

结果,其中以反射性呕吐为主要因素,故治疗需多管齐下。综合本方遣药思路,首要为急治其标,呃逆、咳嗽为患者呕吐时特殊的伴见症状,乃诊疗的切入点,当予以重视。顽固性呃逆为上消化道出血的先兆,本患者在就诊初期时有咯吐咖啡色样黏液,查呕吐物潜血阳性,经治疗后症状缓解,同时也避免了并发症的发生。其次,患者的顽固性呃逆、呕吐存在多重因素,故治疗宜以多方入手、中西合用,标本并治、调和阴阳,以获良效。

参考文献

- [1] 辛羽,译. 柿蒂汤的抗痉挛作用[J]. 日本医学介绍, 1997, 18(10): 475.
- [2] 沈丕安. 中药药理与临床运用[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 473, 514
- [3] 赵庆华, 任雷鸣. 柿蒂水提物对大鼠离体膈神经膈肌收缩反应的作用[J]. 黑龙江医药, 2016, 29(5): 825-828.

第一作者: 林依依, 女, 2016 级硕士研究生, 研究方向: 肾病及风湿病的诊疗

通讯作者: 符滨, 男, 主任医师, 教授, 硕士研究生导师, 研究方向: 肾病及风湿病的诊疗, E-mail: fubin5393@126.com

(收稿日期: 2018-10-08)

曾定伦四法合用治疗肌衄验案 1 则

赵玉华, 曾定伦

(重庆市中医院, 重庆, 400021)

[关键词] 肌衄; 血小板减少性紫癜; 中医药治疗; 曾定伦; 验案

[中图分类号] R259.54*6 [文献标识码] B

DOI: 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.10.040

曾定伦, 全国名老中医药专家学术经验传承工作指导老师, 重庆市名中医, 重庆市政府保健医生, 重庆市中医药学会副会长, 重庆市中医药行业协会秘书长, 从医近 50 年, 对内、妇、儿及皮肤等各科疾病的治疗有着丰富的临床经验。笔者(第一作者)有幸跟师学习, 得到曾师精心教导, 兹举曾师治疗肌衄验案 1 则, 以飨读者。

李某, 女, 57 岁, 2016 年 4 月 8 日初诊。主诉: 患者皮肤无明显诱因出现瘀斑瘀点 1 个月余。现在症: 紫癜色淡红而稀疏, 时隐时现, 伴牙龈出血, 头昏、乏力、气短, 动则加重, 口干口苦、眼干、视物模糊, 便溏。舌暗红、苔腻, 脉弦细。辅助检查: 血小板 $53 \times 10^9/L$, HGB $98g/L$; BP 左 150/90mmHg, 右 160/100mmHg。西医诊断: 原发性血小板减少性紫癜; 中医诊断: 肌衄(血热兼气虚证)。治则: 清热解毒、凉血止血、健脾除湿。方药: 银翘半白汤合清营汤加减。方药组成: 银花

