

养血祛风通络法治疗偏头痛48例疗效观察

张永福

(云南省永胜县血防站,云南 永胜 674200)

偏头痛,是一种反复发作的常见性疾病。笔者采用养血祛风通络法治疗偏头痛48例,疗效满意,报道如下。

1 临床资料

本组48例中,男16例,女32例,年龄最小18岁,最大58岁,病程最长者22年,最短半年。

本病多因疲劳、情绪波动、眠差、月经期、气候变化、饮酒等诱因下发病,头痛呈发作性,表现为一侧或双侧剧烈跳痛、胀痛、钝痛或刺痛,持续数小时至数日,间隔数天或数月不等。发作时常伴有恶心、呕吐、头目昏眩等症。理化检查异常不在本组病例之列。

2 治疗方法

治以养血活血,祛风通络。药用当归25g,熟地25g,白芍15g,丹参25g,川芎10g,天麻15g,全蝎5g,蜈蚣6g,地龙15g,僵蚕10g,开水煎服,每日服3次,2日服1剂,5剂为1疗程。加減:肝阳上亢出现头目眩晕者加钩藤10g,石决明20g,菊花10g,丹皮10g,栀子15g;痰浊上扰出现头痛昏蒙、皖闷呕恶者加半夏20g,陈皮15g,白术15g,茯苓15g,石菖蒲10g,小白附子10g;气虚者加黄芪30g,党参25g,白术15g,茯苓15g,甘草10g;肝郁者加柴胡15g,郁金10g。

3 疗效标准

临床治愈:头痛消失,随访1年内无复发;好转:头痛减轻,发作次数减少或周期延长;无效:头痛症状无明显改善。

4 治疗结果

本组48例,临床治愈38例,好转8例,无效2例,总有效率95.8%。服药最短者5剂,最长者28剂。

5 体会

偏头痛,属祖国医学内的内伤头痛范围。其发病与肝肾有密切关系,以肝肾不足,气血乏源为根本;本病经久不愈,病久入络,多夹瘀滞,以风邪入络,瘀凝血瘀,脉络阻滞为主要病机,治疗上以养血活血,祛风化痰通络为主要治法,组方中当归、白芍、熟地补肝肾养血,配天麻养血熄风止痛,以治其本;久病必瘀,用丹参、川芎活血祛瘀,川芎活血行气,散风止痛,能引药上行,亦能散风邪于外,是治头痛的要药;地龙性善走窜,用以通经活络,配丹参活血通络止痛;久病者痛久入络,全蝎、蜈蚣、僵蚕为搜风的要药,性善走窜通络止痛,能将伏络之邪搜剔祛逐于外,僵蚕又可化痰,三药全用力专效著。祛风药中配以养血活血之品,达到了“治风先治血,血行风自灭”的目的。

(收稿日期:2002-09-20。编辑:赵永祥)

从吴佩衡临床经验探析附子的临床应用

吴韵敏

(云南中医学院2001级研究生,云南 昆明 650200)

关键词:吴佩衡,临床经验,附子,配伍,用量,炮制

附子为毛茛科多年生草本植物乌头的子根加工品,其子

根为乌头。主产于四川、陕西、云南,其味辛,甘,性大热、有毒,通行十二经,主入心、脾、肾经。始见于《神农本草经》,汉代张仲景《伤寒杂病论》在配伍、计量、煎法有详细记载。《本草纲

R 20次/min, Bp 12/8kpa,头面五官无异常,心肺腹未查见阳性体征。皮肤专科检查:颈、躯干、四肢近端(用药部位)均为弥漫性水肿性红斑,散在性大疱,表皮剥脱,如烫伤样损害,部分水疱已破溃,渗出明显,两侧腋部、生殖、会阴及骶尾受压部位水肿、糜烂,炎性渗出,尤以会阴、生殖为著。尼氏征阴性。口腔粘膜、头面部及四肢肘、膝关节以远非用药部位皮肤正常。实验室检查:血常规示白细胞 $22 \times 10^9/L$,中性90%,淋巴7.1%,红细胞 $5.87 \times 10^{12}/L$,血小板 $296 \times 10^9/L$,血红蛋白135g/L。肝肾功无异常,生化:碳酸氢根偏低外,钾、钠、氯、钙均正常。经补液,维持水电解质及酸碱平衡,静脉给予地塞米松,氧氟沙星,头孢,葡萄糖酸钙,大剂量维生素C,口服西咪替丁,赛庚啶,中药调理,外用三黄汤(黄连、黄

