

皮、炙甘草理气和胃、益脾和中。二诊患者症状无明显改善,但舌尖不红,则去红花、黄芩,加熟地黄、补骨脂、琥珀养血安神。三诊患者症状好转,效不更方,继予上方服用10剂后痊愈。

3 小 结

IDA属于中医学“萎黄病”的范畴。《脾胃论》曰:“夫脾胃不足,皆为血病。”肾主骨髓,《素问·生气通天论》载:“骨髓坚固,气血皆从”,说明血液的生成与脾肾两脏密切相关。脾气虚则健运失职,难以布津化血,调和脏腑;肾虚则不能藏精益髓,髓海空虚则致髓枯精少,精不化气,髓不化血则气虚血衰,气为血之帅,血为气之母,血虚可致气虚,气虚亦可致血虚,日久发为贫血。故重视调理脾胃、固肾益精是生化血液的关键。中医治疗IDA多从脾胃论治,西医对于IDA的治疗主要采用补充铁剂的方法,但是由于会出现一些不良反应,使得患者依从性不高,导致长久治愈率较低^[2]。中西医结合治疗能缓解和调节铁剂带来的不良反应,而且能更有效地改善患者的临床症状,提高红细胞含量,从而达到快速补铁的目的^[3],充分体现了中西医结合的特色和优势。

参考文献

- [1] 葛均波,徐永健. 内科学[M]. 9版. 北京:人民卫生出版社,2018:541-543.
- [2] 张晓星. 浅析缺铁性贫血的中西医结合治疗方法[J]. 中国卫生标准管理,2016,7(11):139-140.
- [3] 齐利丽,何苗,朱丽红,等. 中西医结合治疗妊娠合并缺铁性贫血的Meta分析[J]. 山东中医杂志,2020,39(7):669-677.

第一作者:欧阳丹,女,2018级硕士研究生,研究方向:中医药防治血液疾病

通讯作者:曾英坚,男,医学博士,主任中医师,硕士研究生导师,研究方向:中医药防治血液疾病, E-mail: 13431762390@163.com

(收稿日期:2020-12-06)

栗子排骨汤

材料:新鲜去壳栗子250g,排骨500g,胡萝卜1根,盐适量。

做法:排骨焯水后沥干,胡萝卜切块。将所有食材放入锅中,加水,以武火煮开,转文火再煮约30min,加盐调味。

功效:滋阴益肾、补脾养血。(贾正玉,http://www.cntcm.com.cn/news.html?aid=185501)

杜文娟运用龙骨、牡蛎 治疗小儿心理相关疾病验案4则

曾燕红,徐福祥 指导 杜文娟

(天津市儿童医院/天津大学儿童医院,天津,300134)

[关键词] 龙骨;牡蛎;小儿心理相关疾病;杜文娟;验案

[中图分类号] R272.6 [文献标识码] B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.12.028

心理相关疾病是指病情的发生、发展及预后与心理因素相关的一类疾病。在儿童常见的心理相关疾病中,多发性抽搐症、多动症即为此类疾病。杜文娟教授,师从津门名中医何世英先生,系第五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,天津市名中医,从事儿科临床工作五十余年^[1]。杜教授擅用药对,尤其常用龙骨、牡蛎治疗小儿心理相关疾病,临床收效颇佳,现择其相关验案以飨同道。

1 小儿抽搐症

王某,女,12岁,2020年4月10日初诊。主诉:手足不自主抽动半年余。现症见:手足抽动,时有不自主言语,情绪急躁。查体:精神可,手足不自主活动,颜面部痤疮,咽红,舌红、苔白腻,脉弦。西医诊断:小儿抽搐症;中医诊断:慢惊风(肝阳上亢证)。治以镇肝息风,兼以清热凉血。予以天麻钩藤饮加减治疗。处方:炒僵蚕10g,生龙骨20g,生牡蛎20g,钩藤10g,菊花10g,白芍20g,桑枝15g,蝉蜕10g,赤芍10g,牡丹皮10g,桔梗20g,枸杞子10g,石决明20g,地龙10g。14剂,中药颗粒,每天1剂,开水冲服。4月24日二诊:手足抽动次数减少,痤疮好转,仍时有情绪急躁。继原方加石菖蒲15g,郁金10g,白鲜皮15g,地肤子10g。14剂。5月15日三诊:手足抽动较前明显减少,情绪好转,痤疮大减,偶不能自主言语。继前方去桑枝,加淡竹叶、首乌藤各10g,续以14剂后,病愈。

