

炙甘草汤加减治疗 灼口综合征验案 2 则

梁海,王谨敏

(福建中医药大学附属第二人民医院,
福建 福州,350003)

[关键词] 灼口综合征;六经辨证;炙甘草汤;验案

[中图分类号] R276.815⁺.9 [文献标识码] B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.03.034

灼口综合征是以舌痒、舌麻、舌涩、舌痛、舌灼等异常感觉为主的综合症状群,其中以舌部灼烧样疼痛最为常见^[1]。许多患者常同时伴有焦虑、抑郁及人格障碍,对患者生活质量影响巨大^[2]。其发病机制尚不清楚,病因及生理病理学复杂。在治疗方面,西医目前尚无明确的治疗方案,主要以止痛、营养神经等对症治疗,但总体疗效不佳^[3]。

炙甘草汤又名复脉汤,出自《伤寒论》太阳病篇,用于治疗邪入少阴导致的心中悸动不安、脉律不规整等症状。随着中医学的不断发展,炙甘草汤的使用范围逐渐扩大,清代温病大家叶天士十分推崇炙甘草汤,不仅将其应用于温病治疗,更广泛地用于各种杂病,吴塘更是在其基础上整理出了三加减复脉汤^[4]。后世医家将其统称为咸寒滋阴法,用于各类下焦温病及下焦肝肾真阴耗伤的杂病。笔者基于六经辨证思路,发现灼口综合征多属于少阴病的范畴,常与手少阴心经有关,属心阴耗伤、心阳不展、阴阳失和之证。心肾同属少阴,心为舌本,开窍于舌,心经受邪,外显于舌,若邪盛则口疮而舌焦,若正虚则舌干而口麻。邪气伤及少阴阴液,累及心阳,化精乏源,升养无力,致使少阴精水不得上承于舌,失于濡养,少阴虚火上扰,出现舌麻、舌涩、舌痛、舌灼等异常感觉。王谨敏主任医师治疗本病常以炙甘草汤加减,滋阴通阳、养心祛麻,纠正少阴失衡的阴阳状态,疗效显著,现将其临证验案 2 则介绍如下。

案 1 口舌麻木不仁伴有触电感

患者,男,71 岁,2018 年 10 月 23 日初诊。主诉:反复口舌麻木伴触电感 10 年余。患者 10 年前无明显诱因出现口腔内及舌体麻木不仁,偶伴有触电样疼痛感,另述味觉减退,进食困难,口干喜饮,便难质硬,上肢前臂尺侧及手掌心麻木不仁,纳差,梦多,寐尚可。既往有“慢性糜烂性胃炎”病史,“胃切除”史。舌质淡红,根部有裂纹、苔少,脉沉细。

西医诊断:灼口综合征。中医诊断:舌痛,辨证:邪犯少阴、阴阳俱损。处方:生地黄 15 g,麦冬 15 g,玄参 15 g,白芍 12 g,炙甘草 5 g,大枣 10 g,干姜 10 g,桂枝 20 g,葛根 30 g。5 剂,水煎,每天 1 剂,分早晚饭后 1 h 温服。11 月 29 日二诊:5 d 后患者复诊,自述于服用上药后第 3 天,口舌麻木感大减,第 5 天症状完全消失,便秘好转,排便次数增加,质地变软,唯余上肢稍有麻木感,但较之前仍有好转。舌淡、苔少,脉沉细。辨证同前,续守上方,3 剂,煎服法同上。后患者因他病就诊,随访 3 个月,述原口舌麻木伴触电症状完全消失,至今未曾复发。