柏、黄芩、地榆等)加入地塞米松、庆大霉素、利多卡因湿敷,频谱仪照射等综合治疗2周,皮疹消退,症状消失,痊愈出院。

2 讨论

鸦胆子,味苦,性寒,归大肠、肝经,其功能清热解毒,治痢疾,外用蚀疣。根据现代药理研究,其仁或油系一种细胞毒植物药,对正常皮肤或粘膜有刺激作用,临床上局部外用于治疗及乳头瘤有效。迄今为止,未见介绍或报告全身大面积用药的病例,本例患者由于大量高浓度全身反复用药,致使正常皮肤大面积变性坏死,损伤较重。由此而知,中药鸦胆子外用时不可全身大面积使用。反之,不但导致皮肤的严重损害,甚至有引全身中毒的可能。

(收稿日期:2002-09-02。编辑:赵天敏)

目》载有262个引用附子的处方。

现代药理研究表明,附子主要化学成份是多种生物碱,其中以乌头碱、次乌头碱、中乌头碱为主。川、滇产主含次乌头碱,内脂生物碱,有强烈毒性,不易溶于水,受热可分解,加热水解后可变为乌头原碱,毒性只有原来的二分之一,故加热,加水可水解解毒。现就吴佩衡临证用法配伍例举如下。

1 麻黄附子细辛汤

吴氏常用之主要方剂,来源于仲景《伤寒论》,原治太阳、少阴两感证,在此基础上,加减变化扩大了运用范围,用于治疗少阴头痛、少阴咽痛、目痛、乳痛、丹痧证并多发性脓疽等。吴氏认为,素体虚弱,禀赋不足,一旦感冒,多属少阴证,易从少阴寒化,见脉沉细弱,欲寐无神,畏寒,体痛,手足发冷,或头痛如劈,痛不可忍,苔白滑,不渴饮。宜麻黄附子细辛汤加味。附子用量根据年龄、体质虚弱60g~100g。温扶阳气上交于头,麻黄、细辛加羌活祛邪邪达于太阳,从膀胱而化,此乃温经散寒,扶正祛邪,其效如响。

用于治疗少阴咽痛,一般咽喉疼痛,不渴饮,苔白滑,或兼见畏寒发热,此乃少阴虚寒,经络凝滞不通所致,用麻黄附子细辛汤加生姜、肉桂、桔梗治之。若误用苦寒清热药致使阴邪夹寒水上逼,虚火上浮,则多出现少阴咽痛之危征,咽部虽红肿破烂,但口不渴,舌苔白滑,脉沉细而紧,用大剂四逆汤加上肉桂扶阳祛寒,引阳归舍。

用于目赤肿痛,症见目赤而肿,畏光多眵,兼见畏寒发热,苔白滑,不渴饮,脉沉,多因外感风寒开始,经络受阻,凝滞不通,用加味麻黄附子细辛汤发表温通经络,风寒得解,眼痛即消。

2 白通汤

用于乳痛,腮腺炎,肿胀疼痛,但见面色皅白,精神疲惫,脉沉细弱,舌质青、苔白,此乃寒邪失于宣散,郁闭阻滞经络,血气耗伤,正虚无力抗邪外出,用白通汤加味温阳通里,排脓消肿,散结,方中附片150g、干姜15g、川芎10g、当归15g、桔梗10g、皂刺9g、赤芍10g、通草6g、细辛6g、白术12g、葱白3茎。又如鼻塞不通,始因风寒,兼见头昏清涕,不渴饮,用本方和麻黄附子细辛汤温经通阳散寒皆显效。

