

引用: 翟云燕, 白绍锴, 单玉婷, 石峻. 石峻辨治疑难病验案 5 则[J]. 湖南中医杂志, 2022, 38(5): 78-80, 146.

石峻辨治疑难病验案 5 则

翟云燕¹, 白绍锴², 单玉婷¹, 石峻³

(1. 湖南中医药大学, 湖南 长沙, 410208;

2. 陕西中医药大学, 陕西 咸阳, 712046;

3. 重庆市垫江县中医院, 重庆, 408300)

[关键词] 斑秃; 偏枯痛; 口臭; 头痛; 囊痒; 中医药疗法; 验案; 石峻

[中图分类号] R259 [文献标识码] B DOI: 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2022.05.024

石峻主任医师, 系垫江县名中医, 耕耘杏林四十余载。其临床勤于思考, 善于辨证, 辨病辨证精准, 选方化裁灵活, 临床经验丰富。笔者(除通信作者)有幸跟随石师学习, 体会到其学术思想之严谨, 用药之灵活圆融, 获益良多。现将其临床治疗斑秃、偏枯痛、口臭、头痛、囊痒的典型验案各 1 则介绍如下。

1 斑 秃

廖某, 女, 46 岁, 2019 年 8 月 17 日初诊。主诉: 头发斑块状脱落 3 个月余。患者近半年来夜间入睡困难, 心情烦恼则加重, 偶觉耳鸣。3 个月前无明显诱因出现左耳上方斑片状脱发, 范围由小而大, 较大者有“鸡蛋黄”大小, 在外院诊断为“斑秃”, 辗转医治, 疗效不显。现症见: 脱发处头皮稍显光泽, 伴有瘙痒感, 发质细, 发色偏焦黄。舌红、苔薄, 脉弦细。西医诊断: 斑秃。中医诊断: 油风, 血热风燥、肝肾不足证。治法: 滋肝养肾安神、凉血息风护发。予以四物汤合清骨散加减。处方: 牡丹皮 20 g, 栀子 12 g, 柴胡 12 g, 酸枣仁 20 g, 川芎 15 g, 茯神 30 g, 当归 15 g, 远志 15 g, 胡黄连 12 g, 龟甲 15 g, 熟地黄 20 g, 石菖蒲 15 g, 地骨皮 18 g。7 剂。每天 1 剂, 水煎, 早晚分服。嘱患者调摄精神, 适当进行运动锻炼, 规律作息, 均衡饮食。8 月 25 日二诊: 入睡困难逐渐改善, 睡眠时间较前延长, 脱发范围未再增大, 瘙痒感消失, 耳鸣未再发作。舌淡红、苔薄白, 脉弦。石师认为此乃血和风去之象, 于原

方加何首乌 20 g、牡蛎(包煎) 20 g, 继进 7 剂, 2 d 1 剂, 早晚分服。嘱患者少食甜食及辛辣煎炸之品。9 月 9 日三诊: 上述症状明显好转, 睡眠改善, 脱发处已有短发生出, 遂以二诊处方加减, 再进 7 剂以巩固疗效。后随访, 斑秃基本治愈。

按语: 斑秃在中医中被称为“油风”, 其实证者贵在清通, 虚证者贵在补摄。石师认为, 患者发病前长期睡眠不足, 心情焦虑, 神失清明, 久而肝肾阴血暗耗, 不能涵养相火; 相火守位失职, 僭越于外, 则不能从君火禀命行令, 导致心肾不交, 血热扰神, 进而又加重夜不能寐。“发为血之余”, 头发的光泽荣润, 赖血以涵养; “肝体阴而用阳”, 其凉润之气不足则失其藏血敛阳之职, 肝火上扰与血虚受风并存, 导致肝传壮火于血而灼伤发根, 发即脱落。《古今图书集成医部全录·外诊法》云: “肾主身之骨髓, 故所合在骨。发乃精血之余, 故其荣在发。”肾藏精, 精生血, 精血旺盛则毛发荣润。若肾精、肾气衰少可使一身气血生化乏源, 致头发焦枯而脱落, 髓海不足而耳鸣。故治宜采用滋补肝肾、凉血息风之法, 方选四物汤合清骨散加减。四物汤补血敛阴, 柔肝和营; 清骨散合柴胡清透虚热, 滋阴潜阳; 栀子与胡黄连清泄三焦火邪, 泻火除烦; 远志协石菖蒲理气豁痰, 交通心肾; 酸枣仁补肝生津, 除烦安眠; 大剂茯神安神定志, 健脾利水。诸药合用, 补阴血, 清虚热, 安心神, 配合得当, 投之即效。

