

作用。结合中医辨证论治,不仅可改善临床症状,而且在减轻激素毒副作用、控制并发症及顺利撤减激素中的优势十分明显,大大缩短了患者的治疗时间,且有西医治疗无法取代的优势。

参考文献

- [1] 中华医学会神经病学分会. 中国自身免疫性脑炎诊治专家共识[J]. 中华神经科杂志, 2017, 50(2): 91-98.
- [2] 张伯礼, 吴勉华. 中医内科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2017: 149.
- [3] 陶晨晨, 方之勇. 从痰论治痫病[J]. 亚太传统医药, 2019, 15(4): 113-114.
- [4] 贺峰. 1 例甲泼尼龙琥珀酸钠致精神兴奋、失眠的病例分析[J]. 北方药学, 2015, 12(11): 183.
- [5] 钟晓波, 郑玉萍, 王瑜. 强的松所致严重精神障碍 1 例[J]. 四川精神卫生, 2017, 30(5): 477-478.
- [6] 陈鑫. 从阳气角度论糖皮质激素的作用[J]. 山东中医杂志, 2019, 38(8): 732-734.
- [7] 任玉娇, 刘庆银, 张伟. 从脏腑阴阳及痰瘀阻络论述糖皮质激素所致失眠的中医病机[J]. 环球中医药, 2016, 9(9): 1071-1072.
- [8] 曾思敏, 梁琪, 韦静, 等. 黄贵华从中医角度论治糖皮质激素不良反应[J]. 上海中医药杂志, 2019, 53(7): 18-20.

第一作者: 杨莲娣, 女, 主管药师, 研究方向: 中药临床药学

通讯作者: 高晓峰, 男, 副主任医师, 研究方向: 神经内科疾病的临床研究, E-mail: 315627943@qq.com

(收稿日期: 2020-11-07)

马融运用旋覆代赭汤治疗 小儿癫痫验案 1 则

王智元, 闫海虹

(天津中医药大学第一附属医院, 天津, 300381)

[关键词] 癫痫; 小儿; 旋覆代赭汤; 马融; 验案

[中图分类号] R277. 721 [文献标识码] B

DOI: 10. 16808/j. cnki. issn1003-7705. 2021. 06. 029

癫痫是一种以持久性致病倾向为特征的脑部疾病, 该病非单一的疾病实体, 而是一种具有不同病因基础、临床表现各异但以反复癫痫发作为共同特征的慢性脑部疾病状态^[1]。中医学认为, 引起癫痫的原因不外乎顽痰内伏、暴受惊恐、惊风频发、外伤血瘀等, 病位主要在心、肝、脾、肾^[2]。马融教授对小儿常见病的治疗经验丰富, 现将其运用旋覆代赭汤治疗胃虚痰阻、肝胃气逆证小儿癫痫验案 1 则介绍如下。