按语:多发性抽搐症,又称抽动-秽语综合征,临床特征为慢性、波动性、多发性运动肌快速抽搐,并伴有不自主发声和语言障碍,可有情志失调的诱因。中医学将此病归属于“慢惊风”等范畴,其病位主要在肝,与心、脾、肾密切相关。肝体阴而用阳,为风木之脏,主藏血,喜条达而主疏泄,其声为呼,其变动为握。如《小儿药证直诀·肝有风甚》中载:“凡病或新或久,皆引肝风,风动而上于头目,目属肝,风入于目,上下左右如风吹,不轻不重,儿不能任,故目连劄也。”故本病治疗当以平肝

息风为主,以天麻钩藤饮治之。方中生龙骨、生牡蛎质重沉降,镇静止痉;炒僵蚕、蝉蜕、钩藤、地龙、菊花、石决明等以清肝热、平肝阳、息肝风;白芍酸收柔肝敛阴,缓急止痉,则痉挛自除;赤芍、牡丹皮善入血分而清伏热。本方药简力专,直达病所,故初诊效果明显。复诊中酌加石菖蒲、郁金清热宁心安神,白鲜皮、地肤子除皮肤湿热。全方共奏平肝息风止痉、清热凉血除湿之效,使肝风息而抽搐止。

2 小儿多动症

刘某,男,15岁,2020年11月4日初诊。主诉:注意力不集中1年余。现症见:注意力不集中,好动,时心烦,智力正常,学习成绩处班级中下水平。家属言其即将中考,故对其时有约束、斥责,曾就诊于心身科,诊断为“注意力缺陷多动症”。查体:咽红,舌尖红、苔白,脉弦细。西医诊断:小儿多动症;中医诊断:慢惊风(肝肾阴虚、肝阳上亢、心神不安证)。治以滋养肝肾、平肝潜阳、宁心安神。予以柴胡加龙骨牡蛎汤加减。处方:钩藤10g,僵蚕10g,石决明20g,生龙骨20g,生牡蛎20g,远志20g,淡竹叶10g,玉竹10g,制何首乌15g,郁金10g,生甘草10g,柴胡10g。中药颗粒,14剂,每天1剂,开水冲服。嘱家属注意患儿情绪变化,多给予鼓励,及时疏导不良情绪。11月18日复诊:注意力较前集中,好动、心烦均有好转,继原方加白芍、麦冬各15g,14剂收功。

按语:注意力缺陷多动症又称轻微脑功能障碍综合征,以注意力不集中、自我控制力差、动作过多、情绪不稳、冲动任性,伴学习困难但智力正常或基本正常为表现,可归为中医学“脏躁”等范畴。本病与情志失调相关。小儿年幼,心脾不足,情绪未稳,若教育不当,溺爱或约束过甚,所欲不遂,则心神不定,脾意不藏,发为本病。其病位主要在心、肝、脾、肾,脏腑阴阳失调,阴失内守、阳躁于外,则产生情志异常、动作失常的表现^[2]。故以滋养肝肾、平肝潜阳、宁心安神为法,给予柴胡加龙骨牡蛎汤加减治疗。方中以生龙骨、生牡蛎咸寒入肝肾之经,重镇安神、潜阳补阴;配钩藤、僵蚕、石决明加强平肝潜阳之效;柴胡解郁透热,引诸药归肝经;玉竹甘寒质润,养阴而不滋腻;远志、郁金、制何首乌、淡竹叶宁心安神。复诊加白芍、麦冬增强柔肝养阴之效。全方补泻兼施,辨证准确,故获佳效。

3 儿童遗粪症

杨某,男,4岁,2020年3月27日初诊。主诉:不自主排便3个月余。现症见:不能自行控制排便,时有急迫欲便,甚

至排便至裤裆,大便每日二行,便质成形稍黏,便后常有羞怯表现,偶情绪急躁,时挤眉弄眼,舌淡红、苔白,脉弦滑。于肛肠科检查未见异常,无腹痛发热。西医诊断:儿童遗粪症;中医辨证:心神不安、脾胃不和证。治以调神宁心、醒脾和胃。处方:生龙骨15g,生牡蛎15g,焦谷芽15g,焦麦芽15g,瓜蒌10g,姜厚朴10g,郁金10g,陈皮10g,清半夏10g,淡竹叶10g,鸡内金10g。6剂,中药颗粒,每天1剂,开水冲服。并嘱家属促其养成定时排便习惯,予清淡易消化饮食,配合心理疏导。4月3日二诊:急迫排便情况较前好转,近两日能主动蹲厕,见人不再前羞怯,偶挤眉弄眼,继原方加僵蚕、石决明各10g,6剂。4月10日三诊:患儿已能主动蹲厕,余症悉减,继上方加远志6g,予6剂以巩固疗效。