第一作者: 翟云燕, 女, 2019 级硕士研究生, 研究方向: 中西医结合治疗内科疾病

通信作者: 石峻, 男, 副主任医师, 硕士研究生导师, 研究方向: 中西医结合治疗内科疾病

2 偏枯痛

耿某,女,49岁,2019年12月5日初诊。主诉:半身肢体疼痛十余天。患者4个月前曾因口角流涎、右手麻木伴痉挛性疼痛入他院治疗,被诊断为轻度脑梗死。近10d来,患者开始出现半身肢体疼痛,进行性加重。现症见:患者自觉项背拘急、痉挛不适,右臂、腰及右下肢呈阵发性疼痛,行动不便,伴局部肢体寒凉感,遇冷则疼痛加剧,甚至夜不能寐,伴全身乏力,偶发腹部隐痛,大便干稀不调,纳可,未见口舌歪斜、半身不遂、意识障碍等症状。查体:双上肢可抬平,右侧稍偏低,指鼻试验可。患者唇色稍发绀,舌质暗淡、舌下有瘀点,苔薄白,脉沉涩。既往有“高血压病”7年余,规律口服硝苯地平缓释片,血压控制一般。中医诊断:偏枯痛,寒凝血瘀、脾肾阳虚证。治法:益气散寒、化瘀通络、祛风止痛。予以葛根汤合身痛逐瘀汤加减。处方:葛根25g,麻黄12g,桂枝12g,赤芍20g,炙甘草12g,干姜8g,大枣15g,川芎15g,秦艽12g,香附9g,细辛9g,川牛膝15g,乳香15g,地龙12g,独一味9g,水蛭5g,黄芪30g。7剂。每天1剂,水煎,早晚分服。嘱患者药成后趁热温服,覆被取汗,以遍身微汗出为宜。禁食生冷,适寒温,调喜怒,监测血压,坚持按照医师的指导进行康复训练。12月13日二诊:腰背及右侧肢体疼痛、畏寒、乏力较前减轻,睡眠明显改善,大便已成形,无明显跛行之状。舌暗淡、舌下瘀点减少,苔薄白,脉细。于上方基础上减麻黄为9g、细辛为6g,再进7剂,煎服法同前。12月21日三诊:患肢疼痛明显减轻,肢体肌力及汗出较前增加,寐可。于二诊方去麻黄、水蛭,加当归15g、熟地黄12g,再进7剂以巩固疗效。后随访,临床基本治愈。

按语:偏枯痛相当于现代医学的脑血管疾病后遗症^[1],而中医学将中风后偏身肢体疼痛称之为偏枯痛,故其归属于“中风(中经络)”的范畴。《灵枢·热病》以“偏枯,身偏不用而痛,言不变,志不乱”来描述该病。其病因多责之于烦劳过度,正衰感邪,其病机多从“内虚邪中”立论,如《灵枢·刺节真邪论》云:“虚邪偏客于身半,其入深,内居营卫,营卫稍衰,则真气去,邪气独留,发为偏枯。”故治疗时总以“益其不足,损其有余”为大法,通过扶助正

气,疏风散邪而达到通络止痛的功效。《伤寒论·辨太阳病脉证并治》云:“病有发热恶寒者,发于阳也;无热恶寒者,发于阴也”“太阳病,项背强几几,无汗恶风,葛根汤主之。”本案患者腰背肢节畏寒明显,拘急疼痛,属阴证,故石师投以葛根汤加减。葛根为君,祛阳明之风,兼滋液舒筋以解除筋脉挛缩状态;麻黄、桂枝为臣,解太阳表实之风寒,通脉和营,可谓两善其功;患者肢体刺痛感,舌下瘀点,脉涩,再结合病史,有瘀血阻滞之象,遂合身痛逐瘀汤加减,活血行气,通痹止痛;佐干姜、细辛温煦脾肾,加强温阳散寒止痛之力;伍大剂黄芪以补脾气,培元气,益气活血,使荣卫充盈,能抗邪外出;独一味具有活血止血、祛风止痛之效,现代药理研究证明其有效成分具有止血、镇痛、抗感染、增强免疫功能等作用^[2]。石师将其应用于脑梗死后恢复期的患者,体现了“专病专药”的思想。诸药合而用之,不离扶正祛邪之旨,使寒散、血活、风祛、痛止,故诸症可愈。