胡某, 9 岁。2017 年 5 月 11 日因癫痫由家属带来就诊。家属诉患儿于 2016 年 9 月 9 日疑因情绪受到刺激, 突然意

识丧失, 双目右上斜视, 牙关紧闭, 口周发白, 四肢强直抽搐, 未出现二便失禁, 约持续 1 min 后缓解, 缓解后无不适。就诊于我院查 AEEG(-) 及 CT(-)。其后陆续发作十余次, 症状大致同前, 但不伴四肢强直抽搐。10 月 24 日于其他医院查颅脑 MRI(-)、VEEG 示癫痫样放电, 故确诊癫痫, 服用左乙拉西坦未见改善。现患儿平均每月发作 2 次, 发作时表现为意识丧失, 双目右上斜视, 双手握固, 不伴四肢抽搐, 持续 4~5 min, 被家人唤醒后左侧前额疼痛, 头晕, 呕吐 2~3 次。患儿平素无不适, 纳可, 寐安, 二便调。查体: 舌淡红、苔白, 脉滑, 咽(-)。马教授治以涤痰汤加减。方药组成: 石菖蒲 15 g, 胆南星 6 g, 天麻 15 g, 川芎 10 g, 陈皮 10 g, 茯苓 15 g, 羌活 10 g, 铁落 10 g, 煅青礞石 10 g, 煅磁石 15 g, 炒僵蚕 10 g, 麸炒枳壳 10 g, 甘草片 6 g, 党参片 10 g, 清半夏 10 g, 全蝎 3 g, 菊花 10 g, 蜈蚣 1 条。并加用奥卡西平。2017 年 7 月 27 日二诊: 患儿虽然平均 1 至 1 个半月发作 1 次, 表现大致同前, 但仍属控制不佳。故采用柴桂龙牡汤治疗。方药组成: 北柴胡 10 g, 龙骨 15 g, 牡蛎 15 g, 党参片 10 g, 黄芩片 10 g, 白芍 15 g, 炒僵蚕 10 g, 干姜 6 g, 甘草片 6 g, 煅磁石 15 g, 清半夏 10 g, 全蝎 3 g, 沉香 3 g。患儿服药 2 周发作 2 次, 表现为意识丧失, 四肢强直抽搐, 双目紧闭, 口唇发绀, 持续 2 min, 家长呼唤及按人中后缓解, 缓解后头痛, 恶心呕吐。故又改回涤痰汤加减治疗, 仍然控制欠佳, 平均 1 个月发作 1 次。11 月 30 日三诊: 诉 11 月 22 日发作 3 次, 表现为意识丧失, 双目凝视, 双手反弓, 全身僵直, 持续 3~4 min, 被家长唤醒后感觉前额疼痛, 头晕呕吐 2~3 次, 为胃内容物, 吐后头晕缓解。查体: 舌淡红、苔薄白, 脉弦滑, 咽(-)。马教授反复斟酌患儿的症状体征后投以旋覆代赭汤。方药组成: 旋覆花 10 g, 煅赭石 10 g, 清半夏 10 g, 大枣 3 枚, 吴茱萸 3 g, 党参 15 g, 醋青皮 10 g, 生姜 3 片, 全蝎 3 g, 佛手 10 g, 玫瑰花 10 g, 沉香 3 g, 藁本 10 g, 蜈蚣 1 条, 甘草片 6 g。服用此方后患儿即未见发作。后守方加减, 随访 8 个月患儿未再发作。

按语: 本案患儿因平素脾胃运化不利, 水湿积聚为痰, 阻滞气机, 加之土虚木乘, 肝风内动, 肝胃之气夹痰上逆, 痰蒙神窍, 发为癫痫。发作时意识丧失是痰蒙神窍, 肢体强直或抽搐是肝风内动。发作后常有前额疼痛, 此因肝脾不和, 气机阻滞致肝胃气逆, 因胃气上逆, 阳明经气上冲使前额头痛。发作后头晕为肝气上逆所致。头痛头晕于呕吐后缓解是因呕出宿食痰涎后胃中阻滞减轻, 使气机通利而逆气止。患儿脉象滑或弦滑, 滑为痰象, 弦为肝脉。故本病属胃虚痰阻、肝胃气逆证, 病位在肝、脾、胃, 治法当以健脾疏肝为本, 降逆化痰为标。肝脾和则脏气调, 降逆化痰则逆气痰浊不起, 癫痫不发。因此马教授选用旋覆代赭汤。旋覆代赭汤出

自东汉张仲景的《伤寒论》，有降逆化痰、益气和胃之功。方中旋覆花下气消痰，降逆止呕；代赭石质重而沉降，善镇冲逆，下痰涎；生姜、半夏和胃降逆以止呕，宣散水气以化痰；党参、大枣、甘草益脾胃，补气虚，扶助已伤之中气。并在此基础上加用了吴茱萸降厥阴、阳明之逆气，青皮疏肝理气，沉香降气化痰；玫瑰花、佛手柔肝行气；全蝎、蜈蚣通经络，止惊厥；藁本引清气上行使逆气下降，兼止头痛。全方共奏疏肝和胃、降逆化痰、息风通络之功。

本案初诊时，马教授投以涤痰汤和柴桂龙牡汤等治疗癫痫的验方，但疗效欠佳，究其原因如下：涤痰汤主要针对脾虚痰盛、痰蒙神窍、阻塞经络而发的癫痫，重在健脾祛痰、开窍息风、镇惊止痉。较前方欠缺疏肝及降脏腑经脉逆气之力，故疗效欠佳。而柴桂龙牡汤主要针对胆枢机不运、胆火扰心型癫痫，此类患儿因胆气上逆可见头晕头痛呕吐等症状，但其头晕头痛并不局限于前额，且诸症平素即可见，情绪不宁时加重。平素亦可见有心烦不安、脾气暴躁、夜寐不安，或合并神经官能症，此为枢机不利，胆火扰心所致。较旋覆代赭汤，此方和解少阳枢机、安神定志之力强，而祛痰降逆、调和肝脾之力不及，故疗效不佳。

参考文献

- [1] 中国抗癫痫协会. 临床诊疗指南·癫痫病分册(2015 修订版)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2015: 16.
- [2] 杨栋, 马融. 马融治疗儿童癫痫共患抽动障碍验案 1 则[J]. 湖南中医杂志, 2019, 35(5): 99-100.

