

10 g, 黄柏 12 g, 生地黄 30 g, 生知母 10 g, 生大黄 5 g, 木香 5 g, 藿香 10 g, 炙甘草 3 g。5 剂, 每天 1 剂, 早晚冲服。12 月 26 日上午 11 时治疗结束时患者即感咽喉部疼痛感稍有缓解, 水及唾液下咽时仍疼痛, 体温降至 38.5℃。下午 16 时口服中药后身体微汗出。晚间 20 时稍有发热, 测体温 37.6℃, 服用少量米粥 100 ml, 后入睡。12 月 28 日复诊: 咽喉疼痛明显缓解, 饮水及唾液下咽时稍有疼痛, 无发热, 偶有口干, 无口苦等其他不适。仍火针点刺, 方法同前。嘱患者清淡饮食, 忌食用过热过冷食物, 继续口服中药治疗。

按语:慢性扁桃体炎属于中医学“乳蛾”范畴。乳蛾之名, 初见於《儒门事亲·卷三·喉舌缓急砭药不同解二十一》, 文曰:“单乳蛾, 双乳蛾……结薄于喉之两旁, 近处肿胀, 以其形似, 是谓乳蛾。”关于其病因, 历代医家认为外因主要属风寒侵袭、风热侵袭、饮食不节, 内因主要为脏腑失调, 以致痰瘀互结、虚火上炎等, 与肺胃肾等脏腑病变关系密切, 多由于急性扁桃体炎久治未愈, 邪热损伤阴津所致, 或温热病后, 邪毒未能清除干净而引发。本案患者继发于食用火锅与西瓜后, 食用辛辣炙搏之品, 脾胃蕴热, 热毒上攻, 蒸灼喉核而为病。正如《济生方·咽喉门》所载:“摄养乖违, 善饵丹石, 多食炙搏, 过饮热酒, 致胸膈壅滞, 热毒之气不得宣泄。咽喉为之病者……皆风热毒气之所致耳。”火针疗法以外来之火资助内生之火, 增强气血运行。中药方中生薏苡仁、苍术健脾祛湿; 藿香芳香祛湿; 黄柏清热燥湿、泻火解毒; 生地黄、知母泻火养阴、生津润燥; 木香行气健脾消食, 佐以大黄使火热下移; 甘草调和诸药。全方共奏健脾渗湿、清热泻火之功。但本案为个案, 临床推广还有待大样本的临床研究验证。

参考文献

- [1] BROOK I. The impact of smoking on oral and nasopharyngeal bacterial flora[J]. J Dent Res, 2011, 90(6): 704-710.
- [2] MICHAUD DS, IZARD J, RUBIN Z, et al. Lifestyle, dietary factors, and antibody levels to oral bacteria in cancer-free participants of a European cohort study[J]. Cancer Causes Control, 2013, 24(11): 1901-1909.
- [3] 吴瑞萍, 胡亚美, 江载芳. 实用儿科学[M]. 6 版. 北京: 人民卫生出版社, 1996: 1121.

基金项目:宁夏针灸学临床中心建设项目(2018DPG05013); 石学敏院士专家工作站建设项目(宁政办发[2017]18号)

第一作者:张萍艳, 女, 2017 级硕士研究生, 研究方向: 针灸治疗神经系统疾病

通讯作者:冶尔西, 男, 主任医师, 硕士研究生导师, 研究方向: 针灸治疗神经系统疾病, E-mail: 711510ygx@163.com
(收稿日期: 2019-04-09)

肺结节病治验

周莹¹, 柏正平²

- (1. 湖南中医药大学, 湖南 长沙, 410208;
2. 湖南省中医药研究院, 湖南 长沙, 410006)

[关键词] 肺结节病; 中医药疗法; 柏正平; 验案

[中图分类号] R259.631⁺.9 [文献标识码] B

DOI: 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.04.038

结节病是一种原因不明的多系统累及的肉芽肿性疾病, 主要侵犯肺和淋巴系统, 其次是眼部和皮肤。肺结节病的特点是起病隐匿、病程缓慢, 且早期临床症状不明显, 多于体检时行胸部 X 线片或 CT 检查时被发现。柏正平教授, 从事中医药临床、科研、教学 30 年, 擅长运用中医和中西医结合防治呼吸、消化系疾病及恶性肿瘤。现介绍其治疗肺结节病验案 1 则如下, 以飨读者。

