

有乏力,舌质淡红、边有齿痕,苔薄黄,脉细。复查尿常规:潜血(+++)。继原方加黄芪15g,20剂,用法同前。11月21日三诊:患者诉乏力明显减轻,腰酸痛基本缓解。复查尿常规:潜血(+)。治守前法。为巩固疗效,上方随症加减继续治疗半年余,病情稳定,复查尿常规(-)。

按语:中医学无单纯性血尿这一病名,根据临床表现将其归于“尿血”范畴,属于血证之一。本案患者此次因劳累后病情加重,结合患者脉症,辨证为脾肾亏虚证。患者尿血反复发作2年余,久病多虚,加之此次劳累过度,终致正气大伤,先天无以滋养后天而致脾肾亏虚,脾气虚不能统摄血液于脉内,或肾气不足不能封藏精血,而发为尿血。正如《灵枢·口问》曰:“中气不足,溲便为之变。”张锡纯《医学衷中参西录·理血论》中言:“中气虚弱,不能摄血,又秉命门相火衰弱,乏吸摄之力,以致肾脏不能封固,血随小便而出也。”失血日久而血虚,不能滋养脾胃,且脾胃之能生化,受肾中元阳之鼓舞,肾虚元阳不足,可致脾胃运化失司,气血化生无源,气不摄血,则尿血反复发作,经久难愈。可见,本病病性属虚,且以脾肾两虚为主。何教授认为尿血的治疗,不仅仅是见血而止血,应以调补脾肾为治本之要,补泄兼施,以自拟二冬汤加减治之。方中熟地黄功善益精填髓,为补益肾精之要药;黄精益气养阴、健脾益肾;两药配伍,使大补真阴之效剧增,共为君药。肾为先天之本,麦冬、天冬养阴清热、益胃滋肾,助君药滋肾阴以资先天治其本;脾为后天之本,山药益气养阴、健脾补肾,补后天以实先天,助气血生化,三者共为臣药;佐以谷芽、白茅根,谷芽功善健脾和胃;白茅根利水消肿而不伤阴,凉血止血而不留瘀,为治疗血尿之要药。患者腰部酸痛明显,加续断补肝肾、强筋骨,辅助君药加强益肾之功。诸药合用共奏益气健脾补肾、养阴清热止血之功。其中山药配伍白茅根,是何教授治疗肾性血尿时的常用药对,相互为用,协同增效。山药色白入肺,味甘归脾,肺为肾母,故又能益肾强阴,同补肺脾肾三脏,《本草正》载:“山药,能健脾补虚,滋精固肾,治诸虚百损,疗五劳七伤。”白茅根味甘性寒,入肺、胃、膀胱经,《神农本草经》云:“主劳伤虚羸,补中益气,除瘀血,血闭,寒热,利小便。”山药与白茅根药性平和,何教授临床中主张重用,使用剂量为30g,正如张锡纯所言,山药“在滋补药中诚为无上之品,特性甚和平,宜多服常服耳”。凡补益之药,皆兼有壅滞之性,仅用山药,久则过于滋腻;而仅用

白茅根,亦怕久则失于通泄,故山药与白茅根相配,前者以补益为主,后者以疏泄为要,一疏一补,使补而不滞。何教授之所以对山药、白茅根的用量如此斟酌,是考虑到肾脏病的治疗非一蹴而就,用药需考虑其长期利弊,山药与白茅根同用,久服不但无弊,更能充分发挥其疗效。二诊时患者仍觉乏力,黄芪性温味甘,不燥不烈,可补益脾肾二脏,双补先后天之气,且气能生血,亦能摄血,便血久下,可见血脱气馁之象,故加用益气补虚之药,不仅能起到调气以生血,亦能摄血归经。全方兼补脾肾,治疗效果显著。

第一作者:皮艾琳,女,2016级硕士研究生,研究方向:肾脏疾病的中医药防治

通讯作者:何泽云,男,医学博士后,教授,主任医师,博士研究生导师,研究方向:肾脏疾病的中医药防治, E-mail: hzy2005@zju.edu.cn

(收稿日期:2018-05-07)

皮部浅刺法治疗

化疗后周围神经病变验案1则

杨晓¹,付于²

(1. 天津中医药大学,天津,300193;

2. 天津中医药大学第一附属医院,天津,300193)

[关键词] 化疗后周围神经病变;皮部浅刺法;验案

[中图分类号] R277.45, R245.32⁺9 [文献标识码] B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.04.044

化疗后周围神经病变是抗肿瘤药物的毒副作用之一,为化疗药物直接损伤周围神经系统而出现的一种神经毒性病变,是铂类、长春碱类、紫杉醇类等化疗药的主要剂量限制性毒性^[1],主要表现为四肢末端麻木、刺痛、感觉异常或缺失,甚则出现肢体运动功能障碍和肌肉萎缩。针灸在治疗化疗后周围神经病变方面具有明显优势,但许多患者因其针感强、恐惧、疼痛而拒绝使用。而皮部浅刺法的针刺深度较浅、针感弱、疼痛小,能达到与深刺相同的效果,更易于被患者接受,临床疗效颇佳。现将验案1则介绍如下。

患者,男,62岁,2017年6月16日以“足底麻木、感觉异常半年余,加重1周”为主诉就诊。患者2015年7月14日因“间断便血1个月”于当地某医院确诊为“直肠恶性肿瘤”,并接受手术治疗。出院后2周再次于当地他医院规律行化疗、生物治疗。化疗期间患者开始出现足底麻木,未

