

中医辨证:气虚血瘀、脉络瘀阻型。以健脾益气、活血化痰为治法。处方:党参15g,茯苓15g,白术15g,山药15g,陈皮10g,枳壳15g,黄芪30g,桃仁10g,当归10g,丹参15g,赤芍15g,三七粉4g,鳖甲15g,蒲公英30g,败酱草20g,金银花20g,石斛10g,鸡内金10g,甘草3g。30剂,每天1剂,水煎,分2次温服。9月12日二诊:患者精神好转,无明显灰油恶心,疲倦乏力好转,夜寐改善,左下肢肿痛减轻,大便成形。于前方基础上将鸡内金增至15g,加建曲10g。继续30剂,服法同前。此后,患者坚持服药2年,末次就诊时间为2019年7月7日。患者自述服用中药后未再行介入治疗,病情控制较稳定。近期至他院复查,示腹腔积液已完全消失,现仅存左下肢时有肿胀感,无其他不适。处方:太子参30g,茯苓15g,白术15g,山药15g,黄芪30g,枳壳10g,丹参15g,赤芍15g,当归10g,鳖甲15g,桃仁10g,红花5g,乳香5g,没药5g,三棱10g,莪术10g,忍冬藤30g,金银花15g,蒲公英30g,山茱萸15g,麦芽15g,鸡内金15g,茵陈15g,甘草3g。30剂,嘱患者坚持服药,以巩固疗效。

按语:中医学中并无“布加综合征”这一病名,但根据其临床表现可将其归属于“肝积”“腹胀”“黄疸”等范畴。瘀血既是病理产物,也是发病原因,贯穿整个疾病过程。气为血之帅,邪毒内侵,阻滞气机,气滞则血行不畅,肝体失其濡养,而肝之疏泄失常,又可促进瘀血形成。脾虚则气血生化乏源,致气血亏虚,气虚则无力行血,血虚则脉道不充,脾失统血之功,血不归经,故可见脉道不畅,脉失充盈,进一步加重血瘀之证。故治疗采用健脾益气行血、活血化痰之法以达标本兼治之目的。方中党参、白术、茯苓、甘草组成四君子汤以达健脾益气之功,山药、陈皮健脾行气;黄芪、赤芍、当归、桃仁等组成补阳还五汤以益气活血;丹参、鳖甲、三七粉活血化痰;蒲公英、金银花、败酱草清热解毒以祛邪;末次就诊时再辅以三棱、莪术行气破瘀,乳香、没药行气活血,气机畅、瘀血祛,新血方可生。诸药合用,调畅气机,化瘀生新,促进脉道通畅,从而改善异常血液流变学,获得满意临床疗效。

参考文献

- [1] 史青苗,袁新,李娟,等.布加综合征的介入治疗研究进展[J].中华介入放射学:电子杂志,2019,7(3):251-254.
- [2] 林薇,曾维政,汤善宏,等.布加综合征病因学总结[J].四川医学,2016,37(6):693-696.

基金项目:全国名老中医药专家蒋士生传承工作室建设项目(国中医药人教函[2012]149)

第一作者:魏冬琴,女,2017级硕士研究生,研究方向:中医内科学(脾胃肝病方向)

通讯作者:王红梅,女,副研究员,研究方向:名老中医经验传承,E-mail:178229718@qq.com

(收稿日期:2019-11-12)

菖蒲郁金汤加减

治疗水痘脑炎验案1则

刘迅¹,周月²,吴智兵³

- (1. 广州中医药大学,广东 广州,510403;
2. 湖南中医药大学,湖南 长沙,410208;
3. 广州中医药大学第一附属医院,广东 广州,510405)

[关键词] 水痘脑炎;菖蒲郁金汤;验案

[中图分类号]R259.15 [文献标识码]B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.06.034

水痘脑炎是由水痘-带状疱疹病毒感染人体后侵袭中枢神经系统所致的一种急性感染性疾病,是水痘少见的并发症。65%的水痘脑炎发生在出疹后第3天至第8天,以第4天最为常见,个别病例发生在出疹后3周,其发生率约为0.1%~0.01%^[1]。水痘脑炎的临床表现为不同程度的发热,瘙痒性斑、丘、疱疹及结痂等全身症状,以及头痛头晕、恶心呕吐、痉挛抽搐、性情改变、锥体外系症状等神经系统异常改变,其病死率可达5%~25%,约15%可遗留智力障碍、癫痫、运动障碍或行为异常等严重后遗症^[2]。目前西医主要予抗病毒药物、营养神经药物、激素、丙种球蛋白等治疗,具有一定疗效。