孙某, 女, 51 岁, 2019 年 4 月 23 日初诊。患者自诉 2 个月前于外院体检中心行胸部 CT 发现双肺多发结节, 最大直径为 6 mm。现感右侧胸痛, 稍有咳嗽, 咳少许痰, 色白或黄、质稠, 无消瘦、盗汗, 无胸闷心慌、头晕头痛、腹胀腹痛, 纳寐可, 二便调。舌淡红、苔薄白, 脉弦细。中医辨证: 积聚之痰瘀互结证。治以祛痰化痰、软坚散结为主。处方: 党参 10 g, 臭牡丹 20 g, 郁金 10 g, 土茯苓 15 g, 夏枯草 10 g, 浙贝母 10 g, 鳖甲 10 g, 淫羊藿 10 g, 菟丝子 10 g, 鸡内金 10 g, 蒲公英 15 g, 天葵子 10 g, 桑白皮 10 g, 野荞麦根 15 g, 黄芩 10 g, 甘草 5 g。每天 1 剂, 水煎服。调治 1 个月后复诊, 患者诉已无明显胸痛、咳嗽咳痰, 舌淡红、苔薄白, 脉弦。患者肺热已解, 治以软坚散结为主。继用上方去桑白皮、黄芩、野荞麦根。服药 1 个月后复诊, 患者诉服中药后胃脘部有饱胀感, 噎气, 无反酸, 胃纳可, 夜寐安, 二便调。舌淡红、苔薄白, 脉沉细。中医治以软坚散结、理气和胃为法, 继用上方加木香 10 g、佛手 10 g。继服 1 个月后, 诉无明显特殊不适, 复查胸部低剂量螺旋 CT 示: 双肺多发结节, 最大直径为 2 mm。对比前片后发现双肺多发结节数量较前明显减少, 直径较前明显缩小。舌淡红、苔薄白, 脉细。嘱患者继服前方以巩固治疗。

按语:中医学中并无“结节病”之名, 而柏教授认为该病可归属于“积聚”范畴。其病位主要在肺, 累及肝、脾、肾等多脏。肺为娇脏, 肺虚卫外不固易为外邪所侵, 或不能驱邪外出而为病; 肝主情志、主疏泄, 调畅一身之气机, 并协调脾胃之升降; 脾为后天之本, 气血生化之源; 肾为先天

之本,乃人体阴阳之根本。柏教授认为痰瘀是肺结节病的主要病理因素,其基本病机为痰瘀互结,痹阻肺络。肺主行水,肺气行水功能失常,导致水液不能正常布散,聚而为痰饮水湿;水饮蕴积肺中,阻塞气道,可有咳喘痰多表现。肺朝百脉,即肺有助心行血的作用。肺气虚弱或壅塞,不能助心行血,可导致血液运行不畅,血脉瘀滞。痰瘀互阻,日久痹阻于肺络而成结节^[1]。治疗应以祛痰化瘀、软坚散结为本,并兼顾肝脾肾三脏以固其本。首诊处方中土茯苓、蒲公英、天葵子、夏枯草、浙贝母、鳖甲均取其软坚消肿散结之功效。其中蒲公英、天葵子消肿散结、清热解毒;浙贝母、夏枯草清肺化痰止咳、散结消肿;郁金疏肝理气、开郁散结;党参益肺气、健脾气;鸡内金消积滞、健脾胃,能防软坚散结之苦寒药物损伤脾胃;淫羊藿、菟丝子补益肝肾,痰为水也,源于肾,强调肺肾同治;臭牡丹解毒散瘀;桑白皮配伍黄芩、野荞麦根清解肺热、止咳化痰;甘草调和诸药。二诊中,患者已无明显咳嗽咳痰,苔薄白,提示肺热已解,故去桑白皮、黄芩、野荞麦根等清肺热化痰之药。三诊中,患者诉胃脘部不适,故加用木香、佛手顺气消积,健脾胃。

