

马融教授临床运用古方经验介绍

吴上彬¹ 指导：马融²

1. 广东省中医院, 广东 广州 510120; 2. 天津中医药大学第一附属医院, 天津 300193

[摘要] 马融教授运用不同古方治疗儿科临床常见病甚至难治之病, 每能取效。如治疗小儿癫痫、多动症、抽动症、学习障碍等儿科脑系疑难病症, 及小儿泌尿系统和消化系统疾病等。

[关键词] 儿童多动症; 湿疹; 泄泻; 古方今用

[中图分类号] R747.9 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 08-0010-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.08.005

马融, 医学博士、博士研究生导师、教授、主任医师, 现任天津中医药大学第一附属医院院长, 享受国务院政府特殊贡献津贴专家, 天津市政府授衔“中医小儿神经内科”专家、卫生部有突出贡献中青年专家。

业师马融教授常告诫其学生, 中国中医药历史悠久, 源远流长, 治法独特, 疗效卓著, 学儿科要学会“古方今用”, 也就是要用心学习中国古代医家运用中医药治疗各种疾病的经验, 要博采各家之长, 为自己以后的行医之路夯实基础。业师在医疗中常常也体现出这一点, 运用不同古方治疗儿科临床常见病、难治之病, 每每用之, 总能取效。其中包括用于其所擅长治疗的小儿癫痫、多动症、抽动症、学习障碍等儿科脑系疑难病症, 更将其运用到小儿泌尿系统及消化系统等疾病的治疗, 临床疗效明显。叹因愚跟业师出诊时间有限, 所学甚少, 现谨略举少许业师运用该法在临床上的经验, 以资共勉。

1 柴胡桂枝龙骨牡蛎汤加减治疗儿童多动症

《伤寒论》第107条曰：“伤寒八九日，下之，胸满烦惊，小便不利，谵语，一身尽重，不可转侧者，柴胡加龙骨牡蛎汤主之。”柴胡加龙骨牡蛎汤，在现代以前常主治伤寒往来寒热，胸胁苦满，烦躁惊狂不安，时有谵语，身重难以转侧，现多用于癫痫、神经官能症、美尼尔氏综合征以及高血压病等以胸满烦惊为主证者。

在儿童治疗方面，业师常运用该方加减治疗儿童多动症，尤其适合证属脾虚肝旺型。该证型多为先天或后天因素导致脾胃虚弱，运化失常，气血生化不足，肝失濡养，气机不畅，郁久化火动风，阳亢失制的患儿。而柴胡桂枝龙骨牡蛎汤方中柴胡、桂枝、黄芩和里解外，以治寒热往来、身重；龙骨、牡蛎、铅丹重镇安神，以治烦躁惊狂；半夏、生姜和胃降逆；大

黄泻里热，和胃气；茯苓安心神，利小便；人参、大枣益气养营，扶正祛邪。共成和解清热，镇惊安神之功。愚在跟师2年多里，遇患儿适合运用该方者，每予之，效如桴鼓。业师除了在治疗儿童多动症运用柴胡桂枝龙骨牡蛎汤外，在治疗儿童抽动障碍也常用该方。

2 麻黄连翘赤小豆汤加减治疗小儿湿疹

《伤寒论》第262条曰：“伤寒，热瘀在里，身必黄。麻黄连翘赤小豆汤主之。”其方中麻黄、苦杏仁、生姜意在辛温宣发，解表散邪；连翘、桑白皮、赤小豆旨在苦寒清热解毒；甘草、大枣甘平和中，其药物组合共奏辛温解表散邪，解热祛湿之效。而小儿湿疹，常为脾胃运化功能失常，湿气壅滞化热，湿蒸如淖淖中之淤泥，水土黏泞而不分。《内经》云：“湿热相交，民多病痒。盖以湿热胶着，壅积于胃，故云瘀热在里，必发黄也。”而小儿湿热相交发于表常为湿疹，运用麻黄连翘赤小豆汤能治表驱邪，利水渗湿，解郁热，故以此主之。

2005年7月底，随师出诊，接诊一男婴，刚满8月，母乳喂养，患儿颜面及颈部皱折处、胸部及腹部、阴囊及肛门周围可见散在皮疹，颜色鲜红，间有渗液渗出，触之哭闹，夜间也频哭闹易醒，大便黏腻，小便偏黄。舌红、苔厚腻，指纹紫滞。业师诊断该患儿属于内有湿热，邪气宣透不畅所致。即拟麻黄连翘赤小豆汤加减，处方：麻黄、生姜、甘草、沙苑子各3g，赤小豆12g，大枣3枚，连翘、苦杏仁、桑白皮、茯苓、白术、泽泻各6g。3剂，每天1剂，水煎服，并嘱其尽量保持患处干燥，患儿母亲避免进食辛辣、海鲜及牛羊肉等。二诊复诊，患儿全身皮疹有所消退，局部干燥结痂，家属自述药后患儿进食明显比前增加，且夜间哭闹明显减少。效不更