本病可归属于中医学“温病”“水痘变证”“痢证”“惊风”等范畴,乃是感受水痘湿热实邪,后加重入里,热、痰、风、瘀、湿等多个病理因素胶结,侵袭脑窍,致清窍失养。以湿热胶结、痰蒙清窍为基本病机,治以清热利湿、祛痰开窍。笔者(第一、二作者)跟师(通讯作者)采用菖蒲郁金汤加减治疗该病取得了良好疗效,现将验案1则介绍如下。

患者,女,38岁,因“发现水痘12d,意识障碍8d”于2018年3月20日入院。患者12d前出现水痘,于当地诊所间断服用抗病毒药物,8d前出现意识模糊,言语不利,入院症见:患者表情淡漠,精神差,言语欠清,反应迟钝,头晕,四肢乏力,恶心干呕,饮水呛咳,夜寐欠佳。查体:意识障碍,言语不利,记忆力及计算力下降,饮水呛咳,左侧肢体肌力Ⅲ级,右侧肢体肌力Ⅳ级,全身散在褐色结痂。双侧肱二、三头肌腱反射(+),双侧桡骨骨膜反射(+),双侧跟腱反射(+),病理征未引出,脑膜刺激征(-)。舌红、苔黄腻,脉滑。血常规检查结果:白细胞计数(WBC)4.9×10⁹/L,淋巴

细胞总数 (LYM) $1.25 \times 10^9/L$, 中性粒细胞计数 (NEUT) $3.05 \times 10^9/L$, 血红蛋白浓度 (HGB) 143 g/L, 血小板计数 (PLT) $419 \times 10^9/L$; C 反应蛋白 (CRP) 1.65 mg/L; 脑脊液生化检查结果: 脑脊液蛋白 (M - TP) 439 mg/L, 钾 (K) 2.88 mmol/L, 钠 (Na) 149.6 mmol/L, 氯 (Cl) 124.4 mmol/L, 脑脊液葡萄糖 (Glu) 3.31 mmol/L, 乳酸脱氢酶 (LDH) 19U/L, 腺苷脱氨酶 (ADA) 0U/L; 脑脊液常规: WBC $3.0 \times 10^6/L$; (脑脊液) 新型隐球菌涂片、结核菌涂片、细菌培养未见明显异常; 头颅 CT、MRI 未见明显异常。西医诊断: 水痘脑炎; 中医诊断: 水痘变证 (湿热胶结、痰蒙清窍证)。治以清热利湿、祛痰开窍为法, 方选菖蒲郁金汤加减。处方: 石菖蒲 15 g, 郁金 10 g, 栀子 10 g, 连翘 10 g, 茯苓 15 g, 瓜蒌子 15 g, 浙贝母 15 g, 桔梗 10 g, 麦冬 10 g, 桑白皮 10 g, 炙甘草 6 g, 淡竹叶 10 g, 灯心草 10 包, 牡丹皮 10 g。每天 1 剂, 水煎服。配合静脉滴注阿昔洛韦抗病毒、甲钴胺注射液营养神经, 口服吡拉西坦片改善认知功能等对症支持治疗。服用药物半个月后, 患者神志转清, 反应灵敏, 言语清晰, 头晕、饮水呛咳消失。查体: 右侧肢体肌力 V 级, 左侧肢体肌力 V 级。

