

临证治疗血虚十法探要

浙江省台州市中心医院(318000) 金国健

关键词 血虚、中医治疗

血虚证是临床常见病证之一。以面色萎黄、唇色淡白、头晕眼花、心悸怔忡、健忘失眠、舌淡、脉细等为主症。现代医学各类贫血均可见血虚证候。临证时,必须辨证施治,药证相符,才能获得良好效果。笔者将血虚治疗归纳为十法:

1 和血补血法

用于血虚轻证。症见唇爪无华,耳鸣目眩,妇人经少甚经闭,舌质淡、脉弦细或涩。药用:当归、白芍、熟地、川芎等,代表方如四物汤。

本法适用于血虚轻证。《内经》曰:“血脉和利,精神乃居”。血虚初起,血脉失却和利,以和血之法,调和血脉达到补血之目的。四物汤是补血常用方和基本方,临证需辨证加减,才能增加疗效。

2 气血双补法

用于血虚及气、气血两虚证。症见面色㿖白或萎黄,少气懒言、心悸失眠、肌肤干燥、舌淡、脉细弱等。药用当归、人参、白芍、白术、茯苓、熟地、川芎、炙草、生姜、大枣等,代表方如八珍汤。

“气为血帅,血载气行”,所以血亏虚日久则气亦随之衰少。因此,血虚患者日久则必致气血两虚。本法针对气血两虚证而设,代表方中,以四物汤和血补血,四君子汤益气健脾,共奏补气养血之功。

3 益气生血法

用于血虚重证。症见因劳倦内伤,气弱血虚,阳气浮越而致肌热面赤,烦渴欲饮,脉洪大而虚,重按无力。药用黄芪、当归、人参等。代表方如当归补血汤,方中黄芪用量5倍于当归。

本法适用于血虚严重患者,方中重用黄芪,其意有二:一是“有形之血不能速生,无形之气所当急固”,重用黄芪,“以固得一分阳气,便有一分生机”。二是“有形之血,生于无形之气”,黄芪大补脾肺之气,以资生化之源,而收阳生阴长之功。

4 健脾补血法

用于脾胃虚弱所致的血虚证。症见四肢乏力,形体虚羸,面色萎黄,纳呆、便溏、脱肛、脉虚弱等。药用

人参、白术、茯苓、甘草、山药、扁豆、薏苡仁、砂仁等,代表方如参苓白术散。

“脾胃为后天之本,气血生化之源”。脾胃亏损,生化不足,必致气亏血虚。因此,遣方用药之时,须时时顾护脾胃功能。本法治疗血虚,不用补血之品,却能收补血之功。其理就在脾胃康健,化源充足,其血自生。

5 补肝生血法

用于肝血亏虚证。症见虚烦失眠,心悸盗汗,头目眩晕,咽干口燥,筋脉拘急,脉弦细。药用枣仁、茯苓、知母、川芎、甘草等,代表方如酸枣仁汤。

经云:“肝藏血”。尤在泾曰:“人寐则魂寓于目,寐则魂藏于肝”。由于肝血不足,血虚生内热,虚热上扰则心神不宁,心悸少眠。本法用药重在酸收和辛散并用,佐以甘平,体现经旨:“肝欲散,急食辛以散之”,“肝苦急,急食甘以缓之”的治疗原则,从而达到养肝补血,宁心安神之目的。

6 养心补血法

用于心血亏虚证。症见心悸怔忡,健忘失眠,多梦易惊,面色萎黄,脉细涩或结、代。药用甘草、阿胶、麦冬、麻仁、地黄、人参、桂枝、大枣等,代表方如炙甘草汤。

《内经》云:“心主血脉”,其意有二:一是主血;二是主脉,以维持全身血液在脉中正常运行。但血液的正常运行必须具备心气充沛,心血充盈和脉道通利的三个先决条件,如果心血不足,则引起血脉空虚之血虚证。本法在养心补血同时,配以益气、通阳、利脉之品,使心血亏虚证候得以改善。

7 益精补血法

用于血虚及肾、精血两亏证。症见腰酸遗精,头晕目眩,口燥咽干,舌光红,脉细数。药用:熟地、淮山药、山萸肉、枸杞子、牛膝、鹿胶、龟胶等,代表方如左归丸。

精与血二者是相互滋生、相互转化的关系,所以精能生血,血能化精,称之为“精血同源”。“肝藏血”、“肾藏精”,但临证中,肝血不足引起肾精亏损者,多为久病重症。本法在滋阴补肾同时,加入鹿胶、龟胶

