

● 老中医经验 ●

刘炳凡研究员临床用药经验拾零

湖南省中医药研究院 (410006) 文先惠

主题词 名医经验 辨证论治

刘炳凡研究员在 70 年的医疗实践中,形成了自己独特的辨证思维,于用药方面也颇具特色,特加以整理介绍如下。

1 平淡见奇

刘老认为,中医治病,首在治人。强调在用药时

应正确处理扶正与祛邪的关系,就正邪而言,矛盾的主要方面在正气,人体正气不伤则能抗邪御病,而立于不败之地,因而他临床用药具有不过攻,不过补,不偏寒,不偏热的特点,时时以保护正气为主。如治疗因感受寒邪而致发热、恶寒、头痛、鼻衄的患者,则

(55.88%),相当于月经量者 25 例 (36.76%),多于月经量者 5 例 (7.33%);C 组:术时无宫颈出血。术后阴道排液仅略多于平时白带者 57 例 (73.07%),少于月经量者 11 例 (14.10%) 脱痂期宫颈无出血 59 例 (75.64%),少于月经量者 18 例 (23.07%)

4 讨 论

宫颈糜烂是妇科常见病,而且是宫颈癌的高危因素。目前对该病的治疗方法很多,尚未见物理治疗与中药治疗相结合的报道。本组资料采取 CO₂ 激光联合中药治疗,获满意效果,痊愈率 98.71%,无 1 例无效。其中 1 例因术后合并霉菌感染,由 III° 糜烂转为 I° 糜烂。经治疗霉菌后继用玉清抗宫炎片 2 个疗程获痊愈。

本组资料中 A 组 74 例,用玉清抗宫炎片治疗 4~6 个疗程,3 个月判定疗效,宫颈糜烂痊愈 21 例,好转 35 例。白带减少 46 例,清洁度由 III° 转为 II° 或 I° 者 69 例,可见玉清抗宫炎片对减少白带、调节阴道清洁度有显著疗效。由于用药无明显不适,方便可行,对未生育或有生育要求者尤为适用。

激光治疗宫颈糜烂的疗效已经被国内外学者肯定。一次治愈率国内报道为 78.4%,国外报道则为 76.4%。本组观察 3 个月,经 1 次治愈率为 78.26% 与国内外报道相近,好转 22 例。其中 13 例宫颈外口肉芽组织增生,经消毒后用组织钳取除肉芽,压迫止血,上复方甲硝唑粉后两周痊愈;另有 9 例留下小面积创面,经用 2% 硝酸银烧灼痊愈。关于宫颈出血,多由于术前对局部炎症控制不理想,阴道清洁度 III° 以上或糜烂面有接触性出血仍坚持手术者。术前阴道清洁度调节在 II° 以下,术时一般无出血,术后疗效也较满意。故调节阴道清洁度是提高激光治愈率

的关键。手术时机一般应在月经周期的第 5~7 天内为宜,因这时宫颈腺体尚未开始分泌,创面渗出少或无渗出,同时有利于清除纳囊内容物和破坏囊壁。

玉清抗宫炎片的主要成分为广东紫珠 (占成分 83%)、乌药、益母草等。广东紫珠的化学成分含有黄酮甙、酚类、鞣质等。药效学试验对金黄色葡萄球菌、大肠杆菌、乙型溶血性链球菌和白色念珠菌有较强的抑制作用,对伤寒杆菌有一定抑制作用;对毛细血管有收缩作用,能缩短出血时间和凝血时间,能降低毛细血管的通透性,有明显消肿和减少渗出作用;乌药具有抗炎作用;益母草具有收缩平滑肌止血作用。诸药配伍,具有清热解毒、止痛止血、利水消肿之功效。A 组和 C 组的治疗结果证实了以上机理。由于玉清抗宫炎片是薄膜衣全浸膏片,具有易溶解、易吸收之特点,故用于局部 (阴道后穹窿),其消炎、收敛、止血效果尤为显著。C 组资料显示在激光术前用药 2 个疗程,阴道清洁度均可在 II° 以下,为激光治疗创造有利条件,故术中无 1 例宫颈出血。由于玉清抗宫炎片的清热解毒、收敛、止血的作用可使局部受激光高温、高压物理损伤的炎症反应 (充血、水肿、渗出)减轻,组织渗出减少或无明显渗出,故术后阴道排液量仅多于平时白带量,脱痂期宫颈出血明显减少,46 例无出血,32 例出血少于月经量,可加速创面愈合。55 例随访半年无 1 例复发。

综上所述,对宫颈糜烂采用物理与玉清抗宫炎片联合疗法,一方面能提高痊愈率,缩短治愈时间和减少物理治疗的不良反应;另一方面亦有利于宫颈癌的预防,是当前治疗宫颈糜烂有效而理想的方法。

(收稿日期:2000-03-20)

宗《伤寒论》辛温发表之意,不用麻、桂,而以苏叶、防风、芥穗、葱白、淡豆豉之属发汗逐邪,往往 1 剂而止,用药虽别于仲景,却有异曲同工之妙。在治疗甲状腺瘤、肝硬化运用活血化瘀的刘寄奴时,将其与滋养肝肾之楮实子相伍,一散一养,具有逐瘀不伤正的作用。如《医方集解》云:“散药得补药以行其势,辅正祛邪,尤易于见功。”对于一些内伤杂病表现为气虚、下肢无力者,常在辨证的基础上配以黄芪、丹参,两药合用,以通为补,效果显著,再加入杜仲、巴戟天补肝肾之品,其效更佳。对热象较突出者在用寒凉药时也注意用少量温热药以反佐,如某患者既表现为口干苦、大便干结、手足心发热、微恶寒,则在大队养阴药中佐以少量附片,而诸症得解,此证附片用量一般为 2~3g。对于寒象较突出者而用温热药时注意防止温燥伤津,如一患者四肢厥冷、胃脘胀痛,则在健脾和胃的基础上加附片配白芍,附片温阳散寒,用白芍之意在于制附片温燥之性,又如将甘温之菝葜与苦寒之龙葵相伍,具有清热解毒、消肿软坚之功,二药相伍用于寒证或热证可取其用之长而避其性之偏,用于寒热错杂证则可收到性用兼取的效果。