予重视及治疗。1周前无明显诱因出现足底麻木加重,感觉异常,遂于天津中医药大学第一附属医院针灸科门诊进行治疗。刻诊:足底麻木、无痛温觉,足踝部活动不利,纳可,寐安,小便可,大便一日三行,舌淡紫、苔薄白,脉细。西医诊断:化疗后周围神经病变;中医诊断:不仁;中医辨证:气血亏虚、痰瘀阻络证。治则:益气活血、疏通经络。采用皮部浅刺法治疗。处方:足底皮部、脐周任脉、足太阴脾及足少阴肾皮部。操作方法:双侧足底皮部,以涌泉穴为中心,左右各旁开约10mm浅刺,上旁开10mm浅刺、以此为中心左右旁开约10mm浅刺,下旁开10mm浅刺、以此为中心左右旁开约10mm浅刺;以脐周为中心,左右各旁开10mm浅刺,上下各旁开10mm浅刺。针刺时选取华佗牌1.5寸毫针,用右手拇指、食指夹持针柄,针尖抵于皮肤时,运用指力稍加捻转将针快速刺入皮肤真皮层,每次留针30min,以14d为1个疗程。第1个疗程后针刺时足底轻微疼痛感,仍麻木无温觉,足踝部活动欠佳;第2个疗程后针刺足底痛感增强,足踝活动较前缓解,余不变;第3个疗程后针刺时足部有闪躲,麻木减轻,有轻微温觉,足踝活动较前大有改善;第4个疗程后症状较前都有明显改善;第5个疗程后患者只剩轻微麻木,余基本正常。

按语:化疗后周围神经病变在中医古籍中并无相应明确的记载,但根据其症状可归于“不仁”“痹证”等范畴;若出现运动障碍和肌肉萎缩等症状,可归于“痿证”。目前对化疗后周围神经病变的发病机制尚不明确。西医尚缺少治疗或预防的有效药物和措施。而针刺主要是通过疏通经络、扶正祛邪来调和机体阴阳。化疗药物本为热毒,肿瘤患者长期服用会伤及脏腑血脉及经络,致气血不足,经络损伤;外邪风寒湿易侵扰,致瘀血内阻,气血运行不畅及经络痹阻,而成本虚标实之证。《素问·皮部论》谓:“皮者脉之部也,邪客于皮则腠理开,开则邪入客于络脉,络脉满则注于经脉,经脉满则入舍于腑脏也。”运用“皮部浅刺法”治疗以通络祛邪扶正。皮部浅刺法是一种在十二经皮部理论、现代解剖、组织功能学说上发展起来的针灸治疗方法^[2]。患者长期化疗致脾胃虚弱,气血生化乏源,致气血亏虚,热毒炽盛,耗伤气血津液,炼液成痰,炼血成瘀,痰瘀阻滞经络。故本病病机为气血虚弱,痰瘀阻络。浅刺足底皮部,使脐周皮部,一是调和脾胃,增强正气,扶正祛邪,提高机体抵御疾病能力;二是刺激皮部络脉,通络散结,行气活血,祛阳络中痰瘀之邪;三是刺激皮部,使皮部-络脉-经脉-脏腑由表入里进行沟通,从而调整脏腑气血阴阳。具体为祛皮部-络脉风寒之邪,疏经通络,又补益先后天

之本,从而达到扶正祛邪。综上标本兼治,既散在表络脉之痰瘀,又调在里脏腑之气血。

“皮部浅刺法”是一套创伤小、痛苦小、安全、高效、简单、易学的针刺疗法。由于浅刺刺入较浅,疼痛感低,更易被患者接受。

参考文献

- [1] Velasco R, Bruna J. Chemotherapy - induced peripheral neuropathy: an unresolved issue[J]. Neurologia, 2010, 25(2): 116 - 131.
- [2] 张思斌, 付于. 付于皮部浅刺学术思想及经验介绍[J]. 辽宁中医杂志, 2015, 42(10): 1862 - 1863.

第一作者:杨晓,女,2016级硕士研究生,研究方向:针刺治疗中风及脑衰老相关疾病

通讯作者:付于,男,医学博士后,主任医师,硕士研究生导师,研究方向:针刺治疗中风及脑衰老相关疾病, E-mail: happyfu1970@163.com

(收稿日期:2018-04-19)

奔豚汤治疗

更年期女性暖气验案2则

张瑞¹, 魏陵博²

- (1. 山东中医药大学, 山东 济南, 250014;
2. 山东省青岛市海慈医疗集团, 山东 青岛, 266033)

[关键词] 奔豚汤;暖气;验案

[中图分类号] R256.31 **[文献标识码]** B

DOI: 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.04.045

暖气,是指胃失和降,胃中浊气上逆,经食道由口排出的一种病症,其声沉长,不似呃逆之声短促,多见于饱食之后^[1]。《内经》中无暖气之名,称之为“噫”,《素问·宣明五气》云:“五气为病,心为噫”,为消化道各类疾病的常见症状之一,属于中医学“胃痛”“反酸”“呕吐”“痞满”等范畴。辨证总属胃失和降,胃气上逆,医者多取旋覆代赭汤治疗,根据源自《伤寒论·辨太阳病脉证并治》:“伤寒发汗,若吐若下,解后心下痞硬,噫气不除者,旋覆代赭汤主之。”但笔者(第一作者)在跟师过程中发现,单用此方对于更年期女性之暖气多有不效,而魏陵博教授使用奔豚汤加味可以取得良好疗效,现整理其临证医案2则介绍如下。

1 典型病案

案1:李某,女,52岁,2017年3月4日初诊。主诉:暖气呃逆2年余。患者于2年前因家庭矛盾暴怒后出现暖气、食欲减退、腹胀、大便溏稀,情绪激动时症状加重。曾就诊于社区医院,服用旋覆代赭汤加减,效果差,胃痛明显加重,遂