

武化超老中医治疗疑难杂病经验撷英

● 武建设*

摘要 中医来自民间,中医在于民间。“学院派”与“经验派”之间,本不应有什么门户之见。民间老中医也许没有受过系统的医学理论教育,但在治疗某些疑难杂症方面有自己积累下来的经过多年实践的丰富经验,所谓“熟读王叔和,不如临证多”。将这些宝贵的经验总结升华,也许对广大中医教育工作者和临床医生都是一种良好的借鉴。文章精选老中医验案三则,从不同角度诠释了“医者意也”的深刻内涵。

关键词 慢性泄泻 胃脘疼痛 小儿惊风 武化超

家父武化超老大夫,行医 40 余年,原为河南南阳某乡镇卫生院中医中药师,现退休在家,个体开业,针药并用,主内妇儿科。他自幼在我祖父之教导下,6 岁起背诵中医经典名著,如《药性赋》、《汤头歌诀》等,打下扎实的中医药理论基础。及长,生活坎坷,屡受挫折。弱冠之年,进当地镇卫生院中药房工作,多年以来,潜心自修,熟悉药性,兼收他长,悉心揣摩。后独立悬壶,屡起沉痾,闻名乡里。但家父一生淡泊名利,为人耿直,不事权贵,惟寄厚望于子女。

笔者幼年深受庭训,幸能不负所托,继承祖辈事业。近年来,在整理家父的验方验案之时,发现其能突破思维常规,大胆创新古人经验为临床服务,可谓字字珠玑。兹特将家父多年所积累的诊疗经验整理如次,以飨同道。

1 慢性泄泻,从血论治

慢性泄泻是农村常见病和多发病。引起泄泻的原因很多,最常见的有慢性菌痢、肠结核、溃疡性结肠炎、肠易激综合症、功能性消化不良、直肠癌或结肠癌及甲状腺机能亢进等。中医认为泄泻的形成,有感受外邪、饮食所伤、七情不和、脏腑虚弱等因素,但主要是脾胃功能失调。常规治疗多从脾虚湿胜着眼,所谓“湿胜则濡泄”,《景岳全书·泄泻》曰:“泄泻之本,无不由于脾胃”。但临床病变过程较为复杂,往往虚实夹杂,如遇到顽固性腹泻,单从补脾益肠方面考虑,则收效甚微,即《医宗必读》治泻九法亦有不逮。家父治此病多从气血论治,反获佳效。典型病例如下:

马某,女,52 岁,于 20 年前产后悲怒,稍食生冷,当晚即脘腹疼

痛,腹泻,肠鸣如雷,两乳胀痛,西医按急性肠炎治疗,输液用药 1 周后稍愈,但自此留下病根,每因生气或饮食不调即发,且愈来愈重,迭经施治,疗效不佳。经多方检查,均告知“结肠炎”和“乳腺炎”。多年来仅靠化学药物维持,无法根治。患者经人介绍后至家父处求诊。

诊见:形体消瘦、面色苍白,脘腹及两乳胀痛,肠鸣漉漉,两脉沉迟无力,舌淡有紫斑。家父思其产后气虚,复因情志不悦,饮食生冷,当属王清任所谓“气闭津门”之证,遂师其法而自拟方,为疏:当归 15g,川芎 15g,红花 15g,荆芥 15g,炙甘草 15g,秦艽 12g,茜草 12g,刘寄奴 12g。用黄酒为引,浓煎温服,每日 1 剂。

患者服药 2 剂后,泻下大量粘冻样物,约半盆之多,泻止后自觉症状全部减轻,脘腹胀满及乳房胀痛亦除,并能纳谷。守方又服药两付,患者舌内紫斑已除大半,感觉身心皆舒。

* 作者简介 武建设,男,在站博士后,南京市卫生青年人才。研究方向:中医内科消化系统疾病的研究。

• 作者单位 东南大学医学院附属南京同仁医院博士后科研工作站(211102)

三诊:上方去秦艽、茜草、刘寄奴,加炒白术、茯苓、党参各 15g,又服药 4 剂,诸症全失。患者因体质太差,要求调补之治。察其脉沉细无力,舌苔红润,思其病程迁延,久病体虚,故用十全大补汤加减,连服 10 余剂而收功。

