

湿疫治验一得



湿疫之为病,乃湿毒为患,湿遏热伏,内外相合,邪伏膜原所致。临证应重视在病程发展不同阶段,针对湿、热、寒、瘀等个体化的毒邪,因势利导,祛邪外出,截断病势,扶正固本。利用传统医药调治湿疫,可有效提高患者的生存质量,减少并发症,降低重症发生几率。

病案 冯某,女,49岁。因咳嗽五天、新冠感染核酸检测阳性而住院治疗。自述咽痒咳嗽,无力低热,体温36.8℃,既往有抑郁病史。

初诊(2020年2月3日):中医会诊,证见咳嗽,咯黄色黏性痰,痰中夹有少量血丝、不易咯出,咽喉干痒,自觉有气上冲,大便质稀、日行3~4次,口干苦而欲饮,眠差,舌红苔黄腻。西医诊断为新型冠状病毒感染。中医诊断为湿毒疫;属肝强脾弱、痰湿壅肺症。治宜疏肝驱风清热。方用:炒柴胡12克,白芍15克,僵蚕12克,地肤子12克,白鲜皮12克,桔梗15克,前胡12克,浙贝母15克,百部15克,紫菀15克,杏仁10克,麻黄10克,五味子10克,炒黄芩15克,法半夏12克,瓜蒌12克,枳壳12克,桑白皮15克,白茅根12克,枇杷叶15克,仙鹤草15克,甘草10

克。3剂,水煎服,每日1剂。

二诊(2020年2月6日):咳嗽、咽痒较前改善,咯痰减少,咳血消失,无胸闷,口干欲饮消失、口微苦,大便日行3次、质稀,睡眠可。患者前晚因受凉出现发热症状,体温39℃,肺部CT显示肺部感染加重,核酸复查显示阴性。方用:炒柴胡12克,蝉蜕12克,前胡12克,五味子10克,炒黄芩10克,麻黄10克,法半夏12克,白芍15克,瓜蒌12克,枳壳15克,桔梗15克,百部15克,紫菀12克,北沙参20克,枇杷叶15克,杏仁10克,甘草10克,仙鹤草30克,黄芪30克,葶苈子15克,白茅根15克,川贝母10克,芦根30克,桃仁12克,薏苡仁30克,桑白皮12克。3剂。

三诊(2020年2月10日):患者近三天发热,体温39℃左右,口腔溃疡、咳嗽、咽痒、痰白,余症同前,乏力较前改善,血氧饱和度94%。方用:炒柴胡15克,白芍15克,蝉蜕10克,桔梗12克,紫菀12克,前胡12克,川贝母10克,百部15克,杏仁10克,麻黄10克,五味子10克,炒

黄芩10克,法半夏12克,枳壳12克,北沙参20克,甘草10克,芦根30克,桃仁12克,薏苡仁30克,桑白皮12克,生石膏20克,茯苓20克,白术15克,山药20克。3剂。

四诊(2020年2月13日):CT复查显示病灶较前吸收。诊见咳嗽,少痰、痰白质稀,大便日行3~4次、质稀,低烧潮热,汗出而多,乏力,口腔疼痛,口干苦而欲饮,纳稍差,体温27.4℃~37.6℃。治宜宣肺止咳,健脾祛风。方用:桔梗12克,前胡12克,紫菀12克,浙贝母15克,百部15克,杏仁10克,麻黄10克,五味子10克,僵蚕12克,蝉蜕10克,法半夏12克,北沙参20克,薏苡仁30克,茯苓15克,白术15克,炒黄芩12克,芦根20克,枇杷叶12克,甘草10克,瓜蒌皮12克,牛蒡子12克。3剂。

五诊(2020年2月18日):自觉午后潮热,口干口热,咳嗽明显减轻,大便日行4次,眠可,口腔溃疡改善。目前肺炎症状明显好转,予以扶正托毒方调治。处方:生黄芪30克,玉竹15

克,白术10克,苍术10克,藿香15克,青蒿15克,秦艽10克。2剂。

次日行两次核酸检测均为阴性,遂予出院。随访三周,未出现症状。

按:患者为中年妇女,素体阴虚内热,又感受外邪湿毒,内外相合,伏于膜原而致病。初起湿邪毒壅滞于肺,随着病情的进展,邪盛正衰,正气不足,湿毒向里转变,或热滞阳明,或劫灼真阴,出现湿毒、热毒、寒毒、瘀血、气阴两虚、虚实夹杂等复杂病机。因湿毒贯穿于湿疫病情的发生发展演变各阶段,治疗首重祛除湿毒,采用透邪解表方法,透邪速离膜原,防止湿毒入里之势。考虑到湿毒重浊黏滞,易困阻中焦,投以健利湿的茯苓、白术、薏苡仁、法半夏;又因“风能胜湿”,加白鲜皮、地肤子、蝉蜕、枳壳以达祛风除湿之效。针对寒毒疫伤阳的特点,予麻黄、百部、前胡、紫菀温表以助透邪之力;针对毒热毒伤阴的特点,投炒黄芩、白茅根、桑白皮、枇杷叶、芦根、川贝母、瓜蒌壳、

