

· 名老中医经验 ·

卢芳临床经验方介绍

郎 宜 男

(哈尔滨市中医医院,黑龙江省哈尔滨市道里区建园街副27号,150076)

关键词 名医经验; @ 卢芳

卢芳老师是国家确认的第一、二、三批老中医学术经验继承工作导师,曾任哈尔滨市中医医院院长,黑龙江省中医管理局副局长,省中医药学会会长等职,享受国务院特殊津贴。卢师中医学术独到,治疗别具特色。笔者有幸随师3年,收获颇丰,现将其治疗经验举例如下。

1 心电图 ST-T 改变

这是冠心病常见的心电图改变,卢师认为:冠心病的病理改变属于中医的宗气虚。《内经》云:“宗气者,积留于胸中,灌心脉而行血;循喉咙,而行呼吸焉。”所以患者往往出现胸闷、气短。常用人参、三七、血竭、琥珀、水蛭,压面装入胶囊,每次2g,1日3次,多数患者用药2~3个月后,症状消失,心电图恢复正常。方中人参大补元气、生津止渴、安神定志为方中主药;辅以三七活血化瘀、止痛;血竭活血散瘀,治心腹瘀痛、补心包络;佐以琥珀镇惊安神、散瘀止血、利水通淋;使以水蛭破血逐瘀。如有心衰者,重用人参,加附子、细辛、淫羊藿。心衰者重用人参,加附子回阳救逆、补火助阳、散寒止痛,细辛散寒止痛、温肺化饮,淫羊藿温肾壮阳、祛风除湿。

2 糖尿病肾病

糖尿病肾病主要以蛋白尿、高血压和肾功能衰竭为主。卢师认为,从中医角度其病理改变主要是脾气虚。蛋白尿是由于脾的升清降浊功能失司,不能使水精四布,五经并行,故水谷精微下注于膀胱,而为蛋白尿。甚者浊浊内泛而出现肾衰表现。治疗以益气健脾、活血降浊为法,重用黄芪100g,伍以山药、玉竹、丹参、王不留行、泽兰、益母草、苍术。方中黄芪补气升阳、固表止汗、利水消肿;辅以山药补益脾胃、补肺益阴、固肾涩精;玉竹养阴润燥、生津止渴;苍术燥湿健脾、祛风除湿;佐以丹参凉血消痈,王不留行活血通经,泽兰通经活血、散瘀消肿,益母草活血祛瘀。肌酐尿素氮高者加酒大黄、草果。多在1~2个月内蛋白尿消失,肾功能恢复。

3 血管性头痛

血管性头痛特点是发作性头痛。卢师认为发作性头痛与风和痰有关,头部“巅顶之上唯风可到”。卢师重用川芎50~100g,伍以白芷、白芍、羌活、防风、胆南星、半夏、天竺黄。方中以大剂量川芎为主,取其辛温走窜,上行头目,下行血海,以达到驱除头面风邪的目的;辅以白芷、白芍祛风止痛、通窍止痛;佐以防风、羌活祛风解表、通痹止痛;半夏、胆南星、天竺黄清热燥湿、息风定惊、散结消痞。全方共奏祛风止痛、涤痰通络功效。

4 皮肤疾病

卢师治疗皮肤病,总结了4个字,一曰“风”、二曰“燥”、三曰“湿”、四曰“毒”。“风”表现为痒,中医有“无风不作痒”之说。“燥”就是血燥,表现为脱屑、皲裂。“湿”即渗出、流水、起泡。“毒”,即红肿热痛。卢师治疗皮肤病如湿疹、结节性痒疹、玫瑰糠疹、天疱疮等基本按照这个原则,常用内服方:苦参、白鲜皮、浙贝母、蒲公英、紫花地丁、皂角刺、防风、地肤子、蛇床子、雷公藤。方中苦参清热燥湿、利湿止痒为方中主药,常用量50g,辅以白鲜皮、防风、地肤子、蛇床子以清热燥湿、祛风解毒、止痒、燥湿利水;佐以雷公藤、浙贝母消肿散结、清热祛瘀;使以蒲公英、紫花地丁清热解毒,消痈肿疔疮;皂角刺消肿排脓。对有渗出者尤宜外用:儿茶、冰片、雄黄、枯矾、炉甘石、密陀僧(研末)。儿茶收湿敛疮、止血,冰片开窍醒神、清热止痛为方中主药;辅以雄黄解毒燥湿,枯矾燥湿杀虫止痒、收敛止血,炉甘石解毒、收敛止痒;使以密陀僧消肿杀虫、收敛防腐、治疮毒、湿痒等。

5 支气管扩张咯血

支气管扩张临床常有反复咯血,卢师认为治疗本病应以敛肺气、泻大肠为法。由于肺气不降,血随气上,出现咯血,肺与大肠相表里,泻大肠热即起降肺气的作用。常用药物有白及、大黄、墨旱莲、仙鹤草、花蕊石,1周内咯血多可消失。卢师治咯血关键是巧用大黄,热甚便秘者,大黄可用30g,如无便秘者用大黄炭30g。大黄泻热通便、活血祛瘀为方中主药;辅以白及

