

王立忠教授疑难病验案四则

吕沛宛

(河南省中医院针灸科,郑州市东风路 6 号,450002)

关键词 疑难病验案/中医药疗法; @ 王立忠

王立忠教授是全国名老中医药专家学术经验继承指导老师,从事中医临床、教学工作 40 余年,学术造诣精深,临证经验丰富,擅长疑难杂症,辨证准确,用药精当,切中病机病所,笔者有幸随师左右,得老师教诲,亲睹老师各科疑难病临证验案,现采撷四则,与同道分享。

1 颈腰腿痛

某,男,57 岁,2011 年 10 月 2 日以颈项腰腿疼痛,上肢麻木,下肢困紧不适 3 年为主诉就诊。同时伴头晕、头重脚轻、膝关节周围经脉不舒,屈伸不利。MRI 检查示颈、胸、腰椎间盘多节突出和腰椎骨质增生,颈腰腿痛曾在多家医院进行治疗,效差。患慢性前列腺炎 10 余年,小便淋沥不尽,小腹坠胀 1 年余。B 超检查示前列腺体积增大并钙化灶形成;现患者舌红苔黄腻,脉细滑。诊断:1)颈腰腿痛(肝肾亏虚,瘀血阻络)。2)淋证(肝肾亏虚,瘀血阻络)。治疗给予益气补肾,活血通络蠲痛。疏方如下:太子参 12g,丹参 20g,葛根 30g,赤芍、白芍各 12g,桑寄生 20g,山茱萸 25g,菟丝子 30g,杜仲 12g,威灵仙 20g,怀牛膝 12g,泽泻 12g,陈皮 6g,甘草 6g。7 剂,水煎服,每日 1 剂,分 2

次服。

10 月 22 日 2 诊:诉服上药后诸症状减轻,筋脉松弛,腿部轻松,但仍尿频。诊断:1)淋证(肝肾亏虚)。2)颈腰腿痛(肝肾亏虚)治疗给予益气补肾,活血通络缩泉。疏方如下:生黄芪 20g,丹参 20g,赤芍、白芍各 12g,升麻 5g,石菖蒲 10g,桑寄生 20g,王不留行 12g,杜仲 12g,川牛膝 12g,桃仁 10g,红花 10g,益智仁 12g,生山药 30g,乌药 10g,泽泻 10g,山茱萸 25g。7 剂,水煎服,每日 1 剂,分 2 次服。

11 月 5 日 3 诊:诉服后小腹坠胀减轻,小便由每晚 5~6 次减为 2~3 次,颈肩腰腿经脉疏利,睡眠好,精神佳。

按:患者虽然症状复杂,但均以肝肾亏虚为主,一诊患者颈腰肢痛伴经脉不舒多年,肾主骨生髓,肾通督脉,肾精亏虚,则骨质脆弱不用,见颈、胸、腰多节椎间盘突出和骨质增生。髓海亏虚,清窍失养则见头晕、头重脚轻,水不涵木,木失濡润,则经脉不舒。故用桑寄生、杜仲、怀牛膝、山茱萸、菟丝子补肝肾,强筋骨,填精益髓。久病多虚多瘀,经脉瘀滞不通,用太子参、丹参、赤芍、白芍益气养血,活血化瘀。《本草正义》谓威灵仙“以走窜消克为能事,积湿停痰,血凝气滞,诸实宜

烦急躁,故改用清热疏肝法调理善后。

3.5 疏肝和胃法 临床表现:睡卧不安,心烦急躁,胸脘痞满,不思饮食,或食后噎气泛酸,泛恶呕吐,腹胀,大便秘或黏滞,舌淡红,苔黄浊,脉左弦右滑。证候:肝胃不和。治法:疏肝和胃降逆。方药:逍遥散合温胆汤。

