

“治未病”法临床运用举隅

河北省邯郸市第二医院 (056001) 严可斌 王梅花

主题词 流产, 习惯性/中医药疗法 %泰山磐石饮
/治疗应用

《素问·四气调神大论》曰:“是故圣人不治已病, 治未病, 不治已乱, 治未乱”。前贤所谓“治未病”, 一指防病于未然, 二指既病之后防其变。这种防重于治的思想, 是祖国医学的特色之一。“治未病”思想贯穿于防病治病的全过程, 是中医学的重要治疗方法。笔者多年来临床运用“治未病”法治疗多种疑难杂症取得满意效果, 今列举几则。

1 滑胎案

窦××, 29岁, 银行职员。1990年8月12日初诊。

婚后5年流产4胎, 均在妊娠3—4个月之间, 无明显诱因。经中西医治疗仍效不显, 诊断为习惯性流产。末次流产于5月。偶感腰酸外别无不适, 月经正常。舌质淡, 苔薄白, 脉沉细。

证属肾气不足、胎元不固, 孕前宜补双天、调养冲任为先。方用泰山磐石饮加味。

嘱其避孕半年, 服药30剂。之后服加味泰山磐石饮一料。

药用: 太子参100g, 炙黄芪100g, 厚杜仲100g, 桑寄生100g, 山萸肉60g, 全当归60g, 焦白芍60g, 香砂仁40g, 阿胶100g, 菟丝子60g, 补骨脂100g, 枸杞子100g。共为细末, 每次6g, 每日3次, 蜜水冲服。

1991年5月6日来诊, 停经48天, 妊娠试验阳性。诊断为早孕。未投药物, 告其必戒房事, 少做提举之作, 忌忧虑, 戒怒静养。1992年初顺产一男婴。

按: 滑胎一症, 因流产后冲任受损、肾气虚亏、阴血耗损, 或受孕时短、胎元不固所致, 以往均在孕早期治疗。笔者认为, 孕早期治疗滑胎弊端甚多, 保胎率不高, 且胎儿出现畸形者不为鲜见, 故应在孕前培补双天、调养冲任, 以免孕期有重堕之虞。自1987年以来, 以“治未病”法治疗滑胎18例, 除2例因不慎外感或跌伤在孕早期服药外, 其余均未服药而顺

产子女。

2 小儿热厥案

李××, 女, 5岁。1991年8月25日初诊。

自幼发热而体温超过38℃即抽风, 用药症可控制, 但日后遇发热旧病辄作。西医排除器质性疾病及遗传性疾病, 但症未治愈。此次因上呼吸道感染发热2天而抽风, 经用西药退热抽风止。

嘱每日服羚羊角粉0.2g, 连服10日。一个月后, 因患水痘体温达39.5℃, 住本院传染科治疗, 但未抽风, 并治愈出院。日后有数次高热, 但抽风未作。追访至今, 旧疾未犯。

按: 依“治未病”法则, 在小儿热厥抽风未作前服用羚羊角粉, 以平心、肝、肺之余热, 从本论治, 以防复犯。李时珍曰:“肝之风, 在合为筋, 其发病也, 小儿惊痫, 羚羊角能舒之。”笔者用羚羊角粉治疗小儿热厥21例(抽风均在5次以上者), 追踪观察3年以上, 治愈率95%, 复发率5%。2例复发后继续用羚羊角粉2个疗程而痊愈。

3 哮喘案

史××, 女, 38岁, 干部。1984年冬初诊。

每至冬令即发哮喘, 病程8年。诊断为过敏性哮喘, 虽经治疗控制, 届时即犯。

辨证为肺肾气虚、寒邪内侵、肺道受阻, 方用麻黄汤、三子养亲汤加减, 以温肺化痰平喘。

服药15剂, 咳喘渐平, 投予参蛤龙贝散一料。1985年夏至起服用参蛤龙贝散一料。当年入冬哮喘未发。又于1986年、1987年夏至各服参蛤龙贝散一料, 以冀巩固。随访至今, 哮喘之症已痊愈。

按:《景岳全书·哮喘》篇曰:“喘有夙根, 遇寒即发, 或遇劳即发。”哮喘之症, 在治疗上未发宜扶正为主, 已发以攻邪为主。笔者以自拟“参蛤龙贝散”冬病夏治、夏病冬治, 治疗哮喘病80例。追访3年以上, 痊愈56例(70%), 好转15例(19%), 无效9例(11%), 取得较为满意的长期效果。

〔附〕 参蛤龙贝散药物组成: 红参30g, 蛤蚧2对, 广地龙100g, 川贝母40g, 五味子100g, 黑芝

麻 250g, 核桃仁 250g。共为细末, 每日 3 次, 每次 10 克, 蜜水冲服。冬天发病者, 夏至日开始服用; 夏天发病者, 冬至日开始服用。发作期按证辨治, 控制其症状。诚如古人云: “正气存内, 邪不可干。”