收敛化痰、消肿生肌；佐以墨旱莲滋补肝肾、止血；仙鹤草收敛止血；花蕊石止血化痰。待咳血停止，再辨证施治他症。

6 老年抑郁症

老年抑郁症是指60岁以后起病，多有精神因素诱发，主要表现为情绪低落，思维迟缓，意志活动减退和躯体某部不适的疾病，复发率和死亡率较高。卢师认为老年抑郁症的病理本质是年老肾虚，《内经》云：“肾者主水，受五脏六腑之精而藏之”。肾之精气可濡养五脏，而五脏之精藏于肾，所以老年抑郁症其病变脏腑虽然与心、肝、脾、肾、胆关系密切，但其本质是肾精不足而致髓海空虚，心气涣散，故临床出现心无所依，虑

无所定，五脏六腑皆可被摇撼的多端症状。基本方：人参、石菖蒲、远志、百合、生地黄、紫石英、枸杞子等。卢师认为治疗精不足，当先益其气，故人参为方中主药，只有用人参益气生精，培补气血，才能安神定志；辅以石菖蒲、远志，“千金方”中开心散，只用以上3味药，治疗恍惚迷惑善忘等；佐以百合、生地黄，取其百合地黄汤治疗百合病之意，百合养心安神定胆益智，生地黄凉血除烦，此二者可防人参之躁；以紫石英引药入心，此药善治心神不宁、不寐、体弱、心胆素虚、善惊易恐；使以枸杞子，益气填精。诸药相合，治疗老年抑郁症每获良效。

(2007-11-27 收稿)

陈华德在百会穴长留针法治疗眩晕病案

牛森林 姜冉 金青

(浙江中医药大学第三临床医学院, 浙江省杭州市, 310053)

关键词 眩晕/针刺疗法

患者,女,52岁。2007年7月21日就诊。头晕、颈部不适半年余,加重2个月。患者于半年前无明显诱因晨起时突然出现头晕,视物旋转,伴有轻度耳鸣,恶心,呕吐及颈项部僵硬不适。近2个月来,头晕症状加重,夜晚尤甚,影响睡眠。患者于7月9日某医院住院治疗,做颈椎MRI检查示:颈椎退行性改变,C4/5,C5/6椎间盘膨出。诊断为颈椎病。给予血栓通针剂静脉输液;口服乘晕宁、敏使朗、立普妥等;配合颈椎牵引和推拿治疗。住院治疗1周多,效果不佳,患者自行出院,遂来针灸门诊求治。

就诊时除上述症状外,伴有神疲乏力、大便时干、小便自调、夜寐欠安、胃纳尚可。检查:颈项部肌肉僵硬,颈椎前屈后仰,侧弯及旋转等活动幅度稍微减小,颈2~7棘突及棘突旁肌肉轻度压痛,两侧肩部斜方肌压痛明显,压颈试验(-),臂丛牵拉试验(-),双侧霍夫曼征(-),双上肢肌力V级;TCD检查示:基底动脉供血不足,双侧大脑前动脉轻度痉挛。血压120/78mmHg。诊断为:眩晕(椎动脉型颈椎病)。给予百会穴长留针法治疗。

操作:患者取坐位,施术者与患者对面而立,在患者头部选定百会穴,用碘酒和酒精消毒后,采用无菌毫针,顺着督脉循行的方向,将针尖与头皮呈30度夹角快速将针刺入皮下,当针尖抵达帽状腱膜下层时,指下阻力减小,使针与头皮平行,刺入35mm左右,得气后,

从针根上5mm左右的针柄处剪断针柄(即余留下5mm左右的针柄在头皮外),留针24h,留针期间不影响患者生活起居。起针时用消毒的干棉花球按住针孔处,迅速将针拔出,并按压针孔防止出血。

患者隔日复诊时,自述针后头脑顿觉清醒,睡眠亦好。依上法再针1次,辅以通经活络、养血活血的中药以善其后。

按:本病归属中医学“眩晕”范畴。该患者病程较长,病久耗伤气血,以致气血两虚,气虚则清阳不展,血虚则脑失所养,故发为眩晕。《灵枢·口问》曰:“上气不足,脑为之不满,耳为之苦鸣,头为之苦倾,目为之眩”,因此治疗上当以“治虚为主”,以益气升阳为治则。

长留针法在近代针灸治疗眩晕的报道中很少有人提及,而古代医籍《素问·调经论》曰:“不足则视其虚经,内针其脉中,久而留之”;《类经》亦云:“久运之疾,其气必深,针不深则隐伏之病不能及,留不久则固结之邪不得散也”。说明长留针疗法在古代医籍中已经有所论述。陈教授把古医籍的理论方法和现代的头针加以整合改进,提出了百会穴长留针法。百会为百脉之宗,诸阳之会,诸经脉气血会聚之处。故百会穴长留针可以持续地升举一身清阳之气,阳气升则可以帅血上奉于脑,使气充血旺,脑神得养,眩晕则得以缓解和治愈。长留针法能够持久地激发人体的经气,维持有效的刺激量,从而提高了疗效。

(2007-08-23 收稿)