

运用温阳通络法治疗系统性硬化症

系统性硬化症是一种临床表现复杂多样的自身免疫性疾病,属于中医学“皮痹”范畴,本病以阳虚瘀阻为基本病机,先天不足、阳气亏虚为本,风寒湿邪侵袭为标,内外合邪痹阻经络、气血运行不畅故生瘀、瘀血痹阻经脉致皮毛、经络、肌肉失养而成本病。治疗以扶阳固本、活血通络为基本治疗原则。用药原则一是重用温阳药物为主,特别是附子,二是配伍活血通络之药加大通络之效,临证多能取得良好的效果。

冯某,男,28岁。初诊,患者诉3月前无明显诱因感觉四肢皮肤发紧、肿胀,双手雷诺现象,全身关节疼痛,到医院就诊,考虑系统性硬化症。用药不详,疗效欠佳,故求助中医。刻诊:面部皱纹、鼻唇沟变浅,口唇变薄、口周轻度放射性条纹、张口轻度受限,鼻翼变尖,双手、双肘、双膝关节冷痛,稍有吞咽困难,偶有心慌、胸闷、活动后明显,偶有咳嗽、干咳无痰,畏寒,乏力,纳差,视力可,二便调,舌质淡白,苔薄白微腻,脉沉细。辅助检查抗核抗体谱:抗核抗体初筛(+)、抗核抗体滴度:1:320、抗L11-nrWP(+++)、Sel-70(+),抗RO-52(+++)、抗着丝点抗体(+++)。RF分型、CCP、AKA:(-)。血常规白细胞 $3.96 \times 10^9/L$,血红蛋白126g/L;血沉:34mm/h;免疫功能:补体C3:0.69g/L肠溶片:CRP:6.77mg/L;肝功+心肌酶白蛋白29.4g/L,AST:49u/L,肌酸激酶:437U/L,肌酸激酶同2酶27u/L,乃酸脱氢酶368u/L, α -羟丁酸脱氢酶296u/L;心肌三项:肌红蛋白310.5ug/L、肌钙蛋白TO.138ug/L;甲状腺激素检查5项:TSH:13.56u/L;肾功、血糖二便常规凝血、电解质、BNP:(-)胸部CT:双肺间质性改变并轻度炎症、主动脉硬化、心影增大、心包少量积液。心脏彩超:房间隔膨出瘤形成,右心房饱满、三尖瓣中一大量反流、二尖瓣、主动脉瓣少量反流、肺动脉高压(60mmHg)。腹部彩超未见明显异常。

中医诊断:皮痹病,辨为阳虚瘀阻证。西医诊断:①系统性硬化症。②肺动脉高压。③轻度贫血。④心包积液。⑤肺间质纤维化。⑥低蛋白血症。治宜温阳散寒,活血通络。方用附子桂枝汤加桃红四物汤加减:白附片30克(先煎1小时),桂枝10克,薏苡仁30克,细辛6克,砂仁10克,乌梢蛇10克,羌活10克,独活10克,淫羊藿10克,怀牛膝10克,白芍10克,桃仁10克,红花10克,川芎10克,当归10克,甘草10克,生姜10克,神曲10克,白术10克。10剂,2日1剂,水煎服。

三诊:患者诉面部、双上肢、胸部皮肤变硬、发紧、肿胀明显缓解,肢端发凉好转,雷诺现象明显好转,纳食可,睡眠可,二便调,舌质淡红,苔薄白微腻,脉沉。辅助检查:抗核抗体谱:抗核抗体初筛(+),抗U1-nRNP(++),抗核抗体滴度:1:320、抗RO-52(++),抗着丝点抗体(+++). RF分型、CCP、AKA:(-)。血常规白细胞 $3.96 \times 10^9/L$,血红蛋白124g/L;血沉:17mm/h;免疫功能:补体C3:0.68g/L,CRP:5.51mg/L;肝功+

2日1剂,水煎温服。并嘱患者注意防寒保暖,适当功能锻炼。

二诊:药后,面部、双上肢、胸部皮肤变硬、发紧、肿胀感觉有所缓解,肢端发凉雷诺现象明显缓解,偶有颈腰部疼痛,心慌、咳嗽好转,畏寒、乏力缓解,纳食差,睡眠可,二便调,舌质变为淡红。中医辨证同前,续予附子桂枝汤加桃红四物汤加减。处方:白附片60克(先煎1小时),桂枝10克,薏苡仁30克,细辛6克,砂仁10克,乌梢蛇10克,羌活10克,独活10克,淫羊藿10克,怀牛膝10克,白芍10克,桃仁10克,红花10克,川芎10克,当归10克,甘草10克,生姜10克,神曲10克,白术10克。10剂,2日1剂,水煎服。

