

郑家本运用温病学术思想指导外科病治验

郑 丽

(四川省中西医结合医院,成都,610041)

关键词 温病学;外科病/中医药疗法;@ 郑家本**doi:**10.3969/j.issn.1673-7202.2013.07.020

温病学是研究温病发生发展规律及其防治方法的临床学科。温病的辨证理论和治则治法,对临床其他学科,如内科杂病、外科、妇科、儿科、五官科等有关病证的诊断治疗,亦有极大的指导意义和实用价值,特别是对某些疑难重危病证,疗效尤佳。我院郑家本主任医师系重庆市名中医、国务院政府特殊津贴获得者。他数十年运用温病学术思想指导各科临床,经验丰富,如对外科病中,虽病因非温热病邪,但其病机为“瘀热相搏”^[1]、“毒瘀交夹”^[2]的病证,运用温病学术思想及诊治方法,均取得满意疗效。介绍如下。

1 疗疮走黄

某,男,21岁,农民,1965年8月25日初诊。患者恣食膏粱厚味、辛辣之物,患下肢疗疮,红肿痛热,经某医诊治数日,因误用雄黄、艾灸,而高热谵语。刻诊:昨日突发寒战高热(41.5℃),谵妄呓语,头痛如劈,烦躁口渴,便秘尿赤,疗疮顶部色黑,周围皮肤色暗红,肿势遍及整个下肢,脉洪数,舌红绛、苔黄厚。此乃疗毒走散,毒入营血,内攻脏腑。辨病:疗疮走黄(脓毒败血症)。辨证:属温病,热(毒)入营血。治以清营凉血、泻火解毒法。拟犀角地黄汤、五味消毒饮加减:犀角1g(先煎兑服),生地黄20g,蚤休15g,生石膏50g,生大黄10g,甘草5g。2剂,水煎服,昼夜分6次服,紫雪丹(1.5g)2支、分2次吞服。疗疮局部外敷紫金锭(又名玉枢丹)。8月26日二诊:服药3h后,大便连续数次、量多、秽臭难闻,寒战止,高热渐退(38.5℃),语言清晰,头痛缓解,烦渴减轻,疗疮顶部色转红,肿势渐消,脉数,舌红、苔黄。效不更法,宗前方,生大黄改酒大黄6g,去生石膏,再服5剂,每日1剂。外用虎杖、蚤休等份,研细末,调蛋清外敷疮面。8月31日三诊:身热已退(37.5℃),疗疮已溃、浓液甚多,疮周皮肤已转红色,下肢肿消,脉滑,舌红、苔薄黄。热毒渐

消,营血热除,改升麻汤(证治准绳方)合四妙勇安汤加减:升麻10g,连翘15g,水牛角30g,射干10g,酒大黄3g,金银花15g,玄参15g,当归10g,甘草5g。7剂,水煎服,每日1剂。疗疮溃烂处用虎杖沙条引流,未溃处用虎杖、蚤休粉,调蛋清外敷。9月7日四诊:疗疮浓尽,脉舌正常,疮面改用生肌散,以善其后。旬日随访:恢复健康,疗疮痊愈。

按:疗疮走黄是一种全身性化脓性感染,又谓脓毒败血症^[3]。疗疮发病迅速而危险性较大,其病机是热毒夹瘀,以致气血凝滞而成。疗疮若误治、失治,疗毒走散入血,内攻脏腑,名曰“走黄”,其证候危险,危及生命。

本例患者恣食膏粱厚味、辛辣之物,湿热火毒内生,正如《素问·生气通天论》^[4]曰:“高粱之变,足生大丁。”后因疗疮误治导致“走黄”。根据其临床表现,其病机为瘀热相搏、毒瘀交夹的病证,按温病卫气营血辨证,属热入营血证,宗“入营犹可透热转气……,入血就恐耗血动血直须凉血散血”^[5]的治则,拟清营凉血、泻火解毒治法。方选犀角地黄汤、凉血活血散瘀;五味消毒饮、清热解毒;佐柴胡、黄芩、石膏透热转气;虎杖、蚤休治疮疡之要药;生大黄釜底抽薪、通腑泻火,清热解毒;紫雪丹清热解毒、开窍安神;紫金锭解诸毒、疗诸疮。全方共奏清热解毒、泻火凉血、开窍安神之效^[6],故疗效显著。由此可见,温病学术思想对非温病的急危重症,亦有良好疗效。