15g, 连翘 15g, 蒲公英 30g, 夏枯草 30g, 白菊花 30g, 半枝莲 10g, 白花蛇舌草 30g, 黄芩 12g, 茜草根 30g, 仙鹤草 30g, 车前草 30g, 阿胶(烔化) 12g, 侧柏叶 30g, 生地黄 12g, 乌梅 12g, 五味子 12g, 女贞子 20g, 墨旱莲 30g, 茯苓 12g, 白术 12g, 泡沙参 30g, 太子参 20g, 山药 30g, 山茱萸 20g, 龙骨 25g, 牡蛎 25g。6 剂, 水煎, 每天 1 剂, 分 3 次服用, 忌食辛辣酸冷之品。4 月 15 日二诊: 患者牙龈已无明显出血, 瘀斑有所减退, 头部两侧胀痛, 小腹痛, 少量白带、味臭, 眠差, 舌暗红、苔腻, 脉弦细。中医诊断: 肌衄兼少阳头痛。治则: 清热消瘀、通络止痛。处方: 天麻粉(冲服) 10g, 钩藤(后下) 30g, 柴胡 12g, 炒枳壳 12g, 赤芍 12g, 白芍 12g, 香附 6g, 炒川楝子 12g, 延胡索 12g, 蒲公英 30g, 半枝莲 12g, 白花蛇舌草 30g, 夜交藤 30g, 鸡血藤 30g, 乳香 6g, 没药 6g, 败酱草 30g, 白果 10g, 苍术 10g, 白术 10g, 五灵脂(布包) 6g, 台乌药 6g, 小茴香 6g, 黄柏 12g, 高良姜 12g, 甘草 6g。6 剂, 煎服法同前。5 月 10 日三诊: 头痛缓解, 白带减少, 头昏、汗出, 眠差, 皮肤瘀点色暗, 已成针尖大小。舌暗红、苔腻, 脉滑略细。BP 120/80mmHg。辨证: 风痰上扰兼肝肾亏虚。方药: 黄连温胆汤加味。处方: 桑寄生 30g, 川牛膝 20g, 黄连 10g, 法半夏 12g, 茯苓 12g, 陈皮 6g, 枳壳 12g, 竹茹 12g, 石菖蒲 12g, 远志 12g, 天麻(冲服) 10g, 钩藤(后下) 30g, 乌梅 12g, 五味子 12g, 女贞子 20g, 墨旱莲 30g, 夜交藤 30g, 龟甲(先煎) 30g, 丹参 15g, 酸枣仁 30g, 柏子仁 20g, 浮小麦 30g, 麻黄根 30g。6 剂, 煎服法同前。5 月 20 日四诊: 上述诸症好转, 皮肤瘀点已消退。复查血常规示: 血小板 $77 \times 10^9/L$, HGB $112g/L$ 。继续服药以巩固疗效。处方: 银花 15g, 连翘 15g, 蒲公英 30g, 夏枯草 30g, 白菊花 30g, 半枝莲 15g, 白花蛇舌草 30g, 黄芩 12g, 茜草根 30g, 仙鹤草 30g, 车前草 30g, 阿胶(烔化) 10g, 侧柏炭 30g, 生地黄 20g, 知母 12g, 五味子 12g, 女贞子 20g, 墨旱莲 30g, 茯苓 15g, 白术 12g, 泡沙参 30g, 太子参 20g, 山药 30g, 山茱萸 20g, 龙骨 25g, 牡蛎 25g, 鳖甲(先煎) 30g。6 剂, 煎服法同前。服后效不更方, 继服 10 剂。后患者来电告知复查血小板已恢复正常, 未再来诊。

按语: 中医学对血的认识, 早在《内经》中就有记载, 《灵枢·决气》曰: “中焦受气取汁, 变化而赤, 是谓血。”又曰: “心主血, 肝藏血, 脾统血。”《灵枢·本脏》曰: “经脉者, 所以行气血而荣阴阳, 濡筋骨, 利关节者也。”此类记载均说明血为水谷精微变化而成, 其生化于脾, 藏受于肝, 总统于心, 运行于脉中, 环周不息, 营养全身皮肉筋骨、脏腑、孔窍、四肢百骸。《证治要诀·诸血门》云: “血从毛孔而出, 名曰肌衄。”《医宗金鉴·杂病心法要诀·失血总括》云: “九窍出血名大衄, 鼻出鼻衄脑如泉, 耳目出血耳目衄, 肤出肌衄齿牙宣……皮肤出血曰肌衄。”中医学认为引发肌衄的原因可概括为外感和内伤, 六淫之邪, 入里化为邪热; 或内伤肝脾肾三脏, 使其功能失调, 均能导致本病的发生。本病病机可概括

为外感邪热,血热妄行;或脾气虚损,气不摄血;或脾肾阳虚,统摄无权;或肝肾阴虚,虚火上炎;或瘀血内阻,血不循经。曾师治疗肌衄,提出了“止血、消瘀、宁血、补虚”四法。俗话说“存得一分血,便保得一分命”,早期治疗当以止血为要。本案患者初诊时表现出各种出血症状,故一诊重在止血;二诊消瘀之后,又恐血再潮动,则须用药安之;三诊以宁血为法,最后辅以固本补虚,方可痊愈。同时,嘱患者注意日常防护,同时要尽可能避免使用引起血小板减少的药物,如利福平、阿司匹林、奎宁、头孢菌素、洋地黄毒甙等,平日要保持心情舒畅,避免精神过度紧张,注意个人卫生,以预防感染和感冒,并防止外伤。

第一作者:赵玉华,女,医学硕士,主治中医师,研究方向:《金匱要略》杂病论治规律的研究

通讯作者:曾定伦,男,主任中医师,博士研究生导师,研究方向:中医内科学, E-mail: 1875812826@qq.com

(收稿日期:2018-10-20)

射干麻黄汤异病同治 儿科疾病验案举隅

朱明馨

(江苏省仪征市中医院孙浩扬州市名师工作室,
江苏 仪征, 211400)