按语:此案证属少阴心液不足,润养失司,故见口舌麻木不仁,口渴喜饮;虚火扰动,而见口舌触电感;神机失用,而见味觉减退。此外邪犯少阴,耗伤心阴,心阴不足,无以上养心苗、下济行舟、外输血脉,故见口舌麻木、便难质硬、上肢麻木。阴损及阳,无阳行阴,则阴无以动,则进一步加重心阴亏耗,周而复始。治疗上应顺应少阴的生理特点,滋阴的同时,温阳复脉,以复少阴体用,整肃神机。王师以炙甘草汤加减治疗,方中以生地黄滋补肾阴,配玄参助其滋阴外,更引肾水上济于心;麦冬滋补胃阴,配以葛根助其滋阴外,更引胃液上养于心;白芍柔肝养阴,养母益子,以助中州,上五药合用,滋阴养心,以复心液。桂枝、干姜、炙甘草温补心阳,以复心用,载精四布,温养上下,复脉通经。

案 2 舌头麻木伴心烦失眠

患者,女,72 岁,2018 年 1 月 11 日初诊。主诉:舌头麻木伴心烦失眠 3 年余。患者舌头麻木不仁,心烦易怒,五心烦热,食欲不振,头晕眼花,入睡困难,易惊易醒,醒后难以入睡,伴前额部麻木不仁,二便尚调。既往有“高血压病”,未曾服用降压药,就诊当日测血压为 144/86 mmHg(1 mmHg = 0.133 kPa),舌红绛伴有密集裂痕、苔剥少津,脉弦细。西医诊断:1)灼口综合征;2)睡眠障碍;3)高血压病。中医诊断:1)舌痛;2)不寐;辨证:邪陷少阴、心肾阴亏。处方:炙甘草 15 g,生地黄 15 g,麦冬 15 g,玄参 20 g,白芍 10 g,大枣 10 g,干姜 3 g,桂枝 15 g,葛根 30 g,珍珠母 10 g,栀子 10 g,淡豆豉 10 g。6 剂,水煎,每天 1 剂,分早晚饭后 1 h 温服。1 月 18 日二诊:患者述服药第 4 天后舌头麻木感完全消失,至今未曾复发。睡眠质量好转,自觉全身舒畅,要求续方。遂续守原方,5 剂,煎服法同上。

按语:此案患者为少阴阴液不足,病情较案 1 患者更为严重,证属少阴心肾同病。心液不足的同时进一步耗伤肾水,导致君火携相火上扰,心神受扰而见五心烦热、心烦失眠;心窍失养而见舌头麻木;阴虚日久化火上犯清窍,故见头晕眼花;额面属

心,心脉不足,无以上养额面,故见发麻。王师辨为少阴阴伤之证,治以炙甘草汤加减,调整少阴阴阳,佐以珍珠母重镇安神、息风潜阳,栀子豉汤清透上焦虚热,达热去烦消之功,兼顾上亢虚火、虚风,心肾同治,求本溯因。此案症状虽繁,涉及心肾,但总属少阴受病,总以恢复少阴之司为旨。伤寒大师刘渡舟所著《刘渡舟临证验案精选》中亦记录舌麻病案 1 则:“患者患高血压、冠心病 16 年余,血压控制不佳,舌麻为甚,五味不辨,血压因舌麻旋即升高,头旋、失眠、心悸、口干、手足瞤动亦随舌麻而加重”^[5]。刘老初辨为心阳虚弱、水寒上冲之证,用苓桂术甘汤治疗后,症状加重,改用复脉汤加减而愈。此系厥阴少阴肝肾精水不足,不能上济于心,同时厥阴风动,引发少阴相火上扰。治疗上以三甲复脉汤加减,于复脉汤滋阴通阳的基础上加以重镇之品,调和三阴经的阴阳平衡,恢复机体升降出入之气机,而致病愈。由此可见,该病或可多经并病,或可多经合病,但其本总邪入太阴之证,而复脉汤乃此病正治之法。

以上一方、一证、一经、多症的论治思路,借鉴了方证辨证的论治思路,将六经辨证运用于单病的论治,极大程度降低了辨证论治的难度。但同时也限制了辨证的自由性及多样性,仍需医家在临床实践中灵活变通。

参考文献

- [1] 徐治鸿. 中西医结合口腔黏膜病学[M]. 北京:人民卫生出版社,2008:439-449.
- [2] FABRÍCIO TA SOUZA, TÁLITA PM SANTOS, BERNARDES VF, et al. The impact of burning mouth syndrome on health-related quality of life[J]. Health & Quality of Life Outcomes, 2011, 9(1):57.
- [3] MCMILLAN R, FORSSELL H, BUCHANAN J, et al. Interventions for treating burning mouth syndrome[J]. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2016, 11(11):CD002779.
- [4] 吴塘. 温病条辨[M]. 南京中医药大学温病学教研室,整理. 北京:人民卫生出版社,2005:121-124.
- [5] 陈明. 刘渡舟临证验案精选[M]. 北京:学苑出版社,1996:39-40.