青蒿、秦艽。另以藿香、苍术等芳香避秽化浊之品宣畅气机,分散聚集于膜原的湿秽邪气。考虑到病久入络,酌加桃仁活血化痰,患者气阴两虚,采用黄芪、玉竹、山药、北沙参等益气养阴。本案观察时间较长,治疗过程记录完整,组方用药谨守病机,随症施治,体现透邪外出、截断病势,扶正祛邪之意。

综上所述,湿疫为湿毒疫邪侵入人体后,伏藏于膜原所致的传染性疾病。治疗上,以因势利导、祛邪外出为第一要义,同时透达膜原、芳香避秽、促邪溃败。(张勤)

暑温邪留少阳治验一例

许某,男,20岁。8月中旬忽觉头痛倦倦,初起微恶寒、发热,转成大热,经中西药治疗数日,病不减且剧而就诊。诊见头痛发热一周,心烦口渴,时冷时热、发无定时,双颊焮赤,鼻干唇焦,汗出,舌红,苔厚腻白黄相兼,口臭秽浊,脉大而弦细,按之略减。患者暑天发病,经治疗十余日不愈,而暑邪肆虐,弥散气分,遂以时令结合候诊,诊断为暑温邪留少阳,立法和解,方选蒿芩清胆汤治疗。方用:青蒿30克,竹茹10克,制半夏10克,黄芩15克,赤茯苓15克,枳壳10克,陈皮10克,碧玉散(滑石、甘草、青黛各15克,包煎)。4剂,水煎服,每日1剂。

复诊:药后,诸症已除,神清气爽、脉静身凉、豁然痊愈。唯觉饭后胃痛,拟按前法和解取义。治宜育阴以平肝,芳香而和胃。方用:炒麦芽10克,佩兰10克,白豆蔻10克,枳壳10克,云茯苓10克,白芍10克,竹茹10克,佛手10克,甘草3克。2剂,水煎服,每日1剂。药毕,

胃痛若失。

按:患者血气方刚,伏候劳动田间,烈日下临,地气上蒸,人在其中,加之汗出劳倦,当风取凉,只图一时之清爽,致炎暑之中伤,遂病“暑温”。其发病之初,表邪尚在时,可用夏季解表剂,如三物香薷饮或五物香薷饮等;如其表邪已暑,病人出现高烧、汗出,甚则口渴脉洪大,知其暑邪转入气分,要急投卒凉重剂白虎汤主之;如恐其有脱绝之虞,可予白虎加人参汤主之,亦可很快痊愈。此患者于当地治10余天,病情不减而反剧,知其治不得法,药不对症。此病虽10日以上而暑邪流注少阳三焦,主法和解,方选蒿芩清胆汤治疗,药到病除。手足少阳皆属半表半里之经,三焦之气如被遏郁,必致相火炽盛,故以青蒿、竹茹、黄芩清泄相火;胆木必犯胃土,土郁痰生,佐枳壳、二陈开郁化痰;又取赤茯苓、碧玉散引湿热下行,下焦之气机通畅,故少阳之暑邪自解。

(赵毓恭)

补益肺气治失眠多汗验案

陆某,男,56岁。自述间歇性失眠、多汗3年余,平时间断服用安神补心丸、安神补脑液等,症状时轻时重。近半年来,失眠、多汗症状加重,每晚入睡不足4小时,白天动则出汗,夜间汗出湿衣被,烘热。出汗部位以前胸及颈部为主,且夜间出现间断性胸闷、气短、心慌,偶有左胸疼痛,每次发作约持续半小时左右,不敢仰卧入睡,仰卧则胸闷、气短更甚。发作时,自服速效救心丸、复方丹参滴丸等药,诸症似有减轻。曾在医院检查后诊断为心血管神经症。因症状反复发作,痛苦不堪,遂寻求中医调治。

刻诊:面色苍白,少气懒言,舌

质淡红、苔薄白,脉缓。证属肺气不足,营卫不和。治宜补益肺气,调和营卫。方用:黄芪、煅龙骨各15克,桂枝、白芍、防风、白术各10克,生姜、大枣、炙甘草各6克。5剂,水煎取液,睡前温服,每日1剂。

二诊:药后,失眠及多汗之症减轻,夜间胸闷、气短、心慌等症发作次数明显减少。效不更方,上方续服10剂。

三诊:自述胸闷、气短及心慌诸症消失,汗出已止,夜间能入睡6小时。又以原方加减再服30剂。

药毕,诸症悉除,嘱咐患者保持心胸豁达,适当体育锻炼。随访至今,未见复发。(胡佑志)