第一作者: 王智元, 男, 2017 级硕士研究生, 研究方向: 中医儿科学
(收稿日期: 2020-10-28)

本草驱蚊有妙招(三)

苦楝花驱蚊 《卫生易简方》记载:“用苦楝花、柏子、菖蒲各一两, 为末。慢火烧, 闻气自去”, 这是将苦楝花和柏子仁、石菖蒲配伍在一起做成香篆使用。书中还记载:“夜明砂与海金沙, 二味同和苦楝花, 每到黄昏烧一捻, 蚊虫飞去别人家。”夜明砂为蝙蝠的粪便, 蝙蝠以蚊为食, 是蚊子的克星, 故而取用。苦楝子为极苦寒的药物, 临床上是一味功效良好的杀虫药。苦楝花是气味清香之品, 较少作为药用, 常用于香薰疗法, 兼有驱蚊作用。(http://www. cntcm. com. cn/news. html? aid=172172)

中医药治疗贲门失弛缓症 POEM 术后复发验案 1 则

杨蒙蒙, 周正华

(天津中医药大学第一附属医院, 天津, 300381)

[关键词] 贲门失弛缓症; POEM 术后; 中医药疗法

[中图分类号] R259. 737 [文献标识码] B

DOI: 10. 16808/j. cnki. issn1003-7705. 2021. 06. 030

贲门失弛缓症(achalasia, AC)是指因食管下段括约肌(LES)失弛缓导致的原发性食管动力障碍性疾病^[1]。临床表现为吞咽困难、食物反流、胸骨后疼痛、体质量下降等, 可通过食管钡餐、电子胃镜、食管测压等确诊^[2]。经口内镜下食管肌层切开术(POEM)是治疗 AC 的一种新兴技术, 短期疗效显著, 但长期疗效有待考证^[3-5]。周正华主任医师从事中西医结合治疗消化系统疾病工作二十余年, 博采众长, 治验丰富。笔者(第一作者)近随周师侍诊期间, 遇到贲门失弛缓症 POEM 术后复发患者 1 例, 经 3 个月中药治疗, 疗效颇佳, 现介绍如下, 以飨同道。

某女, 38 岁, 2018 年 11 月 28 日初诊。患者主因“剑突下噎堵感间断发作 4 年余”前来就诊。患者 2013 年于当地某医院被确诊为 AC, 遂行 POEM 术。术后仍间断发作。2018 年 10 月上述症状加重, 遂再次就诊于他院, 查上消化道造影示: AC; 上消化道测压示: POEM 术后改变。医师建议再行 POEM 术, 患者拒绝二次手术, 遂来我院就诊。刻下症见: 剑突下堵塞感, 吞咽困难, 偶伴反酸、烧心, 无恶心、呕吐, 纳差, 寐可, 大便 2~3 日一行, 成形, 小便可。月经量少, 色正常, 夹有少量血块。舌淡红、苔薄, 脉细。西医诊断: AC; 中医诊断: 噎膈(脾虚气滞证)。治以健脾理气、缓急散结, 予薏苡仁附子汤合半夏厚朴汤化裁。处方: 薏苡仁 60 g, 清半夏 18 g, 姜厚朴 30 g, 苏梗 15 g, 麸炒枳壳 12 g, 威灵仙 30 g, 炒苦杏仁 10 g, 桃仁 20 g, 瓜蒌 20 g, 白术 20 g, 麸炒苍术 15 g, 丹参 30 g, 粉葛根 60 g, 醋莪术 15 g, 当归 20 g。6 剂, 每天 1 剂, 水煎, 早晚温服。12 月 5 日二诊, 诸症减, 舌嫩红, 体胖有齿痕, 苔薄, 脉细。继原方加炒白术 20 g。7 剂, 服法如前。12 月 12 日三诊, 诸症轻, 舌淡有齿痕、苔薄, 脉细, 大便可。继上方去炒苦杏仁, 加白芍 30 g。后以此方为基础临证加减, 坚持服用至 2019 年 3 月 4 日复诊, 诉剑突下噎堵感消失, 进食包子、饺子等食物无吞咽困难, 舌红、苔薄, 脉细。效不更方, 继服前方 14 剂以巩固疗效。

按语: 中医学将 AC 归属于“食管瘕”“噎膈”“呕吐”“吐酸”“反胃”等范畴^[6]。周师认为, 该病治疗当辨证辨病相结合。从辨证看, 为脾虚气滞