

于1979年8月28日因感受外邪诱发旧疾,前症加重,大量咯血,约300毫升左右。察其脉弦细数,舌质红少苔。此为阴虚内热、损伤肺络,治宜滋阴清热、凉血止血,用大补阴丸加减。

药用:侧柏叶30克、白茅根30克、白芨15克、百部15克、黄芩10克、生地30克、知母10克、龟版15克、白芍15克、阿胶15克。

服药3剂,咯血减少70%。又按上方调理而愈。

三、中气虚弱,脾不统血

其出血特点为发病缓慢,病程较长,出血时发时止,血色黯然,常见吐血、衄血、便血等证。治宜健运中焦、补气摄血,常用黄芪、人参、党参、白术、附子、肉桂、灶心土、鹿角霜、五倍子、白芨、花蕊石、乌贼骨、煅龙骨、煅牡蛎等药。

若症见出血暴急而量多,四肢厥冷、呼吸喘促、大汗淋漓、脉细微而数,应急固其标为主。正如赵献可在《医贯》中指出:“盖天地之理,阳统乎阴,血随乎气,故治血必先理气,血脱必先益气,古人之妙用也。”又云:“盖有形之血不能速生,无形之气所当急固。”故当以参附汤之类,益气固脱,积极抢救。

病例三、刘××,女,29岁,护士。

有子宫糜烂及贫血病史。1978年冬曾在某医院做“电烙”治疗,回家后因不慎摔倒在地,引起胞宫出血不止,经西药安络血、仙鹤草素、脑垂体后叶素等治疗无效,随请余前往会诊。

观其面色恍白,同时伴有心悸怔忡,大汗淋漓,烦躁不安,按脉沉微欲绝之象,舌质淡少苔。观以上脉症,患者平素气血亏虚,加之摔倒损伤胞络,有命亡于顷刻之危,乃“有形之血不能速生,无形之气所当急固”之理,治宜益气固脱,急煎独参汤加味。

药用:生晒参30克,阿胶10克,生姜2片。浓煎温服。

服药后一小时血止。后以八珍汤调理而愈。

在上述三类辨证中,若兼见面色紫黑或兼有淤块刺痛等症,舌质黯紫,或见淤斑,脉细涩,如兼有淤血内阻之象,可在上述辨证用药的基础上,再酌加活血化淤方药,如失笑散、少腹逐淤汤、生化汤之类,常用丹参、赤芍、三七、蒲黄、五灵脂、桃仁、红花、云南白药等药。

在疾病发展过程中,各种类型可相互转化,或兼淤出现。如实热迫血妄行,表现出血暴发、属阳气有余为“火盛气逆”的病理改变,但由于失血过多,过久可转化为气虚或虚寒,甚至气随血脱、气不摄血,造成阴阳离决的危象;虚热迫血妄行;由阴虚而致的出血中,出血愈多阴愈虚,阴愈虚火愈旺,那

么阴虚与火旺互力因果的关系;气虚血失所致,由气虚不能摄血而致的出血,出血愈多气愈虚,气愈虚出血愈多,也是互为因果的关系。所以在血证中,虚火与气虚既为出血之因,又为出血之后果,在临床上应周密分析,全面考虑。

【血证的禁忌】

《金匱要略》中有“亡血不可发其表”、“衄家不可汗”的记载,指出血证病人禁用升散发汗之法。用升散和发汗,可使气血升腾,造成出血加重或阴伤。另外在血证的治疗中,也应慎用收涩药物。

(作者简介:周宜强,男,35岁,河南省郑州市人,1977年毕业于河南中医学院,现任该院内科教研室讲师、主治医师;张书文,女,35岁,河南省郑州市人,1976年毕业于河南中医学院,现任该院内科教研室讲师、主治医师。)

· 痹 · 证 · 治 · 验

辽宁省阜新县中医院

周 颖

笔者宗仲景小柴胡汤,从1980年4月以来治疗痹证40余例,均收满意疗效。现介绍如下:

药用:柴胡20克,黄芩15克,半夏15克,人参10克,炙甘草5克,生姜3片(后下),大枣5枚。水煎服,早晚各服150毫升。

【病例介绍】

张×,男,20岁。

双膝关节肿痛1年,痛有定处,活动不便,痛如针刺,局部皮色不红,触之不热;舌质淡,苔白腻,脉象弦滑。此因寒湿之邪留着脉络,致气血运行不畅,不通则痛,筋脉关节缺乏气血濡养,屈伸不利,乃为痹证。

经久用独活寄生汤加减,关节肿胀依然如故。改用小柴胡汤治疗,连服7剂后,关节肿痛消失,活动

自如,而获痊愈。

体会

小柴胡汤乃仲景《伤寒论》少阳篇之主方,由柴胡、黄芩、半夏、人参、炙甘草、生姜、大枣七味药组成,具有和解少阳之用。能解外感少阳之邪。方中,以柴胡、黄芩为主药,以柴胡透达少阳之邪,黄芩清解少阳之热;半夏、生姜,和中降逆、化痰止呕;人参、大枣,扶正祛邪,以杜病邪犯中戕正;甘草泻火解毒,兼和诸药。太阳病邪在表,少阳之邪病在半表半里,阳明病邪在里。根据痹证的特点,病邪从太阳客于少阳,留滞经络,少阳属于“枢”经,在临床上采用和解少阳之法治疗痹证,使其病邪从少阳直驱太阳。少阳枢机之剂和解表里之总,故能取得较好效果。