

药物与方剂

仲景方在伤科内伤病证中的运用举隅

江西中医学院(330006) 胡立敏 汪栋材

笔者近几年来常将仲景方药灵活运用于伤科临床,只要辨证精当,每获良效,尤其是用于伤科内伤病证,常常得心应手,现将其中几例典型治验介绍如下。

脑震荡后遗症

××,男,32岁。因饮酒时与他人发生口角,被他人用酒瓶砸击伤头顶,当即昏厥不省人事约10分钟,醒后头昏头痛,视物旋转,恶心呕吐频作,耳鸣如蝉,由旁人抬送至市某医院诊治,经摄颅脑CT未见颅部骨折及颅内血肿,但颅顶部有一大约为8×5×2cm头皮下血肿,诊为“脑震荡”,经输液及脑脱水剂治疗1周后出院。现伤后已10天,仍有头昏沉重,如帽压顶,不能多食,多食或更换体位则恶心欲呕,耳鸣时作,于1993年10月12日前来门诊。诊见面色少华,手指欠温,少气懒言,舌淡红,苔薄白稍腻,脉沉弦略滑,治拟当归四逆加吴茱萸生姜汤,处方:当归15g 白通草20g 桂枝10g 细辛5g 炒白芍10g 吴茱萸20g 炙甘草6g 大枣5枚 生姜3片 5剂。每剂用水煎成约150ml,兑等量温米酒,少量频频饮服,一日二次。

5天后复诊,患者喜诉服药3剂后,恶心欲呕之症渐除,饭量稍增,余症见减,同仅有头微昏如戴帽,时有耳鸣、畏寒,拟原方加石菖蒲10g,并减轻吴茱萸,通草用量至10g,再服5剂。三诊,药后诸症悉除,嘱其服金匱肾气丸调理半月。

按:巅顶为足厥阴肝经所络属,患者巅顶受伤,瘀阻厥阴肝脉,经气失疏,导致清阳不升,浊阴不降,清窍受阻,故有头昏沉重,帽压巅顶感及恶心欲呕,肢末欠温诸症,故处之以当归四逆加吴茱萸生姜汤,该方为仲景治血虚寒邪凝滞肝脉之方,方中当归、细辛、通草、桂枝、米酒等通脉活血以升清阳,吴茱萸、生姜、白芍温肝祛寒以降浊阴,大枣、甘草和胃降逆以止呕,诸药相配,用之切中病机,故获速效。

胸胁挤压伤

杜×,女,42岁。1994年3月23日初诊。患者三天前在乘公共汽车时,因急刹车,胸胁被挤压撞击伤,当时胸闷气逼,面色苍白,欲言不能,由家人搀扶下车,张口太息数分钟,方觉胸中之稍顺,胸闷减轻,回家自服田三七末少许。近日来胸闷不除,如物填胸中,夜间尤

为明显,左肋胀痛逐日明显,张口太息以虚掌叩胸则舒,摄胸部X线片未见肋骨骨折,且胸肋无明显压痛点,脉沉弦,舌淡红,苔薄白,形体微胖,此为肝脉气血郁滞,投旋覆花汤加味,药用:旋覆花30g(布包)茜草15g 枳壳15g 葱白头6根(后下) 玄胡15g 5剂。水煎日二服。药后胸闷解除,气顺不太息,仅存左肋隐隐作痛,效不更方,再进5剂,诸症皆除。

按:旋覆花汤为仲景治肝着之方,肝着之病“其人常欲蹈其胸上”,病为邪着肝脉,气血郁滞所致。该患者因挤撞胸肋,以致胸肋气机失畅,血脉闭阻,肝之经脉布肋络胸,故有胸闷肋胀,太息叩胸则舒等症。本案病机症状皆同肝着之病,故投以旋覆花汤加枳壳、玄胡增强疏肝理气,活血止痛之功,其效如槌击鼓。

小腹及肾挫伤

李××,女,31岁。1992年3月4日门诊、自诉昨夜被人掌脚相加,击伤腰腹多处,伤后小腹胀满疼痛,腰痛不耐转侧,夜间心烦口渴难以入睡,小便短数不畅,今晨见小便赤黄,特来求医。察其表情痛苦,双手撑腰缓行,下腹拒按,左肾区叩击痛明显,查小便常规见:红细胞满布视野,舌质尖红,苔薄黄,脉弦有力,治投桃仁承气汤合五苓散,处方:桃仁10g 生军15g(后下) 桂枝6g 泽泻15g 炙甘草10g 猪苓10g 茯苓10g 白术10g 芒硝6g(另包冲服) 2剂。水煎,一日二次。

二诊,药后大便通利,小便通畅,小腹胀满疼痛明显减轻,现仍有腰酸胀痛、复查尿常规红细胞(++),给上方加仙鹤草15g、白茅根30g,5剂。5天后三诊,诸症皆除,仅感腰酸,尿常规正常,嘱其多休息,并内服知柏地黄丸善后调理。

按:桃仁承气汤和五苓散为仲景治疗太阳蓄血和蓄水的主方。患者腰腹受伤,腰为肾府,肾与膀胱相表里,肾络损伤,血不循经而下注膀胱,小腹为膀胱所居之处,小腹受伤,影响膀胱气化功能,故有腰腹胀满疼痛、小便短赤不畅等症,实为膀胱水血并蓄之证,故二方兼投水瘀并逐而病获愈。