3 潜阳封髓丹

用于虚火牙痛,始因感受风寒,或误服清凉之剂,牙痛加重,痛引头额,持续不休,牙龈肿,齿根浮动,脉虚数,舌尖红,苔薄白而润。此由寒邪不散,凝滞经络,里阳受伤,相火不潜,虚阳上浮所致。故以宣散经络凝寒,引火归源,纳阳归肾治之,方中附片5g、炙龟板9g、上肉桂9g、砂仁9g、细辛5g、黄柏9g、白芷9g、露蜂房6g、炮黑姜12g、甘草9g。

用于牙龈出血,主要由于虚阳上浮,阴血失荣,溢出脉外。兼见龈肉萎缩,齿摇松动,脉细弱,舌质淡,苔白滑,不渴饮。方中附子、肉桂温补下焦命门真火,扶少火生气,砂仁纳气归肾,龟板、黄柏敛阴潜阳,黑姜、炙甘草温中益脾,伏火互根,并能引血归经,吴氏曾用之,故屡治屡效。

4 四逆汤

四逆汤来源于《伤寒论》以治四肢厥冷而得名。以附子大辛大热温发阳气,祛散寒邪为主药,辅以干姜辛热温中逐寒,协助附子加强回阳之力,佐以甘草甘味剂中温养阳气,共达回阳救逆之功。《素问·至真大论》“寒淫于内,治以甘热”。即四逆汤之要旨,此为吴氏擅用于阳虚阴寒证的主要方剂,因有四阳救逆之功,其起死回生,易如反掌,实乃补火种之第一方也,使用得当,因病加减,应用无穷,有提纲挈领之意,可用于治疗内科,如:阴证误下救逆,伤寒少阴寒化证,伤寒少阴极似阳证,伤寒少阴阴盛格阳证,胁痛、阴瘕证、肝病水肿、胸痹心痛、寒湿胃痛、脘腹痛、虚寒胃痛、气虚便秘、蛔厥腹痛、痰饮、咳嗽、痰喘咳嗽兼气虚便秘、哮喘、虚劳咳嗽、肾病水肿、石淋、厥阴病缩睾症、寒闭、风湿关节痹痛等。妇科如:经闭、经行血崩并口鼻流血不止,妊娠始漏,早产血崩,产后失血,乳痛等。儿科如:麻疹危证,小儿伤寒病并肠出血危证,慢惊风,童子癆。外科如:阴疽核肿,丹痧证并发脓疽,下肢瘀血阻滞疼痛。综上所述,附子临床应用指征主要运用于阳气大虚,阴寒内盛,真阳衰微,四肢厥冷,恶寒蜷卧,神疲欲寐,下利清谷,腹中冷痛,口淡不渴,舌淡苔白,脉微等症。

5 充分把握附子的“毒性”寓病势的动态变化之中

吴佩衡使用附子确有过人之胆识,临证均取得很好的疗效,其用量小至10g,多至450g(其中白附片300g,生盐附子150g)特别重视附子贵在煮透,不在制透,须煮至不麻口为度,服后忌食生冷,避风寒雨湿。根据《医案》中有孕妇哮喘以附子为主药,共服30多剂,用附子达6kg之多,充分把握附子的“毒性”,寓疾病的动态变化之中,恰到好处。《医案》“昔有谓妇人身孕、乌、附、半夏皆所禁用,其实不然,盖乌附、半夏、生者具有毒性,固不能服,只要炮制煎煮者得法,去除毒性,因病施用,孕妇服之亦无妨碍。妇人怀孕,身为疾病所缠,易伤胎气而不固,因证立方用药,务使邪去而正安”。此实为安胎,固胎之要义。《内经》“妇人身重,毒之何如……有故无殒,亦无殒也。”此乃有其证而用其药,即有病则病当之,故孕妇无殒,胎亦无殒也。”

6 讨论

中医认为阳病易治,阴病难疗,阴病不仅多见,且易失治而转危亡。《素问·生气通天论》“阳气者,若失与目,失其所则折寿而不彰”。阳气足则能化生津液,气血。张仲景《伤寒论》对虚寒证主张以“温扶阳气”为大法,在重用大剂温热药中又以附子为主药。纵观吴氏《医案》,始终抓住先天心肾阳气这一主要环节,阳复则阴退,扶阳祛寒,宜温不宜升,温则气血流通,在危笃之际,化险为夷。《本草正义》“附子本是辛温大热,其性善走,故为通经十二经纯阳之要药,外则达皮毛而除表寒,里则达上元而温痛痼冷,彻内彻外,凡三焦经络,诸脏腑,果有真寒,无不可治”。《本草经读》附子,味辛气温,火性迅发,无所不到,故为回阳救逆第一品药”。总之,附子为药中之圣药也,辛甘大热之品,惟大热,具回阳温里之效,惟辛甘,才有发散及温补之功,古今各医皆习用之,危、急重症多能力挽狂澜,施于慢性顽疾,亦能起沉痾于须臾,但须辨证施治,吴氏