随访 3 年,再无发病,身强体健,壮如青年。

按 泄泻一病本属常见,本病产后所得,气血本虚,生气而发,乃气闭津门所致,故用活血药而生效,乃血通病除之故也。本人经验,治疗慢性泄泻,不论男女,常于补脾药中参入活血之品,皆可增强疗效。

2 逆气上冲,胃脘疼痛

王某,女,31 岁。初诊:自述胃脘疼痛 2 月有余。每进食即腹胀如鼓,疼痛难忍,曾在几所大医院作各种仪器检查,均告知内脏无任何病变,每日仅靠输液维持生命。面色黧黑,骨瘦如柴,口干咽燥,声音微弱,动则气喘,饮半杯开水即觉腹胀难忍,约 1 日后方能消下,血压 50/20mmHg,医院告知无法治愈,家属已备好后事,经人介绍,抱试探之心来求诊。

刻见:脉两寸微沉,关部弦长,尺部见滑,腹胀如鼓,肠鸣如雷,胃脘如有气冲痛,脐下筑筑跳动。平素喜冷饮,心烦易怒。腹痛加重时,得矢气稍松。因病较重,疼痛胀满难忍,先施以针灸,取内关、合谷、足三里、关元、天枢等穴,均用泻法,三十分钟后,患者得矢气稍松。思其病重时久,虽正虚终属邪实,药轻恐难胜任,必用大方。遂自拟方,以疏腑为主,方用:川朴 20g,槟榔 20g,炒枳实 20g,炒枳壳 20g,大腹皮

20g,广陈皮 15g,法半夏 15g,焦三仙(各)30g,广藿香 15g,郁李仁 15g,荔枝核 15g,橘核 15g,吴茱萸 10g,红参 6g,阳春砂 6g(后),片姜黄 10g,炒白术 10g,云茯苓 10g。棠梨树根皮 60g 为引。上药连煎 3 遍,混合后每温服 1 小杯,每日 4 次。患者初服时,药物入腹 10 分钟即吐。思其素喜寒凉,恐胃阴有伤,即以去核大枣 1 枚,纳白胡椒 7 粒,烧炭,用温开水冲服,连服 3 次后,服上药不再吐,并有矢气,腹胀痛减。

二诊:服上方 4 剂后,每日能进食 2 两,自觉腹胀痛略松,吃流食不似前胀一日方能松,并略知饥饿感,但食后仍有呕吐现象,脉象如前,口干减轻,声音略强,家属觉有望,故又来就诊。效不更方,并每日行针灸一次,另加竹茹一握,拌入成赭石 20g 及适量生姜自然汁,放入上药,4 剂。

三诊:因病人需每日针灸 1 次,故各种现象比上 2 次更易观察。病人经上两次用药、针灸后,每餐能进流食 1 小碗,舌苔变厚腻,声音变强,动则不喘。症见食后饱闷,恶心嗝气,大便不调,四肢无力沉困,少腹气上冲则又腹胀,遂改方:藿香 15g,木香 30g,乌药 12g,厚朴 30g,枳实 20g,枳壳 20g,金铃子 30g,制香附 20g,陈皮 12g,竹茹 15g,石斛 15g,佛手 15g,炙甘草 6g,刘寄奴 12g,元胡 15g,炒小茴 6g,荔枝核 15g,郁李仁 10g。棠梨树根皮 60g 为引。4 剂。

四诊:服上药后腹部不再胀痛,即停其针灸。每餐可吃 2 碗,并能吃面及其他食物,已能下床,可连续步行约 200 米,面色已有红润,苔稍有厚腻,并言月事已 3 月未至。脉已平和,腹部已不再

胀痛,遂改方:当归 15g,赤芍 15g,柴胡 12g,生地 15g,白术 15g,茯苓 15g,香附 15g,川芎 15g,丹皮 15g,桃仁 6g,红花 6g,炙甘草 6g。4 剂,每日 1 剂。

五诊:服上方后月事已来,但腹稍痛,口苦,肝脉稍见弦长,其他无症状,且体力已经恢复,饮食良好,遂嘱用逍遥浓缩丸,每服 10 丸,1 日 3 次,连服 5 瓶,以疏理肝脾。遂全愈,随访 5 年,再无疾病发生,并生一男孩。

