治从高坠下,恶血留于胁下,及疼痛不可忍。黄帝针经云:有所堕坠,恶血留内,若有所大怒,气上而不行,下于胁,则伤肝。肝胆之经,俱行于胁下,经属厥阴、少阳。宜以柴胡为引用为君。以当归活血脉。又急者,痛也。甘草缓其急,亦能生新血。阳生阴长故也,为臣。穿山甲、栝蒌根、桃仁、红花破血润血,为之佐。大黄酒制,以荡涤败血,为之使。气味和合,气血各有所归,痛自去矣。”

以上案例除肋骨骨折外,其余均无外伤,然其血瘀气滞病机与外伤相同。其病位或在肝,或在肝脉循行之处。根据中医异病同治之理论施治,故皆有良效。穿山甲在方中的使用十分重要。穿山甲历来主要用于通乳和活血。然而除上述作用外,穿山甲尚有良好的散瘀止痛作用。董绍媛在《穿山甲的炮制方法及原理》^[2]中就明确提出穿山甲有散瘀止血、理气止痛之功。张锡纯《医学衷中参西录》指出:“至癥瘕积聚,疼痛麻痹二便闭塞诸证,用药治不效者,皆可加山甲作向导。”^[3]故诸气滞血瘀所致疼痛难忍者用之疗效显著。

现代药理研究提示复元活血汤有镇痛、抗炎及改善微循环作用。柴胡提取物柴胡皂苷可抑制多种炎症过程^[4]。当归中含有如苯酚类及其二聚体等多种类型的化学成分,可抑制血小板凝聚,消炎镇痛及抗氧化^[5]。红花所含的羟基红花黄色素A有抑制血小板聚集、抗氧化、抗感染等作用^[6]。穿山甲水提物可将小鼠热板痛阈提至较高水平,使其扭体次数减少,说明其具有消炎镇痛的作用^[7]。桃仁中所含的化学成分可扩张血管、抗凝血等^[8]。酒大黄有良好的镇痛抗炎作用^[9]。甘草提取物及其主要成分具有抗菌消炎、保护神经中枢系统及心脑血管系统、调节内分泌等诸多活性^[10]。石米扬等^[11]对复元活血汤进行了药理学研究,采用小鼠热板法实验、小鼠扭体法实验、小鼠耳廓二甲苯肿胀法实验、小鼠腹腔毛细血管通透性实验等,认为复元活血汤具有减轻疼痛、消除炎症、扩张血管的作用。

笔者认为,在临证处方用药时,不必拘泥于原文,对疗效肯定的古方,可以扩散思维,灵活运用。如复元活血汤的应用,只要抓住肝经瘀热的病机,就可扩大应用范围,临床验证,屡试屡效。

参考文献

- [1] 清·张秉成. 成方便读[M]. 上海:科技卫生出版社,1958:51.
- [2] 董绍媛. 穿山甲的炮制方法及原理[J]. 陕西中医,1993,14(9):191.
- [3] 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 石家庄:河北人民出版社,1977:382.
- [4] 高丽萍. 柴胡有效成分与药理作用探究[J]. 临床医药文献杂志,2017,4(70):13853.
- [5] 李曦,张丽宏,王晓晓,等. 当归化学成分及药理作用研究进展[J]. 中药材,2013,36(6):1023-1028.
- [6] 陈梦,赵丕文,孙艳玲,等. 红花及其主要成分的药理作用研究进展[J]. 环球中医药,2012,5(7):556-560.
- [7] 吴珊,农彩丽,何显科,等. 穿山甲水提物镇痛作用的实验研究[J]. 广西医学,2012,34(1):7-9.
- [8] 以敏,邓家刚,郝二伟,等. 桃仁提取物对不同病因所致大鼠血液循环障碍的影响[J]. 中草药,2013,44(7):858-862.
- [9] 王梅,陈俊荣,宋翠荣,等. 酒大黄的镇痛抗炎作用[J]. 中国实验方剂学杂志,2013,19(5):255-257.
- [10] 高雪岩,王全文,魏胜利,等. 甘草及其活性成分的药理活性研究进展[J]. 中国中药杂志,2009,34(21):2695-2700.
- [11] 石米扬,段礼新,易吉萍. 复元活血汤部分药理作用研究[J]. 武汉大学学报,2004,25(1):58.

第一作者:宋炜熙,女,医学博士,主任医师,硕士研究生导师,研究方向:中西医结合防治身心疾病

(收稿日期:2018-05-28)