3 口臭

夏某,女,45岁,2019年10月7日初诊。主诉:反复口中异常气味1年余。患者常年口气秽浊,影响人际交往,深以为苦。平素口干欲饮,晨起口苦明显,面部痤疮,脘痞纳少,自觉心中烦躁,睡不安稳,大便黏腻,排便不爽,1~2天1次。舌红、苔黄腻,脉沉滑。齿龈及咽喉无异常。既往有2型糖尿病2年,血糖控制尚可。中医诊断:口臭,湿热蕴结、阳明腑实证。治法:燥湿化浊、清泄热结。予以小承气汤合平胃散加减。处方:太子参20g,苍术10g,土茯苓15g,藿香10g,陈皮15g,丁香4g,大黄(后下)8g,厚朴9g,枳实12g,葛根12g,黄连12g,焦山楂15g,鱼腥草30g。7剂。每天1剂,水煎,早晚分服。嘱患者规律作息,清淡饮食,多食用含粗纤维的食物,适当运动。10月15日二诊:口中异味及口苦不适大减,大便逐渐成形,1天1行,身热心烦较前缓解,睡眠改善。舌红、苔薄黄,脉弦滑。石师遂将一诊方中厚朴、枳实易为木香12g、佩兰10g,意在取二者芳香之性以调畅三焦气机,辟秽除恶,健脾化湿。再进7剂以巩固疗效,煎服法同前。患者药后病瘥。

按语:《诸病源候论·唇口病诸候》言:“口臭,

由五脏六腑不调,气上胸膈。然腑脏气燥腐不同,蕴积胸膈之间,而生于热,冲发于口,故令臭也。”《本草纲目》云:“口臭是胃火食郁,喉腥是肺火痰滞”,提示口臭总归脏腑失和、积热内蕴所致。在痈脓、阳明蕴热、口咽病变等疾病中多可见之。“六腑以通为用,以降为顺”,脾胃是气机升降之枢纽,大肠是糟粕传导之能使,一旦腑气不通,清浊之气升降受阻,则脘痞腹胀,浊气上泛,口气臭秽^[3]。遂投以小承气汤合平胃散加减。患者素来心情躁扰,排便时黏滞不爽,脉沉实,此乃阳明湿热之佐证;口生秽臭,为胃热,湿热滞结,为肠热,手足阳明俱热,非“釜底抽薪”不足以泻之,故以小承气汤通腑化滞,泄热存阴;脾胃气滞,湿困太阴,则用平胃散燥湿行气、健脾和胃;太子参禀清补之性,补益肺脾;葛根解肌退热,兼能除烦,助太子参生津止渴;陈皮合苍术健脾燥湿,化中焦痰浊;黄连清热除烦,助鱼腥草解毒化湿;少佐丁香降气化浊并制黄连凉遏之性。诸药合用,共奏泻热通腑、祛湿化浊之效。此案患者晨起口干泛苦,郁郁微烦,脉弦,为少阳病之征,然未用柴芩之属,亦可获效,盖因此证以阳明湿热为主,而少阳微结,有从阳明转出之机。

4 头 痛

刘某,女,43岁,2020年6月3日初诊。主诉:反复头痛3个月余,再发加重10d。患者3个月前无明显诱因间断出现巅顶及偏侧头痛,近十余天明显加重,伴呃逆干呕,吐出物质地稀薄,脘痞纳少,乏力,夜寐不安,手足欠温。舌淡、舌下络脉青紫,苔厚腻,脉沉紧。患者既往有糖尿病史4年,血糖控制不佳,自觉手足末端麻木感。中医诊断:头痛,寒客肝胃、饮停痰阻证。治法:温中化饮,祛风通络。予以吴茱萸汤合泽泻汤加减。处方:吴茱萸9g,生姜(切)18g,人参9g,山楂15g,泽泻20g,白术15g,细辛9g,香附15g,川芎18g,白芷12g,威灵仙20g,僵蚕12g,水蛭5g,莪术15g。5剂,每天1剂,水浓煎,早中晚温服。嘱患者监测血糖,糖尿病饮食,禁烟酒,慎起居。6月9日二诊:头痛呃逆之症大减,头痛明显缓解,食欲渐增,手足末端麻木感亦有减轻。效不更方,原方再进7剂。6月17日三诊:头痛呃逆已消失,寐可,腹稍胀,血糖近期控制可,现自觉手足触觉基本正常。舌淡红、苔