按 本例腹胀当属湿热气滞,偏于实证。其人素喜冷饮,肝气不疏,复受寒凉,其早在五年前就有此症状,常服开胸顺气丸而得一时之快,但因受寒凉而引其病生闷气于内,故而久则脾虚而肝气滞,腹胀属无形之气,故 CT 等仪器查不出内脏病症,所以治其病,疏腑而加健脾,症得以轻,用逍遥丸仍按其义也。大方治重病也是此理。

棠梨,又称野梨、土梨,为蔷薇科落叶乔木。梨果近球形,径约 1~1.6 厘米,表面褐色有白色斑点,成熟果小而圆,味道甜中带酸涩。棠梨果实含糖类、蛋白质、维生素 C、有机酸和鞣质等。其味甘、酸、性寒、无毒。《本草纲目》曰:“烧食止滑痢”。此外,棠梨枝叶亦可药用,叶中含绿原酸、异绿原酸、新绿原酸和槲皮素衍生物。故《本草纲目》谓其枝叶:“酸甘涩、寒,无毒。治霍乱吐泻不止,转筋腹痛。”

3 小儿抽搐,祛风化痰

小儿抽搐在传统医学为惊风,多因高热以后引起,现代医学为脑炎,治疗效果也还不错。但是有些小儿无高烧现象却时常发

(下转第 66 页)

性,提高其治疗作用,是今后研究的重点、难点。此外丰富多样的中药外治及传统疗法配合物理康复等,都是单纯西药治疗所不能比拟的。中医治疗 AS,充分发挥中药在改善症状、参与免疫调节、抗软组织钙化或骨化、调节性激素水平方面的优势,以及其相关机理方面的研究均有待于进一步深入,前景广阔。

参考文献

[1] 中华医学会风湿病学分会. 强直性脊柱炎诊断及治疗指南. 中华风湿病学杂志, 2010, 14: 557-559.
[2] 王义军. 胡荫奇治疗强直性脊柱炎经验[J]. 中国中医药信息杂志, 2004, 11(12): 1102-1103.
[3] 周慧敏, 万莹, 岳滢滢. 吕文亮教授辨治杂病验案举隅[J]. 国医论坛, 2008, 23(6): 9-10.
[4] 刘欢, 庞学丰. 庞学丰辨治风湿病临床经验撷萃[J]. 吉林中医药, 2008, 28(10): 711-712.
[5] 魏玲玲, 黄飞, 李秋贵. 李文瑞论强直性脊柱炎证治[J]. 辽宁中医杂志, 2009, 36(2): 175-176.

[6] 董秋梅, 阎小萍. 强直性脊柱炎的综合强化治疗[J]. 中医正骨, 2006, 18(5): 64-66.
[7] 商阿萍, 潘广博. 辨证治疗强直性脊柱炎经验[J]. 河北中医, 2008, 30(6): 599-601.
[8] 王丽敏. 强直性脊柱炎的中医证治体会[J]. 中国中医急症, 2009, 18(1): 141-142.
[9] 王鑫. 房定亚运用补肾疏督法治疗强直性脊柱炎探微[J]. 上海中医药杂志, 2008, 42(7): 1.
[10] 刘红梅. 曲淑琴诊治强直性脊柱炎经验[J]. 光明中医, 2008, 23(2): 147.
[11] 焦树德. 强直性脊柱炎的治疗经验[J]. 河北中医, 2004, 26(10): 725.
[12] 许超. 右归饮治疗强直性脊柱炎临床疗效观察[J]. 中医正骨, 2005, 2(17): 6-7.
[13] 阎霞. 加味归芪六君汤治疗中晚期强直性脊柱炎 32 例[J]. 湖南中医杂志, 2005, 5(21): 56.
[14] 董永华, 贺飞, 江飞, 等. 中药熏蒸治疗强直性脊柱炎疗效观察[J]. 临床合理用药, 2011, 4(7): 61.
[15] 伍镒, 马成, 李清, 等. 蠲痹膏及其配伍方治疗寒湿型强直性脊柱炎的临床研究[J]. 新疆医科大学学报, 2009, 29(10): 931-394.
[16] 成德亮, 刘国辉. 奇正止痛贴膏治疗早期强直性脊柱炎的临床观察[J]. 医学信息, 2010, 11: 3289.
[17] 张杰, 玉璐. 针刺治疗强直性脊柱炎