基金项目:福建省中医药科研项目(2017FJZYLC209)

第一作者:梁海,男,医师,研究方向:中西医结合诊治神经系统疾病

通讯作者:王谨敏,女,主任医师,研究方向:中西医结合诊治神经系统疾病,E-mail:wjm0516@126.com

(收稿日期:2020-03-18)

腺样体肥大验案 1 则

刘高峰¹, 冀雨芳², 杜 鸣³, 冀来喜²

(1. 天津中医药大学, 天津, 300193;

2. 山西中医药大学, 山西 晋中, 030619;

3. 太原市杏林中医针灸推拿职业培训学校, 山西 太原, 140105)

[关键词] 腺样体肥大; 小儿推拿; 验案

[中图分类号] R276.16 [文献标识码] B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.03.035

腺样体肥大又称咽扁桃体肥大,是儿科、耳鼻喉科的常见病多发病,可引发多种并发症,是咽扁桃体的病理性增生肥大,常因咽部感染和反复炎症刺激而诱发,腺样体增生并引起相应症状者称为腺样体肥大^[1]。相比于西医的药物和手术治疗,中医的小儿推拿疗法有其独特的优势,现将小儿推拿疗法治疗腺样体肥大验案 1 则介绍如下。

患者,男,2岁,主因“睡觉打鼾14个月伴夜间多次憋醒1周”于2017年11月16日就诊于山西省某医院。现病史:患者14个月前无明显诱因出现睡觉打鼾,且逐步加重,近1周夜间睡觉呼吸困难,多次憋醒哭闹,平素注意力不易集中,情绪多变幻易惊,伴有夜间磨牙、盗汗、尿床等症状,无发热、咳嗽、恶心、呕吐,便干。经山西省某医院内窥镜检查:双侧鼻甲水肿,双侧总鼻道可见少量黏脓性分泌物,鼻咽部腺样体组织增生明显,几乎全部阻塞后鼻孔,挤压双侧圆枕,双侧圆枕及咽口形态不清晰。诊断为腺样体肥大,已达到手术指征,需住院手术治疗,家属拒绝,后选择小儿推拿进行保守治疗。患儿发育正常,体质量13kg,身高90cm。刻下症:患儿神志清,流涕,揉鼻,张口呼吸,可见典型的“腺样体面容”。夜卧不安,鼾声持续不断,多汗,磨牙,便干。舌红、少苔,脉细无力。西医诊断:腺样体肥大;中医诊断:鼻塞(肺肾阴虚证)。治则:清肺热、滋肾阴,辅以太平肝和胃。小儿推拿取穴:黄蜂入洞50次,清肺300次,补肾水300次,平肝100次,补脾100次,清天河水100次,运内八卦9次,清大肠50次。体穴:点揉天突、风池、丰隆、三阴交、太冲各1min;擦肺俞、肝俞、脾俞、胃俞透热为度。推拿1周,患儿夜间打鼾消失,持续间断推拿3周痊愈。1年后回访,无复发。

按语:目前多数西医学者认为腺样体肥大主要是由免疫异常引起,由于腺样体自身含有各个发育阶段的T淋巴细胞、B淋巴细胞、浆细胞及树状细胞等,具有参与中央及外周淋巴器官相似的免疫调节机制作用,各种变应原均能产生T淋巴细胞和细胞免疫作用^[2]。中医学对腺样体肥大无统一定义,常以症状或病机特点命名。腺样体肥大类似于中医