[收稿日期] 2014-04-08

[作者简介] 吴上彬 (1980-)，男，住院医师，研究方向：儿童神经系统疾病。

方, 继服 4 剂, 水煎服。后期随访, 患儿家属述皮疹已消退, 患儿各方面正常。

3 柴胡疏肝散加减治疗小儿泄泻

小儿泄泻以感受外邪, 内伤饮食, 脾胃虚弱为多见。其主要病变在脾胃。前人有“无湿不成泻”、“湿多成五泻”之说。除了脾胃病变之外, 业师也曾多次告诫学生, 情志因素也是本病发生的重要因素。情志不舒, 肝气郁结, 横逆乘脾, 运化失常, 发为泄泻。

2006 年 8 月底, 吾随业师接诊一女学生, 12 岁, 自述主诉便溏 1 周余, 详问方知患儿近期因考试成绩不理想, 被家长指责后心情不舒, 郁闷不乐。近 1 周出现便溏, 大便不成形, 日行 2~3 次, 时有腹胀腹痛, 痛则欲泻, 泻后腹痛不减, 伴善太息, 自觉胸闷不适, 时有头晕, 两胁作痛。纳呆神疲, 食少。查体: 神清, 精神反应尚可, 咽不红, 舌淡红、苔白, 脉弦而缓。查大便常规: 未见异常。诊为肝脾不和型泄

泻。病机为情志不舒, 肝失疏泄, 木不疏土, 脾运失职, 发为本病。治以疏肝解郁, 健脾理气法。予以柴胡疏肝散化裁。拟方: 川楝子、紫苏梗、陈皮、佛手、甘草各 9g, 炙厚朴、香橼皮、白芍、茯苓、当归各 10g, 砂仁 3g, 白术 15g, 枳壳、半夏、炒青皮各 12g, 柴胡 6g, 7 剂, 每天 1 剂, 水煎, 分 3 次服。患儿服药 4 剂, 自觉胸中豁然, 泻止, 无腹痛及胁痛, 无头晕, 纳增, 舌红、苔白, 脉平。

此病案治疗关键在调和肝脾。方中当归、白芍养血柔肝护肝阴, 柴胡、佛手、香橼皮、炒青皮、川楝子疏肝解郁理肝气, 茯苓、白术、甘草益气健脾, 半夏、砂仁、厚朴行气燥湿, 紫苏梗、陈皮、枳壳行气宽中。诸药相配, 使疏肝理气而不伤肝阴, 行气化湿而不伤脾胃; 一身气机和畅, 肝疏泄有常, 脾运化得健, 诸症自除。

(责任编辑: 骆欢欢, 李海霞)

李令根教授治疗下肢深静脉血栓形成经验摘要

吕勃川¹, 李为², 高杰¹, 赵钢¹

1. 黑龙江中医药大学附属第一医院周围血管科, 黑龙江 哈尔滨 150040

2. 黑龙江省消防总队医院, 黑龙江 哈尔滨 150090

[摘要] 下肢深静脉血栓形成是常见的周围血管疾病, 因其日益增长的发病率及严重的并发症已经引起了世界的关注。李令根教授从西医角度将该病分为急性期、迁延期、后遗症期, 从中医学角度将该病分为湿热下注型、脾虚湿阻型和气虚血瘀型, 以病期分型进行辨证施治可以使病、证有效结合。认为血瘀贯穿该病的全过程, 而不同时期表现不同程度的热、湿、虚之证。故提出总的治疗原则为活血化瘀, 不同时期分别辅以清热利湿、健脾利湿和益气活血治疗。

[关键词] 下肢深静脉血栓形成; 迁延期; 湿热下注; 脾虚湿阻; 气虚血瘀; 李令根

[中图分类号] R543.6 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 08-0011-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.08.006

李令根教授是博士研究生导师, 本院周围血管病科的创建者, 享受国务院特殊津贴, 黑龙江省政府特殊津贴, 中国中西医结合贡献奖获得者。从事中西医结合周围血管病临床与研究四十余年, 知识渊博, 理论造诣精深, 对下肢深静脉血栓形成的分期、病因病机、辨证论治等都积累了丰富经验, 形成独到见解。笔者随师侍诊, 现整理其治疗下肢深静脉血栓的经验, 采撷其要介绍如下。

1 下肢深静脉血栓形成的分期

下肢深静脉血栓形成(Lower limb deep vein thrombus, LDVT)的分期, 临床一般把它分为急性期和后遗症期两个阶段。急性期发病在 3~4 周之内, 其病理基础为血栓形成以后, 存在血栓的自溶、机化和内膜覆盖及血栓的再形成, 这个时期适合取栓, 且为最佳时机, 可同时配合应用溶栓、抗凝、降纤、祛聚等疗法。后遗症期发病多指发病 6 月以后, 它的

[收稿日期] 2013-12-01

[作者简介] 吕勃川 (1982-), 男, 医学博士, 主治医师, 主要从事中西医结合治疗周围血管疾病。

[通讯作者] 赵钢, E-mail: zg1120@21cn.com。