

王付教授运用经方时方辨治神经性疾病

● 苗小玲

关键词 经方 时方 神经性疾病 临床运用 王付

王付教授不仅在教学方面被评为河南中医学院“教学名师”和“我最喜爱的教师”,而且在临床中善于合用经方时方,用药精益求精,治病疗效显著,深受病人好评。笔者在本科期间即随从王付教授门诊学习,受益匪浅,现将王付教授运用经方时方辨治神经痛的经验介绍于次。

1 四逆汤合方辨治三叉神经痛

三叉神经痛是以三叉神经分布区内短暂的、反复发作的剧痛,又称原发性三叉神经痛。其致病原因可能是致病因子使三叉神经脱髓鞘而产生异位冲动或伪突触传递所致,从中医诊治主要分型有瘀热阻络证、寒瘀凝络证、气郁血瘀证、阴虚热灼证、阳虚寒凝证等,而四逆汤合方辨治三叉神经痛属于阳虚寒凝证。

病案 司某,女,33岁,许昌人,2008年2月23日初诊。主诉:有10年三叉神经痛病史,在省级市级多家医院诊治,在服用中西药期间均有治疗作用,可停药后疼痛又复发,近因疼痛加重而前来诊

治。刻诊:头面呈撕裂样疼痛,因寒加重,手足不温,面肌时尔抽搐,倦怠乏力,口淡不渴,舌质暗淡,苔薄白,脉沉迟。西医诊断为三叉神经痛,中医诊为头痛,辨为阳虚寒凝夹风证,治当温补阳气,散寒止痛。给予四逆汤与麻黄汤合方加味:生川乌 6g(先煎),生草乌 6g(先煎),干姜 5g,炙甘草 6g,麻黄 9g,桂枝 6g,杏仁 12g,细辛 10g,吴茱萸 12g,花椒 10g,全蝎 5g。6剂,第1次以水煎煮 50 分钟服用,第2次煎煮 30 分钟,每天 1 剂,每日分 3 服。二诊:三叉神经痛略有减轻,以前方 12 剂。三诊:手足转温,以前方 12 剂。四诊:面肌未再出现抽搐,以前方 12 剂。五诊:疼痛基本解除,以前方 12 剂。六诊:诸证均有明显好转,以前方 6 剂。为了巩固疗效,以前方治疗 12 剂,诸证悉除。随访 1 年,一切尚好。

按 本例之三叉神经疼痛因寒加重乃寒凝经气,脉络不通所致,倦怠乏力为气虚不得滋荣,面肌时尔抽搐为阳虚不得温煦,风从内生,以此辨为阳虚寒凝夹虚证。方以生川乌、生草乌(因药房无生附子,以生川乌、生草乌代)、干姜

温壮阳气,驱散阴寒;麻黄、桂枝发汗通经,疏散风寒;杏仁降泄浊气;细辛、花椒温阳散寒止痛;吴茱萸温阳散寒降逆;全蝎熄风止痉;炙甘草益气和中,兼防辛热药伤气。方药相互为用,以奏其效。

2 麻黄附子细辛汤合方辨治臂丛神经痛

臂丛神经痛属于单神经病,是单一神经的损伤,产生与该神经分布相一致的临床症状。其分为原发性与继发性两类。致病原因目前尚不十分清楚,从中医诊治主要分型有寒瘀脉阻证、瘀热灼脉证、寒瘀夹热证、气虚夹瘀证、血虚夹瘀证、痰湿夹瘀证。而麻黄附子细辛汤合方辨治属于寒瘀夹热证。

病案 董某,男,47岁,郑州人,2007年11月10日初诊。主诉:有10余年上肢及肩部疼痛病史,在3年前某市级医院神经科检查,诊断为臂丛神经痛,服用止痛类西药即能缓解疼痛,可停药又出现疼痛,采用中西药结合治疗,也未能达到预期治疗目的,近因疼痛加重而前来诊治。刻诊:上肢及肩部疼痛如针刺烧灼样,因寒冷加重,口淡不渴,手足不温,舌尖红边瘀紫,苔薄黄,脉沉涩。西医诊断

• 作者单位 河南中医学院 2010 级硕士研究生(450008)

为臂丛神经痛;中医诊为痹证,辨为寒瘀夹热证,治当温阳散寒,化瘀止痛,兼以清热。给予麻黄附子细辛汤、生化汤与白虎汤合方加味:麻黄 6g,细辛 6g,炮附子 5g,当归 24g,川芎 10g,桃仁 5g,炮干姜 3g,石膏 48g,知母 18g,粳米 15g,炙甘草 6g,乳香 12g,没药 12g。6 剂,水煎服,每天 1 剂,每日分 3 服。二诊:疼痛如针刺烧灼样略有减轻,以前方 6 剂。三诊:手足较前温和,以前方 6 剂。四诊:疼痛较前又有好转,以前方 6 剂。五诊:疼痛得到有效控制,为了巩固疗效,以前方加减治疗 40 余剂。随访 1 年,一切尚好。