薄白,脉缓。石师改用苓桂术甘汤合厚朴生姜半夏甘草人参汤善后,温阳化饮,寓消于补,巩固疗效,预防复发。患者药后诸症均除。

按语:头为诸阳之会,故不耐寒气稽留,易风阳上犯;头为清阳之府,故不受浊邪侵扰,易痰瘀阻滞。《素问·举痛论》曰:“寒气客于胃肠,厥逆上出,故痛而呕也。”此案呕逆频频,口吐涎唾,乃饮停于胃,胃失和降;脉沉紧,乃寒邪入里;厥阴肝经之气主升主发,其经脉夹胃上行入巅顶,肝寒犯胃则饮随气逆而呕出,上冲清阳则寒饮凝滞而头痛,故以寒饮为本。石师处以吴茱萸汤,温中土,养胃气,降逆气;人参补虚之功卓著,又虑该方宣气散饮有余,而化湿利水不足,故再加泽泻汤以补脾治水,疏水饮气滞从水道而去,正合朱丹溪从三焦论治湿邪之意:“湿在下焦,宜利小便,不使水逆上行,此开导其湿也”^[4]。香附与山楂调肝胃之气,化饮消痞;川芎善行头目,为头痛要药,协细辛、白芷引药入三阳经,疏风散寒、行气止痛^[5];久病入络,气血滞涩,不通则痛,故用威灵仙配僵蚕以祛风通络止痛,水蛭合莪术以活血化瘀止痛。纵观全方,药证准确,机圆法活,故收善功。

5 囊 痒

张某,男,51岁,2020年8月27日初诊。主诉:阴囊瘙痒伴潮湿1个月余。患者为出租车司机,3个月前自觉阴囊及腹股沟处皮肤潮湿,未予重视,近1个月来局部瘙痒明显加重,难以忍耐,影响工作,遂来就诊。现症见:阴囊瘙痒伴潮湿,未见明显皮损,心情烦躁,平素喜食辛辣肥甘,大便干,2~3天1次。舌红、苔黄腻,脉弦数。中医诊断:囊痒,风湿蕴肤、湿热下注证。治法:清热除湿、疏风止痒。予以苍术黄柏丸加减。处方:苍术18g,黄柏15g,汉防己12g,土茯苓20g,酒大黄8g,生槐花20g,蜈蚣5g,白鲜皮15g,蛇床子15g,栀子12g,车前子15g,败酱草20g,党参20g,炙甘草12g。7剂。每天1剂,水煎,早晚分服。另处花椒、苦参各30g,水煎后,先熏后洗。嘱患者衣着宽松,适度运动,服药期间忌食辛辣油腻。9月4日二诊:局部瘙痒、潮湿明显减轻,大便1~2天1次。石师遂去蜈蚣,加当归15g、荆芥穗12g,以增强养血祛风之力,再进7剂。后期随访,诸证悉除。

(下转第146页)

- 察[J]. 临床肺科杂志, 2011, 16(1): 35-37.
- [6] 冯毅翀, 徐志伟, 潘华山, 等. 人参皂苷 Rg1 对运动性疲劳大鼠骨骼肌结构及功能的影响[J]. 广州中医药大学学报, 2010, 27(1): 40-44.
- [7] 李志勇, 李彦文, 王树荣, 等. 黄芪茯苓对药改善脾虚大鼠“脾主运化”功能的初步研究[J]. 时珍国医国药, 2011, 22(6): 1523-1524.
- [8] LIU J, WU Q, SHU J, et al. A novel spermidine macrocyclic alkaloid from the roots of tripterygium wilfordii[J]. Chemistry of Natural Compounds, 2020, 56(3): 469-499.
- [9] YASUYUKI Y, MAMORU T. Plant biotechnology of tropane alkaloids[J]. Plant Tissue Culture Letters, 2010, 14(1): 1-10.
- [10] 陈朋朋, 付传香, 吴泽宇, 等. 东莨菪碱医药中间体的研究进展[J]. 安徽化工, 2017, 43(6): 1-4.
- [11] 毛玉霞. 黄酮类化合物抗炎免疫及抗衰老药理研究分析[J]. 中国处方药, 2019, 17(1): 39-40.
- [12] 袁文琳, 黄峥蕊, 肖思佳, 等. 山豆根黄酮类成分对斑马鱼的急性毒性研究[J]. 中草药, 2021, 52(10): 2978-2986.
- [13] 杨晴, 冯承涛. 人源细胞色素 CYP3A4 结构与功能生物学分析[J]. 安徽工业大学学报: 自然科学版, 2021, 38(3): 262-267.
- [14] SHI H, XU J, FENG Q, et al. The effect of CYP3A4 genetic variants on the susceptibility to chronic obstructive pulmonary disease in the Hainan Han population[J]. Genomics, 2020, 112(6): 4399-4405.
- [15] MUHARRAM NM, ABDEL TAWAB AM, GENENA SE. Role of NLRP3rs10754558 and NOS3rs1799983 genetic polymorphisms in smoking and nonsmoking COPD patients[J]. Gene Reports, 2021, 24(3): 101180.
- [16] 周伟, 庾国桢, 刘亚敏, 等. 黄芩苷通过 IκBα/NF-κB 通路调节 AB₍₂₅₋₃₅₎ 诱导的 HT22 细胞凋亡[J]. 中成药, 2019, 41(11): 2765-2769.
- [17] LAUSS M, KRIEGNER A, VIERLINGER K, et al. Characterization of the drugged human genome[J]. Pharmacogenomics, 2007, 8(8): 1063-1073.
- [18] MERCER PF, SHUTE JK, BHOWMIK A, et al. MMP-9, TIMP-1 and inflammatory cells in sputum from COPD patients during exacerbation[J]. Respiratory Research, 2005, 6(1): 151.
- [19] 李露, 曹卓, 潘炯伟, 等. H2 松弛素对慢性阻塞性肺疾病大鼠支气管平滑肌增殖的抑制作用[J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(21): 5251-5253.
- [20] RAINER PP, KASS DA. Old dog, new tricks: Novel cardiac targets and stress regulation by protein kinase G[J]. Cardiovascular Research, 2016, 111(2): 154-162.
- [21] 马阳, 王文军, 黄少杰, 等. 基于网络药理学方法研究丹参-葛根配伍治疗冠心病的作用机制[J]. 天然产物研究与开发, 2020, 32(2): 209-223.
- [22] LI YONGLU, YU XIN, WANG YAXUAN, et al. Kaempferol-3-O-rutinoid, a flavone derived from Tetrastigma hemsleyanum, suppresses lung adenocarcinoma via the calcium signaling pathway[J]. Food & function, 2021, 12(18): 8351-8365.