36 例[J]. 中国针灸, 2007(1): 2.
[18] 白伟杰, 谭吉林. 扬刺、齐刺法为主治疗强直性脊柱炎疗效观察[J]. 中国针灸, 2006, 26(7): 495-497.
[19] 冯楨根. 铺灸治疗强直性脊柱炎 36 例[J]. 上海针灸杂志, 2004, 23(1): 20.
[20] 胡秋生. 长蛇灸治疗强直性脊柱炎 89 例[J]. 中国针灸, 2002, 22(3): 176.
[20] 牟秀艳. 蜂针治疗强直性脊柱炎 29 例的疗效观察[J]. 养蜂科技, 2004, (3): 36-37.
[22] 王文, 张依. 背部腧穴刺络拔罐放血治疗强直性脊柱炎 37 例[J]. 中医研究, 2010, 23(10): 73-75.
[23] 金海鹏, 程绍鲁. 生物陶瓷温灸球隔姜灸对强直性脊柱炎疗效观察[J]. 针灸临床杂志, 2005, 21(1): 50-51.
[24] 李立新. 推拿疗法治疗强直性脊柱炎临床观察 21 例[J]. 中医中药, 2011, 24(2): 170-171.
[25] 郭俐宏, 陈霞, 陈德森. 熏蒸包敷配合推拿治疗强直性脊柱炎疗效观察[J]. 陕西中医, 2011, 32(12): 1598-1600.
[26] 张仲, 李彦平, 胡文清, 等. 综合康复治疗强直性脊柱炎疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2011, 20(19): 2381.
[27] 周悦婷, 谢玺, 黄飞龙. 强直性脊柱炎综合康复治疗的疗效观察[J]. 中华物理医学与康复杂志. 2010, 32(9): 717-719.

(上接第 60 页)

生本病。临证常遇到一些患儿因啼哭时忽然唇青、面紫休克约数分钟后自动恢复如常。有的甚则角弓反张而口吐白沫, 似羊角风症状。自拟“定惊汤”而治愈不下数十例。典型病例如下:

杨某, 男, 3 岁, 西安市人。自 1996 年 3 月一日忽跌倒哭泣, 一口气上不来, 忽然抽搐, 口吐白沫, 角弓反张, 遂去西安市儿童医院就诊, 作 CT、脑电图等多种仪器检查无任何异常, 疑小儿癫痫, 治疗无效, 若是不哭不闹则无任何症状, 但凡一哭就发生抽搐, 后经过西安市各大医院治疗, 均无任何效果。

后求助于中医也无济于事。凡此症两年有余, 家长苦不堪言, 后经人介绍, 求治于家父。

察其面色红润, 发育良好, 智力正常, 除形体较胖外, 无显著病态。思之甚久, 小儿营养过盛, 体形肥胖, 乃痰瘀壅盛, 一旦啼哭, 痰湿瘀阻, 肺气自虚, 一哭则大脑缺氧而引起抽搐。自拟定惊汤加减, 处方如下: 丁香、木香、白僵蚕、钩藤、蝉蜕、薄荷各 6g, 羚羊角 2g(布包, 先煎), 金箔 1 张(烧灰冲服)。1 日 3 次。

因患者路途遥远, 遂住于我处, 服药 3 付(1 付作 2 天用), 1 周

内哭闹 1 次, 但只有轻微的抽搐现象, 又服药 3 付, 再无发生抽搐。家长要求因路远, 再为用药, 以求根治, 遂按上方去金箔 3 付, 后来电话告知, 因再无发作本病, 故余药未再服用, 把药给另一患儿服也获痊愈。

按 小儿稚阴稚阳之体, 体形肥胖者, 多有痰湿, 故用理气清肺之羚羊角, 定惊安魂之金箔, 加以理气化痰之丁香、木香, 除风之白僵蚕、蝉蜕, 发散之薄荷而获全功也。此方几属小儿抽搐, 无论发烧与否, 皆可服用。