肺结节病可因气滞痰瘀胶结日久化毒而形成肺癌,因此得到越来越多患者的关注。西医处理肺结节多以随访为主,随访阶段是中药治疗的最佳时期。因此部分肺结节患者在该阶段通过中药治疗,结节可减小甚至完全消失^[2]。柏教授从肺论治肺结节病,并兼顾肝脾肾三脏同治,提出辨证及辨症相结合,注重根据病情的改变,随症加减,疗效显著。

参考文献

- [1] 张盼,李素云.李素云教授辨证治疗肺结节病经验[J].世界中医药,2016,11(3):462-463.
- [2] 张晓梅,姜良铎,肖培新.肺结节病因病机探讨[J].环球中医药,2019,12(3):121-123.

基金项目:湖南省中医药科研计划重点项目(201502)

第一作者:周莹,女,2017级硕士研究生,研究方向:中医内科学(呼吸系统疾病方向)

通讯作者:柏正平,男,主任医师,博士研究生导师,研究方向:中西医结合防治呼吸系统疾病, E-mail: Bzp121@163.com

(收稿日期:2019-07-29)

曾松林运用益胃和中法 治疗胃肠道疾病验案3则

代 垚¹,曾松林²

- (1. 湖南中医药大学,湖南 长沙,410208;
2. 湖南中医药大学附属中西医结合医院,湖南 长沙,410006)

[关键词] 胃肠道疾病;益胃和中法;曾松林;验案

[中图分类号] R259.7 [文献标识码] B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.04.039

胃肠道疾病主要是指一般胃肠道炎症性疾病(如急慢性胃炎、急慢性阑尾炎等)、消化性溃疡、胃癌、大肠癌及肠易激综合征等。胃肠道疾病具有发病率高、病程长、治疗难、反复发作等特点。西医治疗虽然疗效佳,但不良反应多^[1]。曾松林教授从事中医内科临床工作三十余年,在胃肠道疾病治疗方面经验丰富。其根据临床经验以益胃和中法拟方,基础方为明党参15g、白术15g、茯苓15g、陈皮10g、法半夏5g、白芍10g、薏苡仁15g、黄芩12g、黄连5g、砂仁5g、三七5g、甘草5g,随症加减,收效颇丰。现将其运用益胃和中法治疗胃肠道疾病验案3则介绍如下。

案1:蔡某某,女,54岁,2017年11月3日初诊。以胃胀1个月余为主诉。就诊时症见:胃胀,反酸,暖气,恶心,无呕吐,胃脘部有烧灼感,无胃痛,无腹胀腹痛,大便每天1次、色黄、成形,小便可,食纳一般,寐欠安,难入睡。舌质红、苔黄腻,脉弦。胃镜示:慢性胃炎并糜烂, Hp(+)。西医诊断:1)慢性糜烂性胃炎;2)幽门螺旋杆菌感染。中医诊断:痞满,湿热阻胃证。方药以益胃和中法组方,于基础方加蒲公英12g、鸡内金5g、牛皮冻10g、枳实10g、藿香10g、半枝莲12g、白及10g、香附5g。15剂,水煎,每天1剂,分2次温服。同时配合抗 Hp 四联疗法清除 Hp。11月18日复诊时上述症状均见好转,续予原方15剂。电话随诊,患者诉症状完全消失,嘱其清淡饮食,规律作息,保持心情舒畅。

按语:患者处于围绝经期,情志失调,实邪干胃,脾胃运化失职,痰湿内生,中焦气机受阻,升降失司,故胃胀;《素问·至真要大论》提出:“诸呕吐酸……皆属于热”,气机不畅,痰湿不化,积于中焦,久郁成热,气逆上冲,腐酸上冲,故反酸、恶心、暖气。因此需以益胃和中法健脾益气、理气和中,佐以清热除湿。在益胃和中法组方基础上,加用蒲公