

朱良春老中医治疗慢性痢泻经验

226001 南通医学院附属医院 朱建华

主题词 痢疾/ 中医药疗法 泄泻/ 中医药疗法 %仙桔汤/ 治疗应用



朱良春主任医师

朱良春,男,生于1917年,江苏省丹徒县人。早年拜孟河御医世家马惠卿、丹徒章次公为师,1938年毕业于上海中国医学院。杏林生涯五十余载,治学严谨,医术精湛,医德高尚。主张“辨证与辨病相结合”,治急性热病当“先发制病”,治慢性久病“从肾论治”;擅治内科杂病,尤对痹证、肝病、脾胃病、肾病研究颇深,论治自成体系,疗效卓著;其对虫类药的应用,独具匠心。其创制的“益肾蠲痹丸”,获首届北京国际博览会银奖、国家中医药管理局科技进步奖。曾两次应邀东渡日本国讲学,著述、讲学颇多创见。著有《朱良春用药经验》、《现代中医临床新选》(日文版)等医著10余部,发表有较高学术水平的论文140余篇。曾任南通市中医院院长、主任中医师;现任中国中医药学会理事,江苏省中医学会名誉会长,国家中医药管理局厦门国际培训交流中心客座教授,南通市良春中医药临床研究所董事长,南通市中医院顾问等职。

慢性菌痢、泄泻虽为常见病,但迭服中西药物罔效者亦不少,其临床治疗颇为棘手。朱师认为,凡慢性痢疾、泄泻迭治不愈、缠绵难解者,其辨证往往既有脾虚气弱的一面,又有湿热逗留的存在,为虚实夹杂的征象,因此在治疗上既要补脾敛阴,又要清化湿热,才可取得佳效。朱师积几十年之临床经验,创订“仙桔汤”一方,用之于临床屡奏殊功。

仙桔汤药物组成:仙鹤草30克,桔梗8克,白槿花、炒白术、炒白芍各9克,乌梅炭、广木香各4.5克,炒槟榔1.2克,甘草4.5克。水煎服,每日1剂。

方中,主药仙鹤草为止血之要药,但其止中有行,兼擅长活血、治病,则鲜为人之。朱师认为,仙鹤草味苦、辛而涩,涩则能止,辛则能行,是以止涩中寓宣通之意。考诸文献,《百草镜》言仙鹤草“下血活血”、治“跌仆吐血”,《生草药性备要》谓其“理跌打伤,止血,散疮毒”,《滇南本草》有“治

赤白痢”之记载,足可证本品不得以收涩止血视之,是为止血而不留瘀、活血治病之良药。朱师取仙鹤草治病,还因本品又名脱力草,江浙民间用以治疗脱力劳伤有效,足证其具强壮之功,用之不仅能促进肠之吸收功能的恢复,还能减轻乏力之感,对慢性泄泻尤为有益。桔梗,《别录》曰“利五脏肠胃,补血气……温中消谷”,《大明》曰“养血排脓”,《本草备要》曰治“下痢腹痛”。朱师用桔梗,不是取其升提之功,而是用其排脓治病,凡泄痢大便溏薄、夹有粘冻者用之效著。白术、木香,健脾调气;白芍、乌梅、甘草,酸甘敛阴,善治泄痢而缓腹痛。白槿花清热利湿凉血,《冷庐医话》谓其“治赤痢甚效”。朱师认为,白槿花之所以能治病,是因为其既能清热解毒,又能入血分;活血排脓,其性滑利还能缓解下痢之后重,用于热毒痢及湿热泄泻效佳。对于慢性泄泻,因脾气已虚、肠间湿热又未清,故在补脾扶正方中参用白槿花以泄化湿热。槟榔

本为散结破滞、下泄杀虫之药,朱师认为,用少量则善于行气消胀,对痢疾、泄泻而腹胀较甚者颇有功效。综观全方,健脾运中、渗化湿热、标本兼顾,不失为治疗慢性痢泻之妙方。

朱师经验,凡泄泻日久、偏于脾虚气弱者,去槟榔,加炙黄芪15克、党参12克;湿热明显者,加地锦草30克;生地榆12克。地榆凉血止血、清热解毒,善治下焦血分湿热,将其扩用于治疗下焦气分湿热之泄痢,实为发挥。朱师还认为,地榆具有护膜疗疮之功,对肠粘膜发炎、充血水肿或有溃疡者用之尤宜。腹痛甚者,加重白芍、甘草之用量,白芍用15~30克,甘草用9~15克。若用于治阿米巴痢,则宜加入鸦胆子14粒(去壳)分吞。鸦胆子善治冷痢、久泻,能杀灭阿米巴原虫,凡阿米巴痢需加用之。若久痢、久泻属脾肾阳虚或肾阳不振者,则非本方所宜,应选用附子理中丸或四神丸等为宜。

用“仙桔汤”治疗慢性菌痢、

泄泻日久不愈者, 已见诸多验证报道。日本小高修司先生用本方治愈数例多年未治愈的患者, 其所发论文曰“从最近的临床经验看, 效果最好的是朱良春先生创订的仙桔汤加减方。”

【典型病例】

陆××, 女, 53岁, 教师。

于5年前患急性菌痢之后, 稍有饮食不节或受寒凉即腹痛泄, 大便日行10余次, 常肠鸣不舒。曾在本院作乙状结肠镜检查, 提示为慢性结肠炎、肠痉挛, 叠进中西药物无效。