按 本例之臂丛神经痛因寒加重、口淡不渴乃为寒凝经气,瘀阻脉络所致;疼痛如针刺烧灼样、舌尖红为郁热内生,灼损脉络;舌边瘀紫、脉沉涩为瘀阻脉络,经气不和,以此辨为寒瘀夹热证。方以麻黄、附子、细辛、炮干姜温阳散寒,通经止痛;当归活血补血;川芎、桃仁行气活血,化瘀止痛;石膏、知母清泻郁热;乳香、没药,活血化瘀,行气止痛;粳米、炙甘草益气和,兼防辛热药寒凉药伤胃。

方药相互为用,以奏其效。

3 黄芪桂枝五物汤合方辨治末梢神经炎

多发性神经病是指各种原因引起肢体远端末梢神经损害,对称性感觉、运动及自主神经障碍的临床综合征。致病原因主要有中毒(药物、化学品、有机磷农药、重金属等),营养不良,代谢障碍,自身免疫性疾病,结缔组织疾病,遗传性疾病,以及癌性远端轴突病等,从中医辨证主要分型有气虚寒湿证、气虚湿热证、瘀血寒湿证、瘀血湿热证、气滞血瘀证、阳虚痰热证。而黄芪桂枝五物汤合方辨治属于气虚湿热证。

病案 梁某,男,54 岁,郑州人,2009 年 2 月 21 日初诊。主诉:有 7 年多末梢神经炎病史,虽多次服用中西药,但未取得预期治疗效果,近因病证加重而前来诊治。刻诊:下肢疼痛,麻木不仁,对称性肌无力,肌肉轻微萎缩,时如蚁行感觉,因劳加重,口苦,心胸烦热,汗出,舌质红,苔黄腻,脉虚弱。西医诊断为末梢神经炎,中医诊为痹

证、痿证,辨为气虚湿热证,治当益气通脉,清热燥湿。给予黄芪桂枝五物汤与四妙丸合方加味:黄芪 24g,白芍 10g,桂枝 10g,生姜 18g,大枣 12 枚,黄柏 24g,薏苡仁 24g,苍术 12g,怀牛膝 12g,秦艽 12g。6 剂,水煎服,每天 1 剂,每日分 3 服。二诊:下肢疼痛略有减轻,以前方 6 剂。三诊:麻木较前好转,以前方 6 剂。四诊:口苦、心胸烦热除,下肢疼痛明显减轻,以前方 6 剂。五诊:疼痛基本得到控制,以前方 6 剂。为了巩固疗效,以前方治疗 20 余剂,之后将前方变汤剂为丸剂,每次 6g,每日分 3 服,治疗 3 个月。随访 1 年,一切尚好。

按 根据疼痛、麻木因劳加重、脉虚弱辨为气虚;口苦、心胸烦热辨为气虚夹热;因舌质红、苔黄腻辨为湿热。故辨为气虚湿热证。方以黄芪补益中气,固护营卫;白芍补血柔筋缓急;桂枝、生姜温阳通经止痛;黄柏清热燥湿;薏苡仁健脾清热利湿;苍术醒脾燥湿;怀牛膝活血强筋止痛;秦艽清热通络止痛;大枣健脾益气,缓急止痛。方药相互为用,以奏其效。

中医典故

“贵人难医”之说

东汉年间,宫廷御医郭玉的医术高超,经常受到皇帝的嘉奖。郭玉虽身为御医,但见贫苦百姓前来求治,他从不拒绝,而且疗效极好。但令人不解的是,当他为宫中的达官贵人治病时效果反而欠佳。皇帝感到奇怪,便想出一招:令宫中的贵人穿着破旧的衣服,请郭玉来治病,竟然一治而愈。

皇帝很不高兴,召郭玉入宫,问其原因。郭玉答道:“行医之道必须精神集中,意念专一,治疗疾病方能得心应手。而给达官贵人治病先有四难:一是不尊重医生的意见,总自以为是。二是生活不规律、不检点。三是体质弱,难于用药。四是好逸恶劳。本来有此四难,就已经难于医治,又加上这些权贵之人对待医生的态度常常是盛气凌人,令人见面便生恐怖之心,所以更是难上加难。就针刺之法而言,本在于心神专注,针刺之深浅仅在于毫微之间。而为贵人治病,常令人心惶惶不安,手法失度,所以贵人之病难医也。”皇帝听后,不断点头称是,后又责令宫中贵人一一改进看病陋习。从此,“贵人难医”一说便流传开来。