2 根据不同体质用药

疾病的临床表现错综复杂,出现的证候常不典型,故刘老指出,临证用药必须详察患者体质的差异,才能审证求因。某前列腺炎患者经西药抗炎及服用中药清利之品无效,而延刘老诊治,症见畏寒肢冷、疲乏、小便余沥、舌质淡红、苔白润、脉细弱。刘老认为证属气虚而累及阳虚,兼膀胱湿热,遂着眼于整体,拟益气升陷、温阳散寒、清热利湿之法。药用:明党 15g、白术 15g、土茯苓 15g、炙甘草 5g、广皮 5g、法夏 5g、北黄芪 20g、桔梗 5g、腊瓜 12g、车前子 12g、白芍 12g、附片 3g、砂仁 4g、鸡内金 4g。方中腊瓜利水通淋;桔梗开提肺气;使肺气得以肃降,而浊气下行;尤妙在黄芪与桔梗合用具有益气升陷的作用,此乃“提其气,气升则水自降”之意也;更以附片温阳散寒,白芍制附片温燥之性。服上方 14 剂而诸症悉除。妇科疾病中的经来淋漓不尽,一般治疗在辨证的基础上加止血之品,如果既有淋漓不尽又伴有瘀块者则用之无效,对于此证刘老常配以灵脂炭、蒲黄炭、荆芥炭,三炭合用,化瘀止血,从而起到通瘀以顺其自然、止血而不留瘀的作用。对于情志郁结致夜间失眠的患者,刘老用明党参、北沙参、丹参、生地、百合、远志、枣仁、炙草、小麦、大枣、夜交藤、合欢皮、砂仁、鸡内金等滋阴宁心、解郁安神之品,兼白天精神疲乏者,则在此方基础上加黄芪补气以双向调节而屡效。一便秘患者,腹胀口干喜饮,

苔黄,脉弦细,曾服麻仁丸效果不显,反见腹痛,刘老则在用制首乌、草决明、火麻仁、白芍润肠通便的同时,加锁阳、肉苁蓉温阳润肠以燮理阴阳,并另加苏叶以宣发肺气,肺与大肠相表里,肺气得宣,其浊气得以下降,而大便通畅。

3 勿伤胃气

疾病的发生、发展与机体的整体状况密切相关,整体的强弱取决于五脏,而“脏真寓于脾”,“脾旺不受邪”,说明脾胃的功能对于自然疗能的发挥,增强机体的抗病能力起重要作用,因而影响着病的发展和预后。刘老认为,脾胃是动力的源泉,人体的“内燃机”,临证必须把保护脾胃的健运作为第一要素,刘老认为临证处方必须时时考虑脾胃是否胜药,胃气一败,百病难治。在谈到理气、滋阴药的运用时强调理气慎用刚燥,恐伤胃阴;养阴又慎滋腻,恐伤脾气。在运用地黄饮子治疗中风后遗症时他对该方作了变通,因恐其凝滞,用首乌代地黄;嫌其酸敛,以白芍代山萸;因防其滋腻,用黄连代麦冬、石斛。在运用理气药时常以藿香代广木香,用砂仁、隔山消代厚朴,以萆薢代干姜,旨在行气开胃,达到扶助胃气,以利祛邪或补益药吸收的目的。祛风湿药羌活、独活为临床常用之品,但刘老认为,此二药易损胃气,常代之以青风藤、鸡矢藤、鸡血藤等,其中青风藤祛风除湿,其主要成分为青藤碱,用于风湿痹痛,肌肤麻木,腰腿痛,鹤膝风有良效;鸡矢藤既有较强的通络止痛之效,又有开胃消积之功;鸡血藤补血行血,舒筋活络。三药合用具有相得益彰之效。胃以降则和,法夏、广皮具有和胃降逆之功,鸡内金消食积,刘老每于处方中加入之,起到和胃助化作用。水蛭与肉桂相伍,用于腹主动脉瘤、脑肿瘤的治疗,其中水蛭咸苦平,性缓善入,使瘀血默消于无形,肉桂气味俱厚,温通血脉,二药合用使胃气得以和降。对于六君子汤一方,刘老临床运用较活,常根据脾胃阴阳盛衰分层次进行加减,如气虚甚者则根据程度轻重减党参加白参或红参等;如兼脾阴虚时根据其轻重程度分别减党参加太子参,或减党参、白术,加太子参、怀山;如兼胃阴虚则减党参加北沙参,如兼脾胃阴虚则减党参、白术加太子参、北沙参、怀山等。又以治疗阴虚的三参首乌汤为例,该方由太子参、北沙参、丹参、制首乌组成,其中太子参养脾阴,北沙参养肺胃之阴,丹参养心阴,首乌养肝肾之阴,因而五脏兼治;如阴虚兼气虚的则根据气虚的轻重程度分别减太子参加党参、或白参、或西洋参等,皆旨在“谨察阴阳所在而调之,以平为期。”

(收稿日期: 2000-01-25)