腰椎骨折腹膜后血肿

李××,男,40岁,1990年10月23日夜由他人抬

送我院住院治疗,患者一天前因车祸伤及腰部,当即腰痛如折,不能站立及弯腰活动,但双下肢感觉运动正常,在事故当地医院拍 X 线片确诊为“L₁ 压缩性骨折”。现腰痛腹胀,午后潮热,大便数日未解,查体温 38℃,血压正常,形体壮实,面色微赤,腹膨如鼓拒按,舌质偏红,苔黄少津,脉沉实有力而数。腹胀乃腹膜后血肿所致,急投大承气汤一剂,药后数小时大便通泻,腹胀膨隆顿减,腰痛减轻。次日二诊,体温正常,腰痛仍存,腹膨不见,但腹失柔软而拒按,改投仲景下瘀血汤,药用:生大黄 50g 桃仁 30g 炒廔虫 20 个 以上三味烘干研末,蜜调为丸,分 10 次用温米酒冲服,一日二次。5 天后,腹痛基本消除,按之柔软,腰痛大减,嘱其在床上按时进行腰背功能锻炼,住院 20 天出院,6 个月后随访患者腰无疼痛,行走如常人。

按:通腑泻下治疗腹膜后血肿肠麻痹已为骨伤科常用,但此法不可太过及久用。仲景曾用大承气汤或下瘀血汤治妇人产后瘀结腹痛之证,二方证治相同,但其应用病理阶段及病情有所不同,可见仲景辨证之严谨。本案患者虽为腹膜后血肿,但其病理实为瘀结腹中,阳明腑气不通,故有腹膨拒按,大便不通,午后潮热诸症,所以用大承气汤通腑泻热,腑通则瘀血兼下,又防泻多伤正,故后改用下瘀血汤专攻瘀血,以散血肿,故病得愈。

宿伤虚劳证

王×,男 28 岁,已婚。1992 年 3 月 13 日初诊,患者

4 个月前被人乱拳杂脚打伤胸、腹、背多处,周身疼痛,当时曾呕吐一次,在某院诊断为“软组织挫伤”,经给予内服中药 5 剂疼痛稍减,此后食纳大减,形体消瘦,畏寒,性机能减退,遇阴雨天气周身多处隐痛绵绵,有数处痛如针刺,近日感受风寒,夜间阵阵干咳,服感冒及止咳药不效,特来就诊,察其面色无华,形体消瘦,白睛瘀斑,肌肤干燥失润,舌质偏暗,脉细弦而涩,此为瘀积胸腹阴血干结,不荣经脉肌肤之虚劳证。治拟大黄廔虫丸化裁,缓缓图之。处方:大黄 150g 黄芩 100g 桃仁 100g 杏仁 100g 炒白芍 150g 干地黄 250g 干漆 50g 水蛭 30g 廔虫 50g 炙甘草 100g 鸡血藤 100g 荆三棱 50g 以上各药粉碎为末,蜜炼成 100 丸,每服一丸,温酒送服,一日三次,服药期间忌房事。

二诊,服药二十余天,饭量渐增,精神好转,面色少华,夜咳解除,效不更方,拟原方再配制 100 丸,并处以种洋参 100 克浸酒送服药丸。三诊,患者喜形于色,面色有华,形体渐壮,少处伤痛甚微,余无其它不适,投成药补中益气丸调理。

按:大黄廔虫丸为仲景治疗虚劳日久,气血运行不力,瘀积体内,影响气血运行,最终引起脏腑经脉筋肉失养,出现虚损。一为因虚致瘀,一为因瘀致虚,因果关系先后不同,但其病理却相一致,故本案投以大黄廔虫丸,缓缓图治,则病获痊愈。

(收稿:1995-01-24)

肩痹汤治疗肩周炎 62 例

福建省南安市医院(362300) 施建中

笔者近年运用自拟肩痹汤治疗肩周炎 62 例,取得较好的疗效,现报告如下。

临床资料

本组 62 例中男 20 例,女 42 例;年龄最小 40 岁,最大 73 岁,以 45~55 岁为多;病程最短 15 天,最长 3 年。

诊断标准

肩关节疼痛,功能障碍,肩外形正常。肩关节周围压痛明显,以肱二头肌头止点压痛最常出现。X 线片示骨和关节结构均正常。

方药与用法

处方:桂枝 15g 白芍 30g 鸡血藤 30g 威灵仙 15g 黄芪 30g 羌活 12g 煨乳没各 9g 鹿衔草 15g 川芎 10g 当归 10g。

上药水煎分早晚 2 次温服。将所剩药渣加至半盆水中,以微火加热至沸后 40 分钟左右,停火加入约 20ml 白酒和 20ml 白醋;用两条毛巾轮换热敷患肩 30 分钟左右,1 日 1 次。热敷后作痛点按摩及练功活动。

治疗结果

疗效标准:治愈:症状全部消失,功能恢复正常随访 2 年以上未复者;显效:疼痛基本解除,功能恢复稍差,能恢复原工作;好转:疼痛明显减少,尚有压痛点,夜卧时觉疼痛;无效:治疗后症状及功能均无明显改善者。

治疗效果

62 例中,治愈 30 例,显效 18 例,好转 11 例,无效 3 例,总有效率为 95%。治疗次数最少 5 次,最多 30 次。