

### 一、厥阴致消

昌××，男，52岁，干部。1978年3月5日初诊。消渴，善饥，多尿，胸中热气蒸冲，心烦失眠已数月。血糖385mmg，尿糖<卅>，舌质红，苔黄燥，脉眩数。证属肾水不足，肝火亢灼。宜滋肾水，潜清肝火。药用生龟板、麦冬、枸杞、玄参、阿胶、黄连等药而火愈炽。又责肺胃热盛伤津，用人参白虎滋清而大便溏泄。二法互服月余，终

无疗效。方夜习书至伤寒厥阴提纲“消渴……”句而恍然有悟：

“气上撞心，心中疼热”乃胸中热气蒸冲之象。“下之利不止”，乃服人参白虎而大便溏泄之应。此证之消，乃“厥阴之为病”。虽同病厥阴而证质有异，此乃肝火独恣，下盗母液，中尅胃阴，上反挟扰心火以乘肺金，致成此证。反省前法，滋阴潜阳，亦意“扬汤止沸”；虽伍黄连清肝，但苦寒燥阴，伤母损子；滋清肺胃，不过“隔靴搔痒”。即乌梅丸，连柏苦寒，燥伤肾水，姜附等辛温反助肝火，皆未宜是证。后思张锡纯有羚羊角善入肝经以治肝火炽盛，其性透发之见。临证亦得，羚羊寒平肝火而不燥，清滋肝阴而不膩，性虽透发而有度，能适肝之疏泄而有

收，得其同气相求之负，宜为是证的药。当单刀直入，伏其所主。处予羚羊粉，每次二克，日三次冲服。连服十天，病遂渐愈。后反复查血糖正常，尿糖<->，至今未见复发。

### 二、产后败血致厥

周××，女，26岁，职工。1982年5月6日初诊。新产次日，突现昏厥，奄奄一息，家人慌乱，望其面颧红黯，双目闭合，舌质淡苔灰。闻其气息微弱，问其爱人产后二便

未见，始则恶露污少，今日已断，触其少腹凉硬，脉沉涩。呼之不应，但给饮少许仍可缓下，证本宫寒，凝滞瘀血。法当温运气血，溶凝逐瘀。随处少腹逐瘀汤去小茴（嫌其回乳）。其家知医，问：“产后血虚，呼吸甚微，莫飞气血之虚，无以运恶露之行？”答：“恶露不下，为时尚暂，真血未损。呼吸虽微不促，示芤气尚存。面颧黯中稍显红润，双目能闭，示气血尚运，阴阳尚维。”

其间弱象，即前人所谓“大实有羸状者”。又问“是否可加人参、熟地以防未然？”答“少腹凉硬，脉沉涩，证现宫寒，致瘀血凝阻；应下反上，败血冲心，逆蒙神明，至成昏厥。气血辨如上述，今即佐之，反坚邪势，瘀血不下，病亏损正，正虚邪实贻误病机，你意不过‘画蛇添足’，‘弄巧成拙’。不推败血之‘陈’，怎出气血之‘新’。本方干姜、肉桂、当归佐逐瘀于温养之中，疗病于握本之源，切中证时”。暂服一剂。再诊：见其神志稍清，呼之能应，小便通利。按原方加酸山楂30克，二剂服后，清除余瘀较多，其色紫暗成块。大便已解，神清纳进，触其少腹温软，病情由危转安。续予八珍汤三剂，病愈康复。

## 临床辩证治验三则

医案医话

河南省固始县人民医院 路连国

### 三、颈筋牵颤

路××，女，54岁，农民。1981年7月5日初诊。三日前偶家事气恼，后言语稍重，则觉少腹有气一股上冲咽喉，颈侧较筋上下拉颤，牵动颌唇开合如扇，头晕目眩，每次持续十余分钟，以致不敢言语，昼发夜止，甚感痛苦，烦躁、失眠、纳差，大小便正常。某院诊为“神经官能证”等病，用甘麦大枣汤加减，中西更药多次无效。望其颧红眉

(下转103页)

