

郁证多因情志拂郁、气机郁滞所引起,其范围相当广泛,包括外感六淫、内伤情志及饮食痰浊积滞等。笔者辨证分型治疗本病效如桴鼓,现简述如下。

一、痰热阻滞型

郁之为病,多处可见。若郁邪在上影响机体头部者,有偏气、血、痰、热、湿及相互错杂的不同,有新郁发病者,有郁久发病者,其症状表现有轻重、缓急不等。

【病例一】张××,男,57岁。1991年5月17日就诊。

7天前突然头晕,左侧偏瘫半天,送某医院住院治疗7天,病情无增减。时因经济所限,出院住家中。证见神志清楚,语言蹇涩不利、头晕、左半身不遂、口眼歪斜、左手握物不能自如、大便秘结,舌苔黄腻、脉滑数有力。

证属痰热郁阻经络,治宜祛痰解郁、疏络清热为法。

药用:菊花10克,钩藤15克,瓜蒌15克,竹沥30克,赤芍15克,红花10克,桃仁10克,鸡血藤30克,生大黄6克,香附10克,丹皮15克,生黄芪20克,僵蚕10克。水煎服,每日1剂。

服药一周,口眼歪已不明显。服药二周,可搀扶下地行走,语言吐字稍清。共服药30剂,基本恢复正常。

二、胸阳郁阻型

郁阻胸胁、气机失畅,多见情志抑郁、胸闷太息、肋肋胀痛、情绪易激动等,常兼有痰、火、湿、血的不同,其论治常以气血为先。气行血畅,则痰、火、湿诸郁易解。

【病例二】王××,男,62岁,干部。1989年9月10日初诊。

诊见心痛短气、胸中闷塞,有时心痛彻背,反复发作3年余。每逢天气寒冷、劳累或情志不舒则发病。诊见形体稍胖、面色舌质稍暗,苔腻脉弦滑。

谈郁证的辨证论治

236006 安徽省阜阳地区卫生学校 胡天时

指导 胡大胜 胡大杰

主题词 郁证/中医药疗法 祛痰 通阳 祛瘀 凉血

证属胸阳郁阻,治宜通阳解郁。

药用:栝蒌15克,薤白10克,半夏10克,橘皮6克,枳壳10克,香附10克,木香6克,延胡索10克,茯苓15克,桂枝10克,焦楂15克。水煎服,每日1剂。

服药3日,心痛、短气、胸中闷塞均消失,惟面色、舌质未见明显改变。上药由每日1剂改为3日1剂,继服两月余。半年后患者述,较往年相比大有好转。

三、肝郁气滞型

临床较为多见,常因怒伤所致,久之可化热生火,或为痰湿之证,或见饮食情志改变,亦有导致内脏恶变的。

【病例三】张××,女,47岁,工人。1992年4月27日初诊。

半年前,因家中建房与邻家相争,事不遂心。近两月余常烦躁易怒、胸闷胁胀、呃逆太息、嗳气频作、口苦咽干、夜寐不眠、食少纳差、面色少华,舌质稍暗、苔白滑腻、脉弦。

证属气滞肝郁,治宜疏肝理气、解郁疏滞。

药用:柴胡10克,郁金10克,木香10克,川芎15克,川楝子15克,焦楂15克,橘皮10克,赤芍10克,丹皮15克,香附10克。水煎服,每日1剂。

服药3剂,除面色、舌质外,前症均有好转。原方继服4剂,前症基本消失。为巩固疗效,守原方继服3剂,由日服1剂改为3日煎服1剂。随访、未见复发。

四、气血淤阻型

脾胃居中焦,为人体升降之枢纽。升降适宜、气机通畅,则生化有源;升降失司、气机不畅,则滞停于中,变生疾病。临床所见,情志所伤多为疾病的主因,常先病在气,而后及血,或气血同病。淤阻不通,化为肿瘤。或痰、饮、湿、食内停,或郁久化热生火等,均属常见之例。

【病例四】章××,男,63岁,农民。

素体健康,常年参加体力劳动,年虽6旬,但未曾间断体力劳动。1986年三子患病,加之家事口角,怒思交加,思想负担过重,1988年春季发现吞咽不适,不断加重。同年4月到某医院及肿瘤医院先后两次做x线食管吞钡透视、摄片、气球拉网等病理检查,均确诊为食管鳞状上皮细胞癌。先后采用化疗、放疗均未收效,于1989年6月病逝。

【病例五】胡××,女,56岁,农民。

素体健康。1984年7月其子患肺癌夭亡。1985年冬季,感觉食管吞咽异常,开始轻微,后来逐渐加重。曾在安徽某肿瘤医院及某地区医院做x线食管吞钡透视、摄片、气球拉网等病理检查,均确诊为食管鳞状上皮细胞癌。经化疗、放疗、中药治疗,均未获效,于1988年3月病逝。