按:本例患者老年男性,以四肢皮肤发紧变硬、双手雷诺现象就诊。患者以皮肤发紧、变硬为主症,当属中医“皮痹病”范畴,患者先天不足、阳气亏虚,加之劳逸不当,正气受损,卫外不固,风寒湿邪乘虚经皮毛侵袭机体,痹阻经络、气血运行不畅而生瘀,肌肤失荣不养故见皮肤发紧、变硬;阳气不能温润四肢故见四肢发凉;阳气温润,推动能力下降,血

行不畅,四肢末梢瘀血阻滞,故见雷诺现象,甚或四肢末梢肿痛;风寒湿邪痹阻关节,不通则痛,故见关节疼痛;阳虚心脉失于温阳,故可见心慌;肺合皮毛,皮毛受邪气,内传于肺,肺失宣降,故咳嗽、胸闷;肺病下传于脾,脾胃运化失调,故可见纳差。本病病位在皮肤经络,病性为虚标实。中医标本同治,治以温阳散寒、活血通络,予附子桂枝汤和桃红四物汤加减。二诊肢端发凉、纳差,故将白附片量加大,增强温补阳气之功,考虑到脾为后天之本,气血生化之源,故加味健脾益气消食之功。全方共奏温阳散寒、补益先后天、活血通络之功,使阳气通达于四肢、经脉通畅、气血运行如常。三诊病情缓解、纳可,故续用原方去山楂,减少附子用量。

治法治则



(马 龙)

肝脾论治郁病验

郁病为临床常见病种之一,严重影响着患者的生活质量。其病位多在于肝、脾,病机主要为气郁、气虚,临床以肝郁脾虚证最为常见,故治疗郁病当从“肝脾论治”,以“疏肝理脾、益气和血”为法施治,临床疗效显著。

高某,女,20岁,大学生。主诉情绪低落3年余,加重2月。3年前出现情绪低落,易心烦焦躁,到某医院诊断为抑郁症,西药治疗好转后,时间不长,上述症状反复发作。伴有头痛时作,以前额为主,呈阵发性胀痛,休息后可缓解,平日易乏力困倦,睡眠时间过长,晚11时左右入睡、次日中午方起,多梦易醒、醒后易疲倦,兴致索然,纳食欠佳,大便较烂,每日一行;舌质淡、苔白稍厚,舌边有齿痕,脉弦细。西医诊断为焦虑抑郁状态。中医诊断为郁病,辨为肝郁脾虚证。方用:北柴胡10克,麸炒枳壳15克,白芍20克,当归10克,炒酸枣仁20克(打),珍珠母30克(先煎),制远志10克,醋郁金10克,醋香附10克,炙甘草8克。7剂,水煎取液,分早晚2次饭后温服,每日1剂。嘱适当活动、饮食清淡。

二诊:药后,情绪较前稳定,偶有低落或烦躁不安,头痛、易口干、睡眠较多,晚上11点左右上床,入睡速度尚可,次日午时起床,饭后喜卧,精神易倦怠,纳欠佳,大便较烂,舌质淡,边有齿痕,苔白,脉细。方用:人参10克,白术10克,茯苓15克,法半夏10克,陈皮15克,姜厚朴10克,石菖蒲10克,黄芪20克,桂枝10克,生姜10克,知母10克,醋郁金10克,醋香附10克,炙甘草8克。7剂,水煎分2次饭后温服,每日1剂。

三诊:服药后,情绪状态自觉好转,其间头痛发作次数减少,且症状有所缓解,白日疲倦情况较前改善,口干症状减轻,夜晚睡眠尚可,纳可,大便正常、日一行,舌质淡,苔薄白,边有齿痕,脉细。上方续服7剂。此后随诊。