4 虚人外感案

韩×, 男, 62 岁, 会计。1985 年 12 月 3 日初诊。

5 年来, 遇寒遇劳即感冒, 入冬整日居室内以避风寒。经中西医结合治疗未见效, 病情日益加剧。见语言无力, 精神疲倦, 畏寒怕冷, 少见咳嗽, 伴有头痛、四肢酸楚等外感之象, 舌苔薄白质淡, 脉虚浮。

诊断为虚人外感。证属肺气虚弱、肺卫不固, 方用玉屏风散合参苏饮加味。

服药 15 剂, 症状大减。又进玉屏风散加味一料治疗。

药用: 红参 30g, 炙黄芪 100g, 川桂枝 60g, 焦白芍 100g, 百部 60g, 五味子 60g, 焦白术 100g, 核桃仁 250g, 光杏仁 60g。共为细末, 每日 3 次, 每次 6 克, 蜜水冲服。嘱春晨锻炼。

服药后未出现感冒症状。之后 3 年每至立秋之日起服用上述散剂一料。8 年内感冒之疾未犯。

按:《灵枢·百病始生》曰:“风雨寒热, 不得虚, 邪不能独伤人……”花甲之年, 肺气不足, 肺合皮毛, 腠理不固, 寒邪乘虚而入, 正不胜邪, 故外邪频频内侵。先以扶正祛邪之法, 使其正气复而邪气退; 之后投扶正固本之品从本论治, 使其肾气足、金气盛、腠理紧; 加以体育锻炼, 使其气血调和、百脉畅利, 故外邪不得犯。笔者用上法治疗虚人外感百余例, 均获良效。

脾肾阳虚型水肿验案

中国医科大学附属第二医院 (沈阳 110015) 陈少夫

水肿的发生与肺、脾、肾三脏关系甚密。如肺气失于通调、水液不能下输膀胱, 或脾气失于转输、水湿内停, 或肾气失于气化、开阖不利、水无所主而泛溢, 则水液潴留, 形成水肿。三脏之间任何一脏失调, 都可相互影响而发病, 但关键在肾, 故有“本在肾, 标在肺, 制在脾”之说。笔者曾用温补脾肾、化气行水之法, 予以真武汤合五苓散加减治疗 1 例脾肾阳虚型水肿, 疗效甚佳, 现报告如下。

王××, 女, 58 岁, 工人。1987 年 10 月 20 日初诊。

自觉颜面、下肢浮肿一周, 伴腿软乏力, 口淡无味, 饮食欠佳, 少气懒言, 大便数日一行, 小便短少, 睡眠尚可。舌苔白润, 脉沉细。

《内经》云: “诸湿肿满, 皆属于脾”。本患口淡无味、饮食欠佳, 为脾虚不运, 水湿内停、脾不化津, 四肢得不到阳气温煦, 故见腿软乏力, 脾肺气虚, 则少气懒言。肾主水, 肾阳虚衰, 肾关开阖不利, 水湿内停则小便不利、水肿, 脉沉细, 苔白润均为脾虚内湿之象。故本证属脾肾阳虚型水肿。治宜温补脾肾, 利水消肿。方用真武汤合五苓散加减。

药用: 猪苓 15g, 茯苓 15g, 泽泻 15g, 党参 20g, 白术 15g, 桂枝 10g, 制附子 10g, 白芍 15g。水煎服

3 剂。

方解: 用猪苓、茯苓、泽泻加强利水渗湿作用, 为主药; 党参配白术健脾祛湿为辅药; 桂枝通阳气, 以助膀胱气化; 附子温补肾阳, 增强散寒逐水之力; 芍药酸寒敛阴和营, 既能佐前药利水而不伤阴, 又能制附子之燥热。整方合用可温肾散寒, 健脾利水。

二诊: (10 月 23 日)

服药后, 面部浮肿, 腿软乏力减轻, 饮食稍好转, 睡眠好, 尿量增加, 脉缓, 舌苔薄白。宗前方加入补肝肾药, 女贞子 10g。3 剂水煎服。

三诊: (10 月 26 日)

颜面已消肿, 下肢浮肿减轻, 饮食及睡眠均好, 大便正常, 小便量较前多, 脉缓, 舌苔薄白。继续照前方 3 剂。水煎服。

上方续服 20 剂, 诸症悉除, 病症痊愈。

体会: 水肿的发生与脾肾阳气化失常关系甚密, 治疗时根据脏腑的辨证, 灵活运用利水、宣肺、益气、温化等法进行治疗, 其中利水消肿是常用治法, 但对脾肾阳虚, 涉及两脏腑的病, 则须与其他治疗并用。用温化法, 温补脾肾, 方可取得理想疗效, 在水肿基本消除后, 继续培补脾肾, 使正气得复, 以巩固疗效。