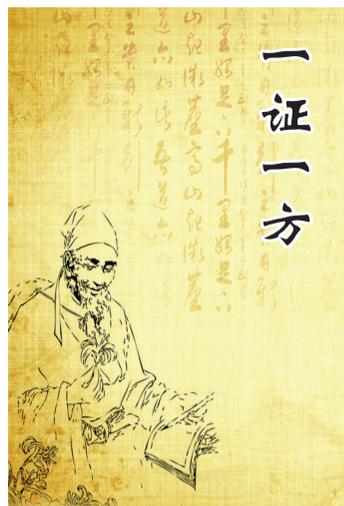


除痹逐瘀汤治疗颈椎病



颈椎病又称颈椎综合征,是由于颈部长期劳损,椎间盘组织或骨与关节发生退化性病变,影响邻近的神经、脊髓、椎动脉而导致以颈项及肩背疼痛、麻木、活动受限等症为特点的综合征。颈椎病属中医“痹证”范畴。中医认为,其病变在骨,发病与肾虚有关,故治疗多以补肾为法。笔者认为,尽管该病与肾关系密切,但其主证是受累关节及其肢体剧烈疼痛、活动受限。审证求因,乃风、寒、湿痹阻骨脉,经络瘀滞所致,故治疗当以祛风寒湿瘀之邪,除痹通络、活血化痰、解痉止痛为原则。只有这样,才能使气血调和,肾气得复,骨脉得充,疾病得愈。笔者临证自拟除痹逐瘀汤治疗颈椎病,一般服药20~30天自觉症状及体

征即可消失或明显改善。

处方:当归20克,川芎15克,红花10克,刘寄奴15克,姜黄12克,黄芪30克,葛根20克,桂枝10克,桑枝30克,路路通30克,鸡血藤30克,羌活12克,威灵仙15克,炒地龙15克,炙甘草10克。水煎2次,合并药液,分早晚2次温服,每日1剂。10剂为1个疗程,疗程间隔3天,症状消失后继服1个疗程,以巩固疗效。

方解:方中当归甘补辛散,苦泄温通,既能补血,又能活血,有推陈致新之效;川芎辛温香窜,能上行巅顶,下达血海,旁通

四肢,外至皮毛,为活血行气之良药;红花辛散,通经活血,祛瘀止痛;刘寄奴破血通经,消瘀止痛,为破血行瘀之要药;姜黄辛苦而温,外散风寒,内行气血,有活血通络、行气止痛、祛风除痹之效;路路通既能行气又能通经,与刘寄奴相伍,有通行十二经、驱除经络瘀滞之效;鸡血藤补血行血,活血之力较强,舒筋通络功效尤著;黄芪为益气之要药,能扩张血管,改善血行;葛根祛风寒之邪,《神农本草经》载其“主诸痹”。近代药理研究和临床实践证明,葛根对改善脑血流量和扩张脑血管有一定的作用,

具有活血与治疗颈项强痛的显著功效;桂枝能祛风散寒,通血脉、利关节、走经络而止痛,为治痹痛要药;桑枝善于祛风湿,通经络,达利四肢关节,对风湿痹痛、四肢麻木拘挛皆有良好效果;羌活长于散肌膜寒湿,通利关节、头身之风寒湿痹,肢体顽麻不遂,非此不能除;威灵仙既可祛表之风,又可化里之湿,通经达络,可导可宣,对筋骨酸痛、肌肉麻痹皆有一定作用;地龙性善走窜,通经活络,畅通血气,引药入经;炙甘草缓急止痛,调和诸药。诸药合用,共奏消瘀通络、搜风祛寒、除湿疗痹之功,则

风、寒、湿、瘀邪均得以剔除,使经络得通,气血流畅,疾病乃愈。
(梁兆松)

图说药谱



土密树

【别名】土知母、补脑根、逼迫子、补锅树。

【来源】大戟科土密树 *Bridelia monoica* (Lour.) Merr. 的根皮、茎叶。

【性味】淡、微苦,平。

【功能主治】安神调经,清热解毒。根皮用于神经衰弱、月经不调,茎叶用于狂犬咬伤、疗疮肿毒。

【用法用量】入煎剂,30~60克;外用适量,鲜叶捣烂调醋外敷。

中风后失眠治案

中风后失眠多因思虑过度,内伤心脾,阴血不足,虚火旺盛,扰乱心神所致。心伤则神不守舍,故多梦易醒;脾伤则食少,生化不足,营血亏虚,神魂无主,所以不眠。证见入睡困难,伴早醒,醒后难入眠,梦多,并见神疲乏力,健忘眩暈,面色无华,口唇色淡,食少腹胀,舌质淡,苔薄白,脉细弱。治宜补养心脾,以生气血。采用黄芪归仁汤加减治疗中风后失眠,效果不错。