初诊: 面色萎黄, 神疲乏力, 形体消瘦, 纳呆肠鸣, 大便溏泄, 日行10余次, 夹有黄色粘冻, 无里急后重。舌苔薄腻, 舌尖红, 脉细。证属脾虚不运、湿热逗留。治宜健脾运中、渗化湿热以调肠道, 方取“仙桔汤”加减。

药用: 仙鹤草30克, 桔梗10克, 生地榆12克, 白槿花12克, 炒白术12克, 炒白芍15克, 诃子肉12克, 乌梅炭10克, 广木香6克, 甘草4.5克。

二诊: 服药后, 大便软溏, 日行2~3次, 粘冻已明显减少, 精神渐佳。舌苔薄腻, 脉细濡。既获效机, 守方不变。嘱服上方14剂, 以巩固疗效。

三诊: 服药14剂, 大便基本正常, 惟稍受寒后尚有便溏, 日行1~2次, 无粘冻。大便常规检查, 无异常发现。乙状结肠镜复查, 除偶见部分粘膜充血外, 原有的炎症已消失。患者纳食增加, 腹痛已除, 精神振作, 能正常从事工作。舌淡红苔薄, 脉细。湿热已化, 但体虚未复, 续当培益, 以善其后。

药用: 潞党参18克, 炒白术18克, 淮山药30克, 茯苓15克, 仙灵脾12克, 炙黄芪18克, 熟附片6克, 炮姜3克, 仙鹤草30克, 白槿花10克, 炙甘草6克。

谈 肝 郁 致 脏 躁

361005 厦门大学海外教育学院 周叔平

主题词 脏躁/ 中医疗法 丹栀逍遥散/ 治疗应用

脏躁是一种以精神情志改变为主要症状的疾病, 相当于现代医学之“癔病”, 男女均可发生, 但多见于女性, 故一般列于妇科杂病范畴。关于本病的证治, 现用教科书均分为心脾两虚与肝肾阴虚二型。但笔者通过对临床及其他有关文献资料的研究总结发现, 脏躁由肝气郁滞或肝郁化火而发病者远较上述二型多见。

临床所见情志为病, 无不与肝有关。《中医名词术语选释》认为, 脏躁由“心肝血虚, 兼情志抑郁, 血躁肝急所致”, 强调脏躁之病所在心在肝, 其病因病机为血虚、气郁、血躁、肝急。肝为血脏, 以阴血为本, 阴血为情志活动的物质基础。肝又主疏泄、调畅情志, 疏泄功能正常, 则气机调畅、气血和调, 心情就易于开朗; 疏泄功能减退, 则肝气郁结, 心情易于抑郁, 稍受刺激即抑郁难解; 疏泄太过、阳气升腾而上, 则心情易于急躁, 稍有刺激便恼怒异常。妇人以血为本, 常不足于血而有余于气。“气为血帅”, 气郁日久则血无所主而躁, 血躁则肝体失养而愈急, 肝急则情绪更为躁扰不宁, 正如全元起所云: “肝苦急, 是其气有余。”笔者在临床以疏肝养肝之法治疗脏躁, 效果卓然。

【例一】鲍××, 女, 38岁, 教师。1980年初诊。

患者素来性格暴躁, 稍遇不顺即发怒, 胸闷善太息。发作时面赤目红、怒气冲冲, 虽呵欠频作, 仍号哭不寐, 口干而苦, 胸闷胁胀, 有时四肢强硬, 脉弦。遇情志刺激

而发, 每年均发作数次。西医诊断为癔病, 多次服用镇静药不愈。

观其脉证, 证属肝失疏泄、久郁化火、木火上炎、扰动心神所致之脏躁。方用丹栀逍遥散加减, 以疏肝养肝、清肝平肝。

药后诸症减轻。半年后因打骂孩子而复发, 继前法治疗, 并嘱调摄精神情志, 用药月余而告痊愈。随访至今, 未见复发。

参照先贤尊师经验, 也有不少从肝郁论治脏躁的病例, 其疗效亦佳。如哈荔田教授有不少医案以疏肝理气为主治疗脏躁, 均获得较好疗效。

【例二】贾××, 女, 21岁, 未婚。1973年10月初诊。

一年前, 因事与人争吵, 之后常胸闷胁痛、头痛不寐, 并逐渐加重, 且间作项强抽搐、视物不清、通夜不寐, 哈欠频作、泛恶欲呕, 或无端自笑, 或烦躁欲泣。每在行经期间烦躁尤甚, 以至到处乱跑, 月经迟早不定。食欲时好时差, 小便频数, 大便如常。舌见淤斑, 苔白略腻, 脉弦细。

辨为气郁肝胆、痰淤交阻、心肾不交、肝胃失和, 治拟养心安神、平肝和胃、活血化淤。

药用: 白芍12克, 甘草4.5克, 白蒺藜、蔓荆子各9克, 半夏12克, 竹茹、佩兰、片姜黄各9克, 丹参18克, 夜交藤、枣仁、桑寄生各12克, 远志9克。

服药10剂, 诸证大减。守方加减, 续服10剂而愈。

再如浙江妇科名医何子准, 其在《妇科调肝法·肝气郁结》中说