自拟消痤汤治疗痤疮121例疗效观察

常宏艳

(四川大学望江医院 四川 成都 610065)

采用自拟消痤汤内服治疗痤疮121例取得较满意的疗效。现报道如下。

1 一般资料

本组病例为1998年9月~2001年3月所诊治的寻常痤疮患者121例,其中男46例,女75例;年龄:15~25岁99例,26~35岁22例;病程:最短1周,最长2a。

2 治疗方法

2.1 自拟消痤汤随症加减 组方如下:黄芩10g、桑白皮10g、生栀子15g、蒲公英15g、白花蛇舌草15g、丹皮15g、赤芍15g、丹参30g、山楂30g、车前草15g、薏苡仁30g、甘草10g。方中重用丹参、山楂效更佳。若舌苔厚腻者可加苍术、白蔻;丘疹、结节甚者加三棱、莪术;大便秘者可加大黄、瓜蒌等。每日1剂,4剂为1疗程。

2.2 若结节、囊肿触压有波动感者,可局部皮肤消毒后,用毛孔清洁剂将其内容物吸出即可。嘱患者治疗局部严格保持干燥。

2.3 医嘱 少食辛辣刺激之品及肥腻之品,禁酒,多食蔬菜水果类食物,保持大便通畅,生活起居有度。禁忌自行挤压皮肤

患处。

3 治疗标准

痊愈:皮疹消退90%以上,油脂明显减少,无新发疹;显效:皮疹消退70%以上,油脂减少,基本无新发疹;有效:皮疹消退30%以上,新发疹较少;无效:皮疹消退低于30%,新发疹较多。

4 治疗结果

一般服药1疗程后大多数即可有效。痊愈者最短时间为2个疗程,最长为12个疗程。121例患者中,痊愈84例,显效22例,有效8例,无效7例。总有效率为94.2%。

5 讨论

中医称寻常痤疮为“粉刺”,认为其由肺风、胃热或肝痰所至。故治宜清泻肺胃、凉血化痰。自拟“清痤汤”中以黄芩、桑白皮清肺热,生栀子清胃热兼清三焦实火;蒲公英、白花蛇舌草清热解毒、消痛散结;丹皮、赤芍、丹参凉血化痰,山楂亦可活血散瘀;车前草、薏苡仁清利胃肠湿热;甘草调和诸药兼清火解毒。

(收稿日期:2002-09-20。编辑:赵永祥)

以寒为总纲,或阴证,阳虚,里寒,或虚热全在辨证准确,附子属有毒之品,其成分乌头碱毒性极强,故须掌握剂量,炮制,煎

法,合理配伍及注意事项,即可大胆应用。

(收稿日期:2002-09-31。编辑:曹惠芬)

全国第八届新特系列膏药制作技术培训班

●教会一项特色技术 办成一所特色门诊●

为弘扬中华传统医学,使更多的医务工作者掌握祖国医学瑰宝——外用膏药的配制和应用,应众多医务工作者的建议和要求,中国中医研究院培训中心、南京新中医医学研究中心在成功举办七届膏药制作技术培训班的基础上,将于今年4月1日至5日继续在南京联合举办全国第八届新特系列膏药制作技术培训班。

膏药属祖国医学外治法膏剂的一种,其治病之理与内服药无殊,有异曲同工之妙。同时,膏药还具有“简、便、验、廉”,副作用小等内服药所不及的特点,用之得法,具效立应,为医者必备之法。膏药可谓中华医药中的一枝奇葩,千余年来代代相传,常盛不衰。当今,传统膏药与现代医学科技的结合,又获得了创新发展和科学升华,已广泛应用于内、外、妇、儿各科,取得了令人瞩目的成果。