按语: 该案患者发病于冬春之交, 间断服用抗病毒药物病情未有改善, 反而加重, 故在常规抗病毒药物治疗的基础上联合中医辨证论治。患者感受水痘湿热之邪, 郁蒸肌肤而发水痘。后因服用抗病毒等寒凉之性药物, 凉遏卫气, 阻碍气机, 使湿热之邪难以透发, 化痰化火, 内窜清窍, 脑窍失用而引发神昏。故用菖蒲郁金汤加减清热利湿、祛痰开窍。菖蒲郁金汤由石菖蒲、炒栀子、鲜竹叶、牡丹皮、郁金、连翘、灯心草、木通、竹沥、紫金片 (冲) 组成。《温病全书》云: “辛凉发汗后, 表邪虽解, 暂时热退身凉, 而胸腹之热不除。继则灼热自汗, 烦躁不寐, 神识时昏时清, 夜多谵语, 脉数, 舌绛……轻者菖蒲郁金汤。” 本方在菖蒲郁金汤的基础上加瓜蒌子、浙贝母、桔梗清热祛痰; 茯苓、桑白皮加强利水渗湿之效, 又兼有健脾宁心之功; 麦冬养阴生津、清心除烦, 在利湿清热之余不至于伤阴; 炙甘草补益脾气、调和诸药。因紫金片所含药物珍稀贵重、木通有肾毒性、竹沥性寒滑利, 故去之。现代中医药理研究表明, 石菖蒲可以提高抗氧化能力、保护脑部神经元^[3]。临床研究显示, 菖蒲郁金汤具有抗菌、抗炎、解热、解痉挛、镇静、抑菌和降体温等作用, 联合丙种球蛋白能提高免疫力, 增强抗病毒能力的作用, 对小儿病毒性脑炎有很好的治疗效果^[4]。亦有该方加味用于痰湿阻滞相关的脑部疾

病, 如抽动症^[5]、睡眠障碍^[6]等的研究报道。

参考文献

[1] 叶家卫. 儿童水痘脑炎 15 例临床分析[J]. 国际医药卫生导报, 2006, 12(20): 34 - 35.
 [2] 刘静, 梁晋敏. 水痘并发脑炎的诊疗分析[J]. 现代医药卫生, 2010, 26(17): 2596 - 2597.
 [3] 王联生, 潘菊华. 石菖蒲治疗抑郁症的研究进展[J]. 环球中医药, 2017, 10(4): 509 - 512.
 [4] 李金萍, 唐俊. 菖蒲郁金汤联合丙种球蛋白治疗小儿病毒性脑炎疗效观察[J]. 中医学报, 2018, 33(8): 1519 - 1523.
 [5] 高汉媛, 王维红, 李小芹, 等. 菖蒲郁金汤对多发性抽动症模型大鼠单胺类神经递质的影响[J]. 中药药理与临床, 2017, 33(3): 135 - 138.
 [6] 张东升. 加味菖蒲郁金汤治疗脑卒中后睡眠障碍痰瘀阻窍证临床研究[J]. 亚太传统医药, 2018, 14(6): 198 - 200.

第一作者: 刘迅, 女, 2017 级硕士研究生, 研究方向: 中医脑病学及温病学

通讯作者: 吴智兵, 男, 主任医师, 教授, 博士研究生导师, 研究方向: 中医脑病学及温病学, E-mail: 13602765166@163.com (收稿日期: 2019 - 05 - 17)

温胆汤加减治疗眼痛验案 1 则

林哲¹, 钟颖²

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

[关键词] 温胆汤加减; 眼痛; 验案

[中图分类号] R276.7 [文献标识码] B

DOI: 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.06.035

温胆汤是临床常用的方剂之一, 多用于治疗胆虚痰热内扰之证。历代医家结合自身经验与思考, 不断完善温胆汤的配伍, 扩大其临床应用。笔者 (第一作者) 跟师 (通讯作者) 运用温胆汤加减诊治眼痛 1 例, 取得较好疗效, 现介绍如下。

张某, 女, 46 岁, 2017 年 6 月 1 日初诊。主诉: 反复双眼疼痛 4 年。现病史: 患者自诉 2013 年前起无明显诱因出现双眼疼痛, 呈阵发性刺痛, 夜间为甚, 每天发作 3 ~ 4 次, 可自行缓解, 严重时疼痛可牵扯至鼻梁骨。曾就诊于他院, 考虑为颈椎病所引起, 遂行颈椎微创术。术后病情无明显改善, 随后患者多处就医, 行头颅 CT、眼部相关检查均未见异常, 后曾疑诊为“抑郁症”, 但其家属认为平日与其言语未见明显异常。现患者言除眼痛外, 尚有晕车、恐高, 平素遇事容易多思、耿耿于怀。饮食、夜寐、二便等基本无碍。体形偏胖, 舌质稍红, 舌下静脉稍曲张, 苔黄腻, 脉弦滑。中医诊断: 目痛, 痰热互结夹瘀证。处方: 温胆汤合小柴胡汤加减,