处方:黄芪20克,西洋参、当归、远志、茯苓、炒酸枣仁、合欢

皮、夜交藤各15克,白术、甘草、桂圆肉、木香各10克,生姜3片,大枣5枚。水煎取液,分3次温服,每日1剂,7剂为1个疗程。

随症加减:眩暈加天麻10克;食少加白豆蔻、山楂、神曲各10克,砂仁6克;耳鸣耳聾加石菖蒲15克,郁金10克;心烦口苦、苔黄厚腻者,加黄芩10克,黄连6克。

病例:朱某,女,65岁。3年前因脑梗后遗左侧偏瘫,日常生活部分自理。近1年来出现入睡困难、早醒、醒后难入眠、梦多、神疲乏力、食少等。诊断为中风后失

眠,证属心脾两虚不寐。方用:黄芪20克,西洋参、当归、远志、茯苓、炒酸枣仁、合欢皮、夜交藤各15克,白术、甘草、桂圆肉、木香各10克,生姜3片,大枣5枚。6剂,水煎服,每日1剂。药后,上述症状明显缓解,面红润,舌质淡红,脉缓有力。续服7剂,诸症消失。

按:方中西洋参、白术、黄芪、甘草补气健脾;远志、茯苓、炒酸枣仁、桂圆肉补心益脾,安神定志;当归滋阴养血;木香行气舒脾,使之补而不腻;并加夜交藤、合欢皮增强安神之力。诸药合用,共奏益气养阴、养心安神之功效,故获良效。

(胡佑志)

自拟方治消化性溃疡

由于胃溃疡和十二指肠溃疡的发病原因和症状差不多,西医统称为消化性溃疡。其临床表现不一,中上腹疼痛为其最主要的症状,并常伴有烧心、吐酸、嗝气等症,有的偶尔有呕吐、排黑色或柏油样粪便。胃溃疡的疼痛、吐酸、嗝气一般发生在饭前饥饿时,十二指肠的溃疡则发生在饭后。消化性溃疡属于中医“胃脘痛”范畴。发病原因

多为长期的精神刺激、情志不畅、饮食不节,以致肝胃不和,脾胃不健,胃气郁滞,气机逆乱而致。笔者自拟“参芪白乌汤”治疗消化性溃疡,屡用屡验。一般服药2~3个疗程(10剂为1个疗程),临床症状即可明显好转或治愈。

处方:人参10克,炙黄芪30克,炒白术15克,白芍20克,白及10克,乌贼骨30克,浙贝母10克,制乳香10

克,枳实10克,青皮10克,砂仁6克(后下),蒲公英30克,赤芍15克,丹参20克,炙甘草10克。水煎2次,合并药液,分早晚2次温服,每日1剂。

按:方中人参、黄芪、白术益气健脾,和胃调中。白芍柔肝,缓急止痛,消肿生肌;白及为止血生肌、收敛消肿之良药,口服后在胃黏膜表面形成保护膜,促进溃疡愈合;乌贼骨制酸止痛,与浙贝母合用使制酸作用更强;乳香、赤芍、丹参有活血祛瘀之功,能改善血液循环,消除病灶充血水肿,改

善局部营养供应,有利于溃疡面愈合;枳实宽中行气,对胃肠道平滑肌有兴奋作用,能使胃肠蠕动增强而有节律,促进胃的排空,减少对溃疡面的刺激;青皮解郁散结,行气止痛;砂仁行气宽中,和胃醒脾,治脾胃气结不散;蒲公英清热解毒,可消除溃疡性渗出,促进溃疡愈合;甘草缓急止痛,调和诸药。总之,“参芪白乌汤”治疗消化性溃疡具有止痛效果好、溃疡愈合快、复发率低、无副作用等特点。

(梁兆松)

低血压治方

低血压,是指血压经常在90/60毫米汞柱以下,属中医“眩暈”“虚劳”范畴。本病以头晕眼花、倦怠乏力、心悸气短、畏寒肢冷等为主症,乃中焦胃气虚弱,阴血亏虚,复因烦劳、精神紧张导致清阳不升,浊气独上,虚热上扰所致。血压的重要性在于保持血液流动,血压不足,血液无力循环,毛细血管不能进行有效的物质交换。因此,对低血压不应忽视,而应该积极加以治疗。笔者临床自拟白薇益气汤治疗低血压病,一般服用10剂血压即可升高,诸症迅速减轻或消失。