2 脱疽

某,女,68岁,退休职工,1980年10月28日初诊。患者嗜烟酒、辛辣40余年,高血压史,右拇趾溃烂3月余,先后住院2次,被诊断为“血栓闭塞性脉管炎”,患者不愿截趾,近月余,痛苦呻吟,抱膝而坐,彻夜不眠,服“止痛片”只能安静半小时。刻诊:体弱头晕,面色灰黯,痛苦面容,呻吟不休,右拇指前端溃烂,周围呈紫黯色,有干性坏死物暴露在外,触及甚痛,寸口脉弦数,趺阳脉弱,舌紫暗、苔薄黄滑。此乃郁久化热,气滞血

瘀,热瘀互结,毒瘀交夹,化腐溃烂。辨病:脱疽(血栓闭塞性脉管炎)^[7]。根据《医宗金鉴》“痈疽原是火毒生,经络阻隔气血凝”之训,辨证:属温病,热毒入血,瘀阻脉络。治以清热解毒,活血止痛,化瘀通络。拟四妙勇安汤、活络效灵丹加味:金银花 15 g,玄参 15 g,当归 10 g,甘草 10 g,制乳香 6 g,制没药 6 g,丹参 15 g,桃仁 10 g,红花 10 g,地龙 10 g,赤芍 30 g,白芍 30 g,川牛膝 15 g,姜黄 10 g。2 剂,水煎服,每日 1 剂。10 月 30 日二诊:患趾痛减,已能安眠 3 h 左右,仍头晕,脉、舌同前,仿前方,去乳香、没药,加天麻、草决明、木瓜各 10 g。3 剂,每日 1 剂。11 月 2 日三诊:趾痛大减,溃烂处已转红色,头晕亦减轻,已能通宵安睡,未再服用“止痛片”。按上方连续守方 35 剂^[8]。随访:右拇指溃烂痊愈,步履如常,头晕、肢凉亦好转。追访 14 年,脱疽未复发,82 岁时患脑溢血病故。

按:脱疽包括血栓性脉管炎、动脉硬化、糖尿病坏疽等病。本例病因病机:患者数十年吸烟,使络脉痉挛失养,致使血瘀不畅,局部组织缺血;郁久化热,热灼络脉而剧痛;热瘀相搏,毒瘀交夹,化腐溃烂,坏死脱落,形成脱疽。这正如《灵枢》所说:“营卫稽留于经脉之中,则血泣而不行,不行则卫气从之而不通,壅遏不得行,故热,大热不止,热胜则肉腐,肉腐则为脓。”^[9]故拟四妙勇安汤佐姜黄、地龙,清热解毒,活血祛瘀;活络效灵丹佐桃仁、红花,化瘀通络,活血止痛;芍药、甘草,清热解毒,缓急止痛;川牛膝引药直达病所,故疗效显著。效不更方,守方 40 余剂,终愈顽疾。患者病因虽非外感温邪,其病亦不属温病范畴,但其主要病机是热(毒)瘀相搏,化腐溃烂,因其病机同于热、毒、瘀之温病。故按温病辨治,收到满意效果。因此,不论何病、何证,虽病因不同,但只要病机相同,其治法应相同。