病例 5:某,男,22 岁。主诉:失眠 2 个月。现病史:2 个月来失眠,脱发,每天睡眠少于 6h,白天容易疲乏,入睡可,容易醒,多梦,纳佳,小便可,大便调,舌淡暗苔黄浊,脉右沉细。中医诊断:失眠、脱发。辨证:血虚肝郁,痰浊扰心。治法:养血疏肝,化痰安神。方药:柴胡 10g,白芍 20g,当归 10g,夜交藤 30g,女贞子 15g,墨旱莲 15g,川芎 6g,炒酸枣仁 15g,牡丹皮 10g,竹茹 10g,枳实 10g,生龙骨、牡蛎各 30g,7 剂。二诊:夜寐尚可,夜间已经不醒,多梦减轻,周身疲乏,舌质暗,舌苔

黄厚腻,脉沉细。患者舌苔黄厚腻,痰热渐显,改用黄连温胆汤加味。黄连 6g,肉桂 1g,枳实 10g,竹茹 10g,半夏 9g,陈皮 10g,茯苓 15g,柴胡 10g,白芍 15g,炒酸枣仁 15g,远志 9g,石菖蒲 9g,生龙骨、牡蛎各 30g。7 剂,水煎服,日 1 剂。三诊:夜寐尚可,夜间已经不醒,多梦减轻,疲乏好转,舌暗苔黄厚腻,脉沉细。前方加胆南星 3g,7 剂。四诊:夜寐入睡可,夜间不醒,脱发已经不明显,疲乏消失,大便正常,舌胖稍暗苔黄浊,脉沉细。上方去黄连、肉桂、胆南星,加夜交藤 15g、生地黄 15g。

按语:本例失眠,脱发,多梦,易醒,既有肝郁血虚的一面,又有痰浊的一面,初诊以疏肝养血为主,患者痰热渐显,随证改为清热化痰法为主,待痰热清,渐加养血之品取效。

(2012-01-09 收稿)

之。”陈皮行气燥湿，葛根增液舒筋，生发脾胃清阳而解肌，诸药共达益气补肾，活血通络蠲痛之效。因患者舌红苔黄腻，脉象细滑，故加泽泻清利湿热，泻膀胱邪气。

二诊患者小便频数伴腹胀。但辨证仍以肝肾亏虚，本虚标实。肾主二便，肾气亏虚，则小便无力，淋漓不净；肾虚日久，则气虚血瘀，治疗给予黄芪、山茱萸、桑寄生、山药补肾气、强筋骨，桃仁、红花、丹参、赤芍活血通络，使补而不滞；石菖蒲、泽泻、王不留行，开窍利尿通淋，和缩泉丸配伍，于补中有泻；牛膝活血通经，引血下行，在大量补下焦药里，加入少量升麻，既清热解毒，又提升气机，诸药配伍，虽多年病痼，切中病机，药到病解。

2 淋证

某，男，48岁，于2011年10月20日以阴囊潮湿10余年，小便淋漓不尽月余就诊。兼疼痛由腹股沟向大腹部放射，肝区发热，伴骶尾部疼痛不适，做B超显示前列腺肥大，舌红苔少黄腻，脉滑数。既往有肝炎病史。诊断：淋证。辨证为肝胆湿热下注挟瘀蕴结膀胱。治疗给予清泻肝胆，活血利湿通淋。遣方如下：柴胡12g，黄芩9g，生地黄10g，栀子10g，龙胆草6g，王不留行12g，石菖蒲9g，桃仁10g，红花10g，炒车前子10g，蛇床子10g，泽泻12g，甘草8g，丹参15g，赤芍12g。10剂，水煎服，每日1剂，分2次服。

11月3日复诊，患者诉小便正常，潮湿明显减轻，骶尾部痛愈，腹股沟向大腹放射性疼痛减轻，仍肝区发热，上方加郁金12g、垂盆草30g。10剂，水煎服，每日1剂，分2次服。