(收稿日期: 2021-12-20)

(上接第 80 页)

按语:《素问·厥论》载:“前阴者,宗筋之所聚也,太阴、阳明之所合也。”前阴由肝与脾胃所系,若脾胃湿热日久,必蕴结下注而痒;土壅木郁,疏泄不及则血热生风而痒^[6-7]。本案患者为出租车司机,长期驾车久坐,致湿热稽留难散,风邪乘之,夹湿邪浸淫血络;加之嗜食辛辣厚味,致湿热内蕴于中焦,下注于前阴,郁于肌肤腠理之间;风湿热邪稽留日久,内难以疏泄,外难以透达,遂发为湿痒之症。风邪外袭,郁遏肌表,气血艰涩难行,法当以疏风止痒为先。苍术、黄柏为二妙散,功能清热燥湿;汉防己助苍术祛风除湿止痒,白鲜皮助黄柏清热燥湿止痒;槐花、栀子配败酱草清热除烦,凉血祛瘀;蜈蚣合蛇床子通络散结,燥湿祛风;酒大黄联用车前子、土茯苓分利二便,给湿热浊毒以出路,祛邪以安正。组方虽繁,由病机观之,殊途同归,均不离乎“止痒”。然苦寒渗利之品易败胃气,耗脾阴,故用炙甘草、党参调和药性,培补中气。诸药合用,共成清热

除湿、疏风止痒之方,药证合拍。同时联用熏洗法,《仁斋直指方》言花椒能治“肾风囊痒不可忍”,配苦参燥湿祛风,杀虫止痒。如此标本兼治,内外合法,故收佳效。

参考文献

- [1] 中华医学会神经病学分会, 中华医学会神经病学分会脑血管病学组. 中国各类主要脑血管病诊断要点 2019[J]. 中华神经科杂志, 2019, 52(9): 710-715.
- [2] 马文玉, 谢惠春, 田丽萍, 等. 独一味药理活性研究进展[J]. 中医学报, 2020, 35(10): 2133-2137.
- [3] 尹晓琳, 魏凤琴. 齐鲁本土流派重视脾胃气机升降学术思想研究[J]. 时珍国医国药, 2018, 29(10): 2461-2462.
- [4] 田思胜. 朱丹溪医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2017: 96.
- [5] 邵元欣, 吴春丽, 王兴臣. 基于“少阳为枢”理论运用小柴胡汤治疗头痛案举隅[J]. 湖南中医杂志, 2017, 33(2): 80-82.
- [6] 孙玉信, 高州青. 对“肝主筋”的认识及临床应用体会[J]. 中国中医基础医学杂志, 2019, 25(11): 1608-1610.
- [7] 陈锦团, 骆云丰, 李灿东. 肝胆湿热源流探讨[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(10): 3436-3439.

(收稿日期: 2021-06-16)