按语:儿童遗粪症指4岁以后的儿童仍不能自行控制大便,但无明显器质性病因,属于排泄功能障碍,是一种慢性行为问题。综合本案患儿情况,在排除肛肠器质性病变基础上,结合患儿羞怯、挤眉弄眼的表现,考虑与心理因素相关。心主神明统五脏,肾司二便,受心之主宰,脾胃为水谷之海,故治以调神宁心、醒脾和胃之法。处方首选生龙骨、生牡蛎,一则质重祛怯安神,二则味涩能敛,收涩止便;配淡竹叶清心除烦;辅以二陈汤及焦谷芽、焦麦芽,醒脾和胃,畅调大便之源。患儿虽年幼,但已有羞愧意识,家属不宜诸多斥责,当循循教导使其获得正确认知。

4 心悸

张某,女,6岁,2020年5月8日初诊。主诉:心悸1年余。现症见:时有心悸、气短、胸闷,无胸痛,家属诉患儿与其外公外婆同住,常为二老思虑忧愁颇多,思想较同龄人成熟。查体:精神可,心音可,双肺呼吸音稍粗,舌红、苔少,脉细数。心电图示窦性心动过速,心率141次/min,心脏彩超、心肌酶及胸部正位X线片未见异常。西医诊断:窦性心动过速;中医诊断:心悸(气阴不足证)。治以益气养阴、宁心安神,予生脉散合天王补心丹加减。处方:太子参10g,麦冬15g,五味子5g,远志6g,柏子仁10g,酸枣仁10g,川芎6g,生龙骨15g,生牡蛎15g,丹参10g,炒莱菔子10g,焦谷芽15g,焦麦芽15g,瓜蒌10g,薤白6g。中药颗粒,7剂,每天1剂,开水冲服。5月15日二诊:偶有心悸、胸闷,心率104次/min,汗多,咽中有痰,无咳嗽,咽红。上方加炙甘草、玄参、大青叶各10g,浮小麦、桔梗各15g,予14剂以加强疗效。6月12日三诊:心悸好转,心率95次/min,偶气短,无胸闷,仍有痰,大便干,舌红、苔薄白,脉细数。继上方去炒莱菔子,调整瓜蒌用量至15g,加茯苓10g,14剂。6月26日四诊:心悸气短均缓解,续服原方14剂以巩固疗效。

按语:心悸可见于各种原因引起的心律失常,

部分神经症患者同样以心悸为主症。七情内伤、体虚劳倦等致气血阴阳亏虚,心神失养,或实邪阻滞,心主不安,发为心中悸动不安,其病位在心,与肺脾心肾相关。本患儿时忧愁思虑,心主神,脾主思,久则耗伤心脾之气阴,故治以益气养阴、宁心安神为主,兼宽胸和中。处方以生脉散合天王补心丹化裁,生养心之气阴;生龙骨、生牡蛎安神宁心;瓜蒌、薤白祛痰宽胸、通阳宣痹;焦谷芽、焦麦芽、炒莱菔子醒脾和中,调畅中州。后期酌加炙甘草益气通阳复脉,桔梗、玄参、大青叶清咽利喉,浮小麦益气固表止汗。诸如此类,首抓主症,随症加减,则诸症悉除。

5 结 语

杜教授临床擅用龙骨、牡蛎,一则取其质重沉降之力,入心、肝、肾经,镇静祛怯安神,用于治疗心神不安之心悸怔忡、失眠多梦等,常配伍茯神、远志、石菖蒲、柏子仁之类,以开心气、宁心神;二则镇惊止痉,治疗小儿多动症、抽动障碍之肝阳上亢证,配合石决明、紫贝齿、紫石英、僵蚕、豨莶草、钩藤、菊花等平肝凉肝、息风止痉。另外,此二药味涩能敛,具有收敛固涩之功。治疗小儿遗尿、小便频数之脾肾两虚证,可配伍桑螵蛸、益智仁、山药等以健脾益肾缩尿;治疗卫表不固之汗证,可配伍浮小麦益卫固表、养心敛汗;治疗久泻久痢之脾肾阳虚证,可配伍四神丸,常获奇效。二者用于潜镇摄纳固涩之时,用法用量亦有讲究,生者镇摄,煅者收敛,杜教授常将二者等量运用,药量宜大,多用至 15~20 g。