处方:白薇20克,党参20克,当归20克,黄芪30克,白术15克,柴胡12克,升麻12克,陈皮15克,茯苓20克,桂枝10克,石菖蒲15克,五味子10克,炙甘草10克。水煎2次,合并药液,分早晚2次温服,每日1剂。

按:方中白薇苦咸微寒,清血分虚热;当归既能补血又能活血,且兼行气;党参益气补虚升阳,辅以黄芪、白术、甘草健脾益气;陈皮理气和胃,燥湿化痰;茯苓渗湿利水,以降浊阴;柴胡、升麻升举阳气;桂枝温经通脉;石菖蒲芳香开窍,和胃化浊,利血气之升降;五味子敛肺气、滋肾阴、益精气。诸药相合,共奏益气养血、升清降浊之功。方药对症,切中肯綮,故奏佳效。

据现代药理研究,桂枝能强心,增加心脏输出量,促进肾上腺机能趋向正常。茯苓使心脏收缩加强,促进细胞免疫与体液免疫。五味子有“适应原”样作用,能调节血压中枢,调节心脏血管系统病态生理机能及改善失常的血液循环。甘草有激素样作用,可使患者体重增加,体力增强,食欲增进,血压增高,血清钠、氯浓度升高。总之,现代药理研究和传统药理主治方法,吻合在一处,则显示出明显效果,从而出现一个复合效应,故治低血压病获效甚佳。

注:1毫米汞柱=133.322帕

(姜明辉)

外敷治高血压

轻中度高血压表现为眩暈,面色红赤,头重脚轻,舌质红,苔薄黄,脉弦,血压波动在168~178毫米汞柱。中医辨证为肝阳上亢,在服用降压药的同时,采用吴茱萸牛膝粉外敷涌泉穴治疗轻中度高血压,疗效甚好。

吴茱萸20克,牛膝10克。上药一同研成细粉,装瓶备用。使用时,取药粉4克,加白醋适量,调成糊状。贴敷前用75%酒精进行局部消毒,再将药糊贴于涌泉穴位上,并用胶布固定,早上起床时除去。每日敷8~10小时,每日换药1次,10天为1个疗程,

休息1~2天可进行第2个疗程,连续贴敷3个疗程即可。

按:方中吴茱萸温中散寒、引火下行,入肝经,可引起肝气下降,气降火亦降。牛膝补肝肾、活血通经、引血下行。白醋味酸性敛,调吴茱萸,以其酸收之性,制约吴茱萸辛散。涌泉穴为足少阴肾经的井穴,具有滋肾水、引火下行的作用。吴茱萸牛膝粉贴敷涌泉穴通过发挥药物和经络的作用,使阴阳失调、气血逆乱得到调整而达到治疗效果,故轻中度高血压得到较好控制。

(古月)

一味青叶治外痔

李某,男,48岁。平时喜欢辛辣刺激食物,以往体健,无其他器质性疾病。近物缩小,肿痛减轻,但用力大便后仍有少量鲜血。原方不变,大青叶捣烂后,表面撒敷日3天大便未解,下蹲努挣致使肛门肿痛,继而大便出血,呈滴落状,并伴有灼热下坠感,行走活动不便。诊见截石位肛缘6点钟处有蚕豆大小肿物,表皮暗紫色,表面可见糜烂出血点,体温36.8℃,舌质红,苔薄黄腻,脉弦。诊断为血栓性外痔。治疗方法:取新鲜大青叶40克,捣烂,外敷患处,用纱布覆盖,医用胶布固定,每日换药2~3次,连续外敷3天。用药期间,饮食清淡,多食新鲜蔬菜及水果。嘱患者于便后用淡盐水冲洗患。

二诊:用药3天后,脱出

适量云南白药粉末,包敷于患处,续外敷3天。药毕,患者告知肿痛及出血均消失,留有少量皮赘,已获治愈。
按:本案患者过食辛辣刺激食物,热毒与糟粕互结于肠,热伤脉络,外加临厕努挣,致使肛周皮下静脉破裂,血液瘀结皮下而成痔瘡。治以清热泻火解毒为本,止血为标。大青叶味苦,性寒,外敷患处清热解毒、凉血止血。用药期间,为泻热毒定时排便,未及完全愈合的糜烂处受压有少量出血,后期辅以云南白药粉末促进止血生肌、消肿止痛,故获痊愈。

(大志)