的并发症的报导也日见增多。1981年有人报导52例；最近美国的一项调查发现360名新病例。在德国，按摩医疗协会已开始登记这种病例。与每日接受手法治疗的众多病例相比，这些并发症是极低的。然而，这种并发症是十分严重的，本文例6和例5都导致了严重后果。从主观上予以重视，并研究其发生机理，预防这些并发症的发生是极为必要的。

已有不少人从多方面对其发生机理进行了探讨。有人用尸体解剖学研究发论，椎动脉的解剖变异很大。在150例尸体中发现椎动脉不对称者占92%。有的一侧椎动脉极为细小，以致主要依靠对侧椎动脉供血。在侧屈和旋转头部时，如对侧椎动脉受压或扭曲，就会影响脑部供血。此外，椎动脉行走于相对固定的横突孔中，在C<sub>1,2</sub>部位其活动性更小。当芦氏关节增生，颈椎间盘退变和血管硬化时，颈部的强制性活动和不当手法可使椎动脉扭曲和压通，其周围神经丛受刺激还可导致反射性椎动脉痉挛，这些均可影响椎动脉的供血而造成脑内损害。有的还可引起椎动脉壁的撕裂伤而形成动脉内膜血肿，血栓形成及假性动脉瘤。

自1933年Dekley<sub>n</sub>首先提出头部转动可影响一侧椎动脉的血流量以来，Hardes<sub>ty</sub> (1963)发现转动头部时椎动脉血流量减少9—23%；Hus<sub>n</sub>等在行血管造影时发

(上接104页)

皱，舌质红苔薄黄，脉弦细。想因风木内藏相火，三阴经循于会咽，怒气伤肝，挟心凌肾，故见颈筋挛颤，气递上冲、烦躁等症。但无侮脾之象，只宜清金伐木，安补心肾，故用《金匱》风引汤去大黄，干姜。服药三剂，其症未减。又思发病气从少腹上冲咽喉，有类仲景奔豚之述。复问数年屡感口干舌燥，今颧舌红，脉弦细，方知素体阴血不足。但彼因惊恐，伤心损肾，风木乘逆，冲胸腹痛，当宜奔豚之剂畅肝以去客邪。此本肝肾血虚，气对失平，恼怒伤肝，燥风欲

论，头部不转动时椎动脉显示正常，而转向一侧时，对侧的椎动脉闭塞。这些结果表明头部转动和过度的旋转性手法的确可以影响椎动脉的血流量。

综上所述，可以看出，这些并发症的发生是有条件的，归纳起来有以下几点：①手法异常剧烈；②颈椎和椎动脉等异常变异或退行性改变等病理基础；③有动脉粥样硬化等；④手法技巧掌握的不好。

在预防和治疗方面，要注重病史，并从病人的年令、体质、症状、X残片及化验等方面作出正确的估价，手法时要轻柔稳重，如出现头晕恶心等不适时要立刻停止施法，不要继续试探。一旦出现卒中，要立刻使病人平卧，保持安静、头部位于中立，必要时用颈枕带维持。密切观察病情发展，并予以相应的抢救措施。据报导，越早期应用抗凝治疗效果越好，可以避免严重的血栓形成和小血管闭塞引起的脑部损害。常用的药物有肝素，双番豆素，新抗凝片，生脉饮，川芎注射液等。Millikan用抗凝治疗94例椎基底动脉供血不足者，90例有明显好转。而在另一报导中，不用抗凝治疗的17例，5例发展为中风；而用抗凝治疗的引例半仅有2例发展为中风。抗凝治疗时要注意其本身的并发症等。其它的治疗方法还有针灸、头皮针及中药等。

晃，语重气上，故感应即发。肾血虚则气难收纳，致子动母气于少腹而上冲咽喉。肝血虚则燥风易动，乘害挛扇于失养之属，致颈筋拉颤于颌唇；发感头晕目眩，亦由于此。夜为阴，得应天时之助，故昼发夜止。肝阴不足，相火扰心，故见烦躁失眠。法当从本求治；补养肝肾阴血，平肝纳肾；宜芍药甘草汤合都气丸。本方用白芍疏风平肝，清抑相火，芍甘合化濡养肝血，以缓颈筋挛颤；都气丸善补肾血，且纳肾气。肝肾阴血已固，气血得平，虽有语气之功，肝风肾气自不上逆。本方连服九诸症渐愈，至今未发。