[关键词] 儿科疾病;射干麻黄汤;异病同治;验案

[中图分类号] R272 **[文献标识码]** B

DOI: 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.10.041

辨证论治是中医学的精髓,是中医学认识疾病和治疗疾病的基本原则,异病同治就是在此原则指导下产生的。《素问·五常政大论》谓:“西北之气散而寒之,东南之气收而温之,所谓同病异治也。”后世医家根据这一思想提出了“异病同证”“异病同治”的理论。陈士铎《石室秘录》谓:“同经者,同是一方,而同治数病也。”清代程文囿《医述》亦谓:“人有强弱之异,病有新旧之分,时有四季之差,地有五方之别。有时同病须异治,有时异病须同治,而同一病的各个阶段治法又不同。”

射干麻黄汤出自《金匱要略·肺痿肺病咳嗽上气病脉证治》第10条:“咳而上气,喉中水鸡声,射干麻黄汤主之。”该方具有温肺化饮、降逆平喘的功效,故凡肺中有寒,气机不利之证均可采用射干麻黄汤治疗,在儿科临床中可用于多种疾病。

1 哮喘

孙某,女,6岁。既往有支气管哮喘病史。本次因受凉而发咳嗽气喘,喉间痰鸣,鼻塞,流清涕,面色淡白。舌质淡胖,苔薄白,脉浮滑。两肺满布哮鸣音。治宜解表散寒,温肺化饮。方选射干麻黄汤加减,处方:射干6g,炙麻黄5g,半夏6g,陈皮6g,紫苏子10g,葶苈子10g,蝉蜕8g,五味子6g,细辛3g,生姜2片,炙甘草3g。3剂后,患儿咳喘较前明显减轻,上方去葶苈子、紫苏子,加大枣3枚,再服7剂,患儿咳喘消失。

按语:小儿脏腑娇嫩,形气未充,肺、脾、肾三脏功能不足,导致痰饮留伏于肺窍,成为哮喘之夙根,加之卫外不固,易受寒邪侵袭,或嗜食咸酸厚味,或接触异物、异味而诱发哮喘。李用粹在《证治汇补》中说:“外有非时之感,内有壅塞之气,膈有胶固之痰,三者相合,闭拒气道,搏击有声,发为哮喘。”患儿肺卫不固,外感寒邪,引动伏痰,肺失宣肃,肺气上逆,痰随气升,气因痰阻,痰气交阻于气道,则咳嗽,喉中哮鸣如水鸡声。鼻塞、流清涕、舌质淡胖、苔薄白、脉浮滑俱为风寒之象。故选射干麻黄汤解表散寒,温肺化饮,宣肺平喘;射干降逆平喘消痰;半夏、陈皮、紫苏子温肺化痰,降逆止咳;五味子收敛肺气,防止温燥太过;蝉蜕祛风止痉;葶苈子泻肺平喘;甘草益气补中,调和诸药。全方共奏散寒宣肺、降逆平喘之效,方证相合,取效迅捷。动物实验证明,射干麻黄汤可以有效抑制哮喘大鼠的TNF- α 、IL-17质量浓度,达到抑制炎症的目的,从而缓解哮喘大鼠气道重塑的进程^[1]。

2 肺炎喘嗽

张某,男,3岁。发热,咳嗽,喉间痰响,以静脉滴注抗生素治疗5d,热退,咳嗽稍减,仍痰多,咳吐白黏痰,稍喘,无汗,鼻塞,流清涕,纳食差,寐欠安,大便干。舌质淡,苔白厚,脉浮滑。双肺听诊有痰鸣音,血常规检查显示无异常,胸片示两下肺炎症。证属外感风寒,痰饮闭肺。治宜祛风散寒,宣肺化痰。方选射干麻黄汤加减,处方:炙麻黄5g,射干6g,半夏6g,陈皮6g,紫菀10g,款冬花10g,杏仁5g,枳实10g,紫苏叶10g,生姜5g,生甘草3g。3剂。3d后复诊,咳嗽、痰响减轻,继用5剂,诸症均消。

按语:肺炎喘嗽是小儿常见的肺系疾病之一,是由于外感风寒,闭塞肺窍,郁而化热,与痰浊相搏,痰热胶结,阻塞肺络,引起肺气宣肃失职所致。本例患儿经西药治疗5d后,表证未罢,里又停饮,泛而为痰,痰浊闭肺,故选射干麻黄汤祛风散寒、宣肺化痰。麻黄解表散寒,宣肺平喘,射干清肺降气、散结消痰,并为君药。半夏、陈皮燥湿健脾,温化寒