五、郁热伤络动血型

情志所伤、外邪入侵、郁滞过久,常可延及下焦发病。临床所见,

临证治疗小儿过敏性紫癜30例

110032 辽宁中医学院附属医院 来 暮 刘天吉

主题词 紫癜/中医药疗法 犀角地黄汤/治疗应用

小儿过敏性紫癜是以小血管炎为主要病变的变态反应性疾病,临床表现以血小板不减少性紫癜为特征,并常伴有关节症状、胃肠道症状和肾脏损害等,多发于学龄前期及学龄儿童,部分病例有复发倾向。笔者辨证治疗本病30例,现报告如下。

一、临床资料

本组共30例。其中,男19例,女11例;年龄,2~5岁5例,6~10岁16例,11~14岁9例;病程,最长2年,最短2周。

二、临床表现

1. 皮肤症状:以四肢、臀部,尤以双下肢伸面及膝、踝关节皮肤淤点淤斑,颜色鲜红,突出于皮肤表面,压之不褪色。

2. 胃肠道症状:腹痛常见脐周或下腹部疼痛为主,可伴有呕吐、便血,偶见肠套叠。本组有腹痛11例,有1例合并肠套叠。

3. 关节症状:可出现关节肿痛,活动受限累及膝、踝、肘、腕等大关节。本组有关节症状9例。

甚为复杂多变,有属热、属虚、属实,在气在血之分。

【病例六】樊××,女,46岁,农民。1987年2月5日初诊。

三月前,因家事不遂心愿怒伤肝郁,而致乳糜血尿发生。症见烦躁易怒、胸胁胀满、口苦咽干、暖气太息、饮食减少、便秘不畅、尿色鲜红稠浊,脉弦细而数、舌质稍红、苔薄白欠润。

证属肝郁化热,损伤血络、清浊不分,治宜疏肝理气、清热凉血、

4. 肾脏症状:有的为无症状血尿(显微镜下或肉眼)和蛋白尿,亦可表现为肾炎或肾病综合征。本组有10例伴肾脏症状。

三、治疗

治宜清热解毒、凉血止血,方用犀角地黄汤加减。若伴有腹痛,加白芍、甘草;齿衄、鼻衄者,加炒山栀、白茅根;尿血者,加大、小蓟;大便出血,加地榆炭。

四、疗效标准及治疗结果

痊愈,紫癜全部消退,26例;好转,紫癜反复出现,4例。

五、典型病例

许××,女,7岁。1992年11月16日入院。

2周前,无明显诱因于四肢及臀部皮肤出现淤点淤斑,双手腕、双踝肿痛,不能站立、行走。在当地医院住院1周,静点青霉素、维生素C,未见好转,紫癜加重,伴有腹痛,尿蛋白(+)。查体: T 36℃, P 100次/分, R 30次/分, B p 14/8 K Pa。神志清,急性病容,扶入病室。咽充血,心、肺听

分别清浊。

药用:香附10克,木香10克,柴胡10克,丹皮12克,川楝子12克,生地15克,玄参12克,黄柏12克,竹叶10克,滑石15克,龙骨20克,牡蛎20克,茯苓15克,陈皮6克。水煎服,日服1剂

服药5剂,烦躁易怒、胸胁胀满、口苦咽干、暖气太息等均有好转,肉眼血尿由鲜红色变淡红色,尿质稍变清稀,惟饮食、舌、脉未见明显改变。守前方继服5剂,诸

证正常,腹部平软,脐周有压痛,无肌紧张及反跳痛,肠音正常,四肢及臀部可见对称性大小不等较密集淤点淤斑,颜色鲜红,突出于皮肤表面,压不退色,双膝关节肿胀。实验室检查:血常规 WBC $7.1 \times 10^9/L$, 0.70, L 0.30, P c 220 $\times 10^9/L$;尿常规 P R o (+), RBC 3—4/H P, WBC 4.8/。

诊断为紫癜(血热妄行型)。热毒壅盛,迫血妄行,灼伤络脉,血液外渗,故出现淤点、淤斑。治宜清热解毒、凉血止血为主。方用犀角地黄汤加减。

药用:犀角1克,生地10克,丹皮10克,大小蓟各15克,紫草15克,白芍15克,玄参10克,知母10克,甘草10克,连翘15克。

服药1个月,紫癜逐渐消退,尿蛋白转阴。住院2个月,痊愈。

讨论

本病属祖国医学“血证”范畴。小儿形体不足,气血未充,卫外功能不固,易受外邪入侵,热伏血分,灼伤络脉,迫血妄行。络伤则血溢,血不循经,故引起紫癜。本病是因血分热盛,迫血妄行所致,首当清血分之热,用大剂量凉血止血之品。方中,犀角清心凉血,生地凉血养阴,丹皮活血散瘀,使血止而不留瘀。犀角地黄汤治疗过敏性紫癜,疗效较好,值得推广。

症均见好转,惟肉眼血尿仍见,药用龙骨20克,牡蛎20克,玄参20克,茯苓15克,鸡血藤20克,海螵蛸20克,滑石15克,党参15克,丹皮15克。服药7剂,前症基本消失,复查尿常规正常,小便乳糜定性(一)情志舒畅,饮食转佳。追访二年,未见复发。

(作者简介:胡天时,男,58岁。1962年毕业于安徽中医学院,现任安徽省阜阳地区卫生学校高级讲师。)

内 科 学