按:该患者以肝气不舒兼有脾虚,引起湿热内阻,缘由情绪不佳日久,肝失疏

泄、气机阻滞,影响脾气升清之功能。一方面肝疏泄异常使得脾胃运化失司,患者出现大便烂等症状;另一方面脾气不足导致气血乏源,有困难倦喜卧等表现,湿郁与气虚二者相互影响,虚实夹杂,久则清窍失养致使患者出现头痛症状。在初次就诊时,患者自诉症状以情绪不佳为主,其喜卧床且缺乏活动,兴致索然,考虑与阳气不足相关。《黄帝内经》言:“久卧伤气。”提示长时间卧床对气的耗损有一定影响,阳气耗伤则气虚,而出现各种体虚表现,如气少懒言、喜静恶动等。结合其舌象,用方以四逆散加减,方中柴胡入肝胆经、升发阳气、疏肝解郁,并透邪外出,为君药;白芍敛阴柔肝,与柴胡合用,助柴胡升散而不耗伤阴血,君臣相配使得肝调气行;佐以枳壳理气行滞,增舒畅气机之功;以当归补血益气,与白芍合用,更添养血补气之效;炒酸枣仁、珍珠母、制远志镇静宁神、平肝解郁;醋郁金、醋香附疏肝解郁,一入血分、行血中之气,一入气分、善疏肝行气,二者共助君药理气调肝;炙甘草益气通阳,调和诸药。二诊时患者诉情绪较前平稳,但睡眠时间仍较长,且精神易倦怠,头痛症状仍在观其症状及舌脉象,大便情况均提示脾虚湿困之象较重,故在二诊用药时侧重于健运脾气,运化湿邪、调和肝脾之气血以解郁,方选六君子汤加减。方中人参为君药、补脾益气、生津养血、气血并补相得益彰;白术为臣,既助党参补脾胃之气,又以其苦温之性,健脾燥湿;佐以茯苓、健脾除湿,与白术合用助脾胃运化水湿之功;以法半夏、陈皮、姜厚朴和胃化湿、行气化滞;石菖蒲既能开窍醒神,又能镇静宁神,黄芪补气升阳、生津养血,助人参增强体魄之阳气;桂枝、生姜助阳化气;知母滋阴润燥、生津止渴;醋郁金、醋香附疏肝、解郁、行气,以炙甘草益气、和胃、调和诸药。全方合用,有益气和血之功,加之疏肝解郁,使得功效加倍。三诊时患者精神情志及眠症状明显改善,效不更方,使脾胃气血调和、肝气舒畅。(张 勤)

图说药谱



相思藤

【别名】土甘草、相思子藤、山甘草。

【来源】为豆科植物相思子的 Abrus precatorius L. 茎叶。

【性味归经】甘,凉,无毒;归肺、脾、肝经。

【功能主治】清热解毒,利尿。用于感冒,咽喉肿痛,肺热咳嗽,乳痈,疮疖,肝炎。

【用法用量】内服煎汤,9~15克。外用适量,煎水洗,或鲜品捣敷。

从肝论治失眠验

冯某,女,58岁。主诉反复失眠5年余。患者5年前因与人争吵后出现入睡困难、睡后易醒复难睡、梦多症状,每日晨6点起床,偶有潮热盗汗。近日口干口苦,易汗出,易上火,平素性情急躁,纳等食一般,大便稍干,1~2日一行,小便色深,舌质暗,苔白厚腻,脉弦。诊断为不寐,属肝郁气滞证。治宜疏肝解郁,安神助眠。方用:柴胡10克,黄芩10克,党参10克,法半夏15克,酸枣仁15克,郁金10克,远志10克,石菖蒲10克,生龙骨30克,甘草6克。7剂,水煎取液,早晚分服,每日1剂。

二诊:药后,入睡较前有所改善,口干口苦减轻,仍时有潮热盗汗,五心烦热,纳可,二便调。易方选用酸枣仁汤加减:酸枣仁30克,茯苓6克,茯神10克,川芎10克,知母

10克,熟地15克,枸杞10克,夜交藤10克,合欢皮10克,山茱萸15克,生牡蛎15克,甘草6克。14剂,水煎分早晚2次温服,每日1剂。

三诊:药毕,睡眠明显改善,产热盗汗亦有所缓解,守上方续服7剂。后随访,睡眠已基本正常,无特殊不适。

按:本案患者因情志不遂,化生肝火,故见口干口苦、性情急躁;火热上扰心神,故难以入睡。初诊予以小柴胡汤加减清解火热、安养心神,并以基础清泻肝火之效;二诊时潮热盗汗凸显,实为火热内蕴日久耗伤阴血所致,而汗为心之液,盗汗日久必然导致心液失养,故予酸枣仁汤加减补益阴分、养血安神,并加山茱萸、生牡蛎收敛津液、疏理肝气、补益肝血。(张大夫)