3 缠腰火丹

某,男,45 岁,企业家,2010 年 7 月 4 日初诊。患者体丰肥胖,嗜喜肥甘、辛辣、烟酒,加之连续熬夜多日,5 天前胁肋下出现成串水泡、灼热疼痛难忍,住某医院,诊断:带状疱疹,治疗效果欠佳。刻诊:近两日寒热往来,午后发热尤甚(38.8℃),胁痛难忍,夜寐难眠,身倦乏力,口苦心烦,二便不畅,脉弦数,舌紫红、苔白滑腻厚如积粉。此乃脾胃损伤,脾虚湿困,郁久湿热内蕴,邪入膜原。辨病:缠腰火丹(带状疱疹)。辨证:属温病,湿热阻遏膜原。治以辟秽化浊、开达膜原、解毒止痛。拟达原饮加减:槟榔片 15 g,草果仁 10 g,厚朴 15 g,赤芍 60 g,黄芩 15 g,知母 10 g,柴胡 15 g,虎

杖 20 g,蚤休 20 g,夏枯草 15 g,薏苡仁 30 g,酒大黄 6 g,枳实 15 g,甘草 3 g。3 剂,水煎服,每日 1 剂;疮面用紫金锭、虎杖粉,调醋外敷。7 月 7 日二诊:寒热往来、午后发热好转(37.8℃),疱疹已溃,疼痛大减,夜能入眠,二便通畅,脉数,舌紫红、苔白垢腻。仿上方,赤芍改 30 g,酒大黄改为 3g,7 剂,每日 1 剂,疱疹处用虎杖、蚤休细末,调醋外敷。旬日随访,缠腰火丹痊愈。

按:本病为在皮肤表面呈现串珠样水疱,痛剧灼热,因多缠腰而发,故名缠腰火丹,亦名带状疱疹。

本案病因病机:嗜喜肥甘、辛辣、烟酒,脾胃损伤,脾失健运,脾虚湿困,郁久化热,湿热内蕴,阻遏膜原而发缠腰火丹。根据《温病学讲稿》“湿浊壅盛故见舌上苔白厚腻浊,或如积粉,代表方剂达原饮”^[10],故选达原饮,以辟秽化浊、开达膜原,佐柴胡、虎杖、蚤休、夏枯草,以清热解毒,芍药、甘草缓急止痛,酒大黄通便解毒;药中病机,故疗效立杆见影。

温病学中“辨舌验齿”的特别诊断方法,不仅专为温病而设,经数十年临床验证,亦适用于其他各科。例如根据《温疫论》中白苔滑腻厚如积粉、舌质紫绛,诊断为湿秽浊郁闭膜原的特殊辨舌方法,对各科疾病的诊治都具有指导意义。如病毒性肺炎、传染性单核细胞增多症、肠伤寒^[10]、萎缩性胃炎、霉菌性阴道炎等等,临床凡见有舌紫红、白苔滑腻厚如积粉者,采用邪入膜原这一特殊诊断方法,投达原饮,屡试屡验。

综上所述,我们认为温病学对各科疾病诊断治疗的指导意义和实用价值极大。因此,温病学说值得更加发扬光大。

参考文献

- [1]周仲瑛,周学平.从瘀热论治内科难治病[M].北京:人民卫生出版社,2010:3-11.
- [2]王国强.国医大师[M].北京:人民卫生出版社,2011:113-115.
- [3]广州中医学院.外科学[M].上海:上海科学技术出版社,1981:3.
- [4]陆拯.陆拯临床医学丛书·毒证论[M].北京:中国中医药出版社,2010:30.
- [5]孟澍江.温病学[M].上海:上海科学技术出版社,1985:116.
- [6]郑家本.自学中医阶梯[M].重庆:重庆出版社,1986:265-268.
- [7]五部医话编写委员会.当代中医名家医话·外科卷[M].北京:北京科学技术出版社,2012:196.
- [8]郑家本.脱疽验案[J].四川中医杂志,1984,2(1):50.
- [9]顾伯华.实用中医外科学[M].上海:上海科学技术出版社,1985:19.
- [10]王灿晖.温病学讲稿[M].北京:人民卫生出版社,2010:171,178-179.

(2013-01-31 收稿)