等血肉有情之品,既能益精填髓,又合“阳中求阴”之义,故使精血得生。

8 生津益血法

用于津血两虚证。症见面色㿖白,体倦气短,口渴咽干,脉虚弱。药用人参、麦冬、五味子等,代表方如生脉散。

津液是血液的重要组成部分。津血又同源源于后天的水谷精微,因此,称之为“津血同源”。临床上,或高热伤津,或津液外泄,或虚劳津液暗耗,均可导致津伤血虚。本法重在益气生津,不补血而血自旺。

9 助阳生血法

用于血虚阳衰证。症见精神倦怠,唇舌苍白,腰膝酸软,四肢不温,脉沉细。药用熟地、淮山药、山萸肉、枸杞、鹿胶、菟丝子、杜仲、当归、肉桂、附子等,代表方如右归丸。

血虚日久,必损及阳气,导致肾阳命门衰微。无阳之温煦,则生血无望,此乃血虚之重症。本法从培

补肾中元阳入手,共奏温阳益精、填髓补血之功。

10 祛瘀生血法

用于血虚血瘀证。症见面色黧黑,痛处不移,瘀久则肌肤甲错,唇舌紫暗或瘀斑,脉弦涩或弦紧。药用:当归、生地、桃仁、红花、赤芍、川芎等,代表方如桃红四物汤。

血虚日久,血运迟缓,甚则成瘀。瘀血阻滞,反过来又影响血液运行,形成恶性循环。此类血虚,必须祛瘀与补血并施。因为“瘀血不祛,新血不生”,“若欲通之,必先充之”,使气血充沛,脉道充盈,血液才能畅利,瘀血才能疏通,血虚诸证才可痊愈。本法功在活血祛瘀,瘀血即去,新血则生。

〔作者简介〕 金国健,男,54岁,浙江省台州市人。1967年毕业于浙江省黄岩中医进修班,后又从安徽医科大学卫生管理学院本科毕业。现任浙江省台州医院副院长、副主任医师。

(收稿日期 1999-01-21)

辨证治疗甲型肝炎 100 例临证体会

安徽省霍山县三板桥乡卫生院(237200) 余龙德

关键词 甲型肝炎 辨证施治

甲肝,即甲型肝炎是临床上比较常见的传染病,西药治疗往往病程较长,尤其是在治疗的过程中存在着疗效不够稳定、病情时有反复的弊端。笔者在临床中筛选了 12 味中药,组成保肝煎一方,治疗甲型肝炎,收到满意效果。

1 临床资料

本组 100 例,其中,男性 69 例;女性 31 例。年龄 5~10 岁者 5 例,11~20 岁者 18 例,21~50 岁者 60 例,50 岁以上者 17 例。病程发病在 1 个月以内 62 例,1 个月至半年 18 例,半年至 1 年 12 例,1 年以上 8 例。

本组急性黄疸型甲肝 71 例,无黄疸型甲肝 29 例,迁延型甲肝 9 例。临床检验肝功能均有不同程度的损害。

病理学检查:粪便查到甲型肝炎抗原颗粒(HAAg);血清甲型肝炎 IgM 抗体阳性;免疫电镜检测出 IgA 甲型肝炎抗体;恢复期甲型肝炎 IgG 抗体,

效价升高 4 倍。

2 治疗方法

本组病例除部分中毒反应严重不能进食,临时短期给以支持疗法外,全部单纯服用保肝煎煎剂,每日服 1 剂,早晚各服 1 次,每次煎成药液 150ml,空腹顿服。25 天为 1 个疗程,一般 1 个疗程即可。对迁延性和慢性肝炎需 2 个疗程。药用炒白术 12g,茯苓 12g,炒麦芽 10g,全当归 10g,赤芍 10g,茵陈 15g,平地木 10g,败酱草 10g。若发热有表证者加柴胡 10g;湿热黄疸重者茵陈加至 30g,大黄 5g(后下);热毒炽盛者加大青叶 30g,蒲公英 30g,金银花、菊花各 15g,连翘 10g;热入营血、迫血妄行者加水牛角 50g,生地 30g,丹皮 10g,玄参 12g;呕恶者加陈皮 8g,法夏 6g,姜竹茹 10g;胁痛者加川楝子 10g,玄胡 10g;脾肾阳虚者加制附片 10g(先煎),干姜 6g;久病舌有瘀斑者加红花 6g,土鳖虫 10g。治疗期间注意休息,不饮酒及忌食辛辣油腻或有损肝脏的食品。

3 疗效判定及结果

凡接受治疗满 1 个疗程,临床症状、体征完全消