本中心由著名中医外治专家组成的膏药研制专家组,以中药敷贴治疗疑难病为课题,经多年临床实践和潜心研究,积个人经验与诸家之长。在传统膏药基础上,融入现代科学技术,创新制剂工艺,取得了突破性进展,成功研制了“麝香风湿膏”、“复方灵仙膏”、“益气定喘膏”、“化痞消痛膏”等新特系列膏药。该膏药具有由表及里、直达病处、起效迅速、标本兼治的功效。经多年临床验证,在治疗某些专科方面已达到国内先进水平。专家评定该膏药“选药独特,工艺先进,疗效确切”,百姓口碑相传,深受广大患者所称道,为众多媒体所报道,在国内外享有一定声誉。为造福天下患者,本中心在按照国家新药标准继续研究的同时,愿将此新特系列膏药向全国推广,奉献给医学同道。

本届培训班宗旨:“毫无保留,全部公开,包教包会”,“学即能用,用即有效”。由研制组专家亲自传授有关膏剂的基本理论、基本知识、重点传授新特膏药的药物配方、制作工艺和使用方法、坚持理论联系实际、课堂讲授与现场操作相结合,保证每位学员学会掌握“麝香风湿膏”、“复方灵仙膏”、“益气定喘膏”、“化痞消痛膏”四种膏药的制作,可开设风湿病、骨质增生、哮喘气管炎、中医肿瘤四个特色专科门诊,同时,只要学会了新特膏药的制备工艺,就可利用自己的秘、方制作出临床所需要的膏药,在临床治疗中开辟出捷径新路。

全国第114届针刀手法培训班 招生 第20届颈腰椎病专修班

针刀医学是在当今各派基础上融合现代医学理论形成的中西医结合的新医学。针刀疗法以“简、便、验、廉”为特色,可治疗多种慢性软组织损伤(头颈肩腰腿痛)、骨质增生所致疾病(骨刺、颈椎病)、肢体关节疾患(脊柱侧弯、小儿斜颈、O型腿、风湿与类风湿关节炎、股骨头无菌性坏死等)及多种脊柱相关疾病(偏头痛、冠心病、哮喘、慢性支气管炎等)四大类数十种疑难病,其操作简便,安全可靠,无并发症、后遗症,疗程短,大多数疾病一两次治愈。这一理论和疗法已为近30年的医疗实践和数百万病例所验证,于1987年由针刀医学发源地——南京向全国推广,并走向统一规范化的普及推广阶段。

本中心(每年3月、6月、12月的8日至30日)长年举办。(一)针刀手法培训班:传授针刀医学基本理论和30余种疑难病的特色特效治疗技术;(二)颈腰椎病专修班:重点讲授由针刀、神经阻滞、骶疗和现代手法相结合的非手术疗法“椎管内外松解三联法”,治疗颈椎病和腰椎间盘突出症;(三)函授班:长年招生入学,今年3月份将在南京相继举办第114届针刀手法培训班和第20届颈腰椎病专修班。

培训班集中传授近年来针刀医学工作者在临床治疗中取得的最新成功经验,将诊断中的难点、误区彻底弄清搞懂。采用课堂讲授与现场示教相结合,边治疗讲解,让学员亲眼目睹或亲身感受各种疗法的效果,教会掌握运用针刀、神经阻滞、骶疗和现代手法等行之有效的办法。

本部郑重承诺:对尚有疑虑的学员允许试听,如听得满意再办理入学手续;一次学不会的学员可免费参加以后各届培训,直至完全学会掌握;培训期间凡患适应症的学员免费治疗;培训班结束后可继续留南京进修实习。

欢迎海内外医务工作者报名参加,交报名费10元(注明膏药班、针刀手法班或专修班、函授班),附个人简历(注明学历、职称)。本中心备有《招生简章》《针刀医学简介》《课程表》等资料,欢迎来函索取或前来考察。

通讯地址:南京市中山东路534号 邮政编码:210016

中国中医研究院培训中心 南京新中医医学研究中心

联系电话:(025)4491729 4614219 4852030 联系人:石耀明

电子信箱:xinzhong1111@163.com