杜教授治疗过敏性皮肤病,于祛风化湿基础上加用龙骨、牡蛎镇静安神药,对疹块、瘙痒,可达脱敏效果^[3]。同时,龙骨、牡蛎及贝壳类中药治疗小儿缺钙之烦躁、多汗、夜惊等症状,临床收效甚显,但因其含钙量无法精确测算,其补钙作用亦无法用数值衡量,故有待进一步探索研究。

参考文献

- [1] 张伯礼. 津沽中医名家学术要略[M]. 第三辑. 北京:中国中医药出版社,2017:561.
- [2] 汪受传. 中医儿科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2007:137-138,134.
- [3] 徐振纲. 何世英儿科医案[M]. 北京:人民军医出版社,2012:169.

第一作者:曾燕红,女,医学硕士,医师,研究方向:中医学

(收稿日期:2020-12-16)

张池金运用中药 治疗皮肤垢着病验案举隅

刘 梦¹,张池金²

- (1. 天津中医药大学第一附属医院/
国家中医针灸临床医学研究中心,天津,300193;
2. 天津中医药大学第一附属医院,天津,300193)

[关键词] 皮肤垢着病;中药;张池金;验案

[中图分类号] R275.986 [文献标识码] B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.12.029

皮肤垢着病为一种原因不明的皮肤局限性、持续性、污垢性物质附着的罕见精神性皮肤病。其病因可与精神因素、头面外伤或长期未擦洗有关,也可能与糠秕马拉色菌感染有关^[1]。本病发病年龄为 20 岁左右,多见于女性青少年。临床上以绿豆大小、多发性黑褐色小丘疹为先发皮损表现,随后皮疹逐渐增多并扩大,可在丘疹表面呈现质硬、不易剥离且境界清楚的疣状污垢堆积或褐色痂。随着病情的进展,丘疹可扩大为大片黑褐色斑,其上伴有污垢样角化性损害,一部分呈小结节,另一部分呈绒毛状。本病好发于乳头、乳晕及其周围皮肤或颊部、额部。一般皮损仅发于某一部位,呈双侧或单侧分布,可伴有瘙痒。西医多采用外搽 20% 紫草油、0.1% 依沙吖啶溶液泡洗、棉花蘸汽油或棉球擦洗、负离子喷雾等方法使痂皮软化 and 脱落,但痂皮仍可再生,部分患者口服阿维 A 有效^[1]。张池金主任医师采用中药治疗皮肤垢着病,效果颇佳,现将验案 1 则介绍如下。

陈某,男,50 岁,2019 年 9 月 3 日初诊。主诉:面部潮红结痂近 2 个月。发病前有右侧面部摔伤史,于外院就诊未见明显好转。行组织病理学检查示,表皮角化过度,角质物质形成团状,真皮浅层小血管周围有少许淋巴细胞浸润。现症见:双侧眉部、面颊部、口周可见片状暗红斑,伴干燥结痂,时瘙痒,大便每日一行,平素易紧张烦躁,寐欠佳,纳可,舌红、苔薄黄,脉弦。西医诊断:皮肤垢着病。中医辨证:湿热内蕴、肝气郁结证。治以清热化湿、疏肝凉血为法。处方:黄芩 15 g,生地黄 15 g,赤芍 15 g,牡丹皮 10 g,地骨皮 15 g,郁金 10 g,珍珠母 20 g,凌霄花 10 g,鬼箭羽 10 g,泽泻 10 g,茜草 10 g,茵陈蒿 20 g,白花蛇舌草 20 g,玄参 15 g,藜大青叶 10 g,野菊花 15 g,丹参 15 g,紫花前胡 10 g,生甘草 10 g。7 剂,水煎,分早晚饭后温服。嘱面部尽量仅用温水清洗,避免频繁清洁。宜清淡饮食,规律作息,舒畅情志。9 月 9 日