按：本案由龙胆泻肝汤加减而成，肝经绕阴器，布胁肋，肝胆之火循经上炎则见腹股沟向大腹部放射作痛，肝火郁积胸胁，则见肝区发热；湿热循经下注则阴囊潮湿，小便淋漓不尽；舌红苔黄腻，脉弦数有力皆为火盛及湿热之象。治宜清泻肝胆实火，清利肝经湿热。方中龙胆草大苦大寒，既能泻肝胆实火，又能利肝经湿热，黄芩、栀子苦寒泻火、燥湿清热，湿热的主要出路，是利导下行，从膀胱渗泄，故又用渗泄泄热之泽泻、车前子，导湿热从水道而去，而蛇床子功擅男子阳痿湿痒，温肾壮阳，在诸派阴药中，加入温药，有阳中求阴之妙；患者肝病日久，火邪内郁，肝胆之气不舒，故用生地黄养血滋阴，柴胡疏畅肝胆之气，桃仁、红花、丹参、赤芍、王不留行、活血通淋，甘草调和诸药，护胃安中。诸药共用，使火降热清，湿浊得利，故小便正常，潮湿明显减轻，骶尾部痛愈，腹股沟向大腹放射性疼痛减轻，皆

为循经所发诸症相应而愈。二诊加郁金、垂盆草加强行气解郁、清热解毒功效。

3 玉屏风散治疗咽源性咳嗽二则

1) 某，女，42岁，于2011年12月31日以咽痒咳嗽1周为主诉就诊。患者10天前不明原因发热，应用退热针和服抗生素后热退，但咽痒咳嗽，睡前加重，晨起减轻，白天遇风邪加重，查咽喉黏膜色暗红，睡眠尚可，二便正常。舌质红，苔白，脉细。诊断：咳嗽（咽源性咳嗽）。辨证：热病后余热未尽，正气不足，热邪壅肺，喉为肺系，肺失肃降，故咽痒咳嗽作矣。治疗予以疏风固表，清热宣肺，利咽止咳。处方如下：生黄芪15g，防风12g，生白术12g，当归12g，桔梗10g，全瓜蒌12g，炒牛蒡子9g，金银花15g，连翘15g，甘草6g。5剂，水煎服，每日1剂，分2次服用。2012年1月5日他病复诊，诉咳嗽痊愈。2) 某，女，40岁，于2012年1月5日以感冒咽痒咳嗽为主诉就诊。患者3天前因感冒风寒，咽痒咳嗽不止，夜间咳甚，不能入寐，舌苔滑腻，舌质瘀暗，脉稍数。诊断：咳嗽（咽源性咳嗽）。辨证：寒邪侵袭，卫外不固，邪客于咽，咽痒不利，肺气失宣而咳嗽。治疗给予疏风固表，化痰降气止咳。处方如下：生黄芪15g，炒白术12g，防风10g，当归12g，桔梗10g，炒莱菔子12g，全瓜蒌12g，炒枳壳10g，炒紫苏子12g，炙紫菀12g，炙款冬花12g，炒牛蒡子9g，地龙12g，甘草6g。3剂，水煎服，每日1剂，分2次服用。2012年1月6日二诊，患者症状已明显减轻。3天后再诊，诉痊愈。

按：咽喉为肺之门户，与外界接触密切，当外感风寒暑湿燥火等邪气，邪气客于咽喉，肺气失于肃降，不足以驱邪外达，正邪相搏，久咳不已，轻则半月，重则一年半载，轻重不一，感邪即发，又由于咽喉为胃经、脾经、心经、小肠经等多经脉所过之地，当脏有疾，亦可表现咽喉不利，而复感新邪，大幅度增加咽源性咳嗽机会。此类病例临床甚是多见，患者迁延不愈，甚是痛苦，今王师以玉屏风散益气固表，鼓动正气，当归润燥补血通便，《本经》谓“主咳逆上气”，现代研究则有增加肺血循环的功效，瓜蒌润燥散结，桔梗甘草宣肺利咽解毒组成扶正散邪基本方，如风热上扰，则加牛蒡子、金银花、连翘宣散风热，消肿利咽；如痰湿客喉，则加炒紫苏子、炒莱菔子、紫菀、款冬花降气化痰止咳；如畏风咳嗽，则加蝉蜕、白僵蚕祛风解痉。总之，本病辨证是正气不足，邪气不甚，治则扶正兼顾散邪，虽不止咳，而咳自止，临床用之甚验。

(2012-02-13 收稿)