图说药谱



尖山橙

【别名】乳藤、竹藤、藤皮黄、乳汁藤、鸡腿果、石芽枫、岩山枝、黄狗合藤、驳筋树。

【来源】为夹竹桃科植物 *Melodinus fusiformis* Champ. ex Benth. 尖山橙的枝叶。

【性味】苦、辛,平。

【功能主治】祛风湿,活血。用于风湿痹痛,跌打损伤。

【用法用量】内服煎汤,6~9克,外用适量,捣敷。

【注意】果实有毒,误食可导致呕吐。

嗜酸症治案偶拾

患者女,68岁,因嗜酸7天,加重3天而来诊。患者既往有慢支病史,半月前曾因咳嗽发作去某医院治疗1周,咳嗽症消而出院,用药不详,但此后患者喜食酸味,欲饮食醋,也仅解片刻之欲。近3天嗜酸症状加重,且心情迫切,夜不能寐,伴腹胀纳差、口干乏力、大便秘结等症,舌红,苔薄白,脉弦细。证属肝阴不足。方选酸枣仁汤治之。处方:炒酸枣仁30克,川芎15克,茯苓20克,知母10克,白芍20克,五味子10克,当归15克,甘草10克。水煎2次,合并药液,分早晚2次温服,每日1剂。服药5剂后,嗜酸症除,饮食倍增,夜能安眠。

按:酸枣仁汤出自《金匮要略》,为治疗营血不足,虚火内炎致失眠而设,“虚劳虚烦不得眠,酸枣仁汤主之”。本患者以嗜酸为主证,《内经》曰:“心欲苦,脾欲辛,肝欲酸,脾欲甘,肾欲咸,此五味之所合五脏之气也。”说明肝与酸是相合的脏味,酸能养肝,使肝柔而条达。《内经》又曰:“气味辛甘发散为阳,酸苦涌泻为阴。”酸味是属阴的。《金匮要略》曰:“夫肝之病,补用酸……”又提倡“补不足,损有余”。今患者嗜酸迫切,说明肝阴不足,故选用酸枣仁汤加当归、白芍、五味子,以养肝血补肝阳。药中病机,故获效神速。(姜明辉)

自拟方治疗消化性溃疡

消化性溃疡是指发生在消化管道内壁上的溃疡。它的发生与胃酸和胃蛋白酶的消化作用有关,故称消化性溃疡。常见有胃溃疡和十二指肠溃疡。精神长期过度紧张,饮食无规律,经常进食生、冷、硬或有刺激性的食物是本病的诱因。患病以后,常表现为反酸、嗝气、腹胀、有规律的上腹痛。笔者自拟理脾愈疡汤治疗消化性溃疡,屡用屡验。

处方:党参20克,白术15克,茯苓20克,桂枝6克,白芍20克,砂仁6克(后入),厚朴10克,甘松10克,刘寄奴15克,乌贼骨30克,生姜10克,延胡索15克,炙甘草10克,大枣7枚(劈开)。水煎2次,合并药液,分早晚2次

饭后2小时服,每日1剂。

病例:王某,男,54岁。自述间断性胃脘隐痛5年余,多于春秋季节疼痛加剧。诊见胃脘隐痛,饥饿时痛甚,得食痛减,痛时喜暖腹胀嗝气,时泛吐清水,身倦乏力,手足欠温,大便如泊油状,日行2~3次,面色萎黄,形体消瘦,舌质淡暗,苔薄白,脉沉细。曾多次经钡餐检查,均提示十二指肠球部溃疡。笔者认为,本病属脾胃虚寒,气血凝滞之胃脘痛。治宜温中健脾,理气活血。方用理脾愈疡汤加三七粉3克(冲服),地榆炭15克,白及10克,水煎服。上方服5剂,胃痛明显减轻,泊油便消失,食后仍腹胀嗝气,上方去三七粉、地榆,白及,加丁香5克,柿蒂20

克,继服7剂。药后,胃痛、腹胀、嗝气、泛吐清水等症状消失,大便正常。为巩固疗效,再服10剂。经钡餐检查;十二指肠球部溃疡愈合。随访1年,未见复发。

按:本方以《伤寒论》小建中汤合《太平惠民和剂局方》四君子汤为基础,通过临床实践加减化裁而成。用于治疗因饮食生冷不节致损伤中阳,或久病脾胃阳虚,复加饮食寒冷所伤的中阳不振、虚寒凝滞、气血不畅而成溃疡者。方中党参、白术、茯苓、炙甘草益气健脾;桂枝、白芍、生姜、大枣配炙甘草调和营卫,温中补虚,缓急止痛;砂仁、厚朴、甘松、刘寄奴、延胡索疏肝和胃,理气止痛活血;乌贼骨生肌收敛,制酸止痛。诸药合用,共奏健脾温中、活血止痛、生肌愈疡之效。(梁兆松)