

3 过敏性鼻炎

师某,男,47岁,病案号:215279,过敏性鼻炎3年余,于2013年8月1日初诊。患者诉3年前无明显诱因出现晨起即打喷嚏,流清涕,双眼、鼻痒,全身皮肤瘙痒,交替反复不愈,常伴恶风、怕冷,余无其它不适,纳可,寐安,二便调,舌淡红、苔薄白,脉细无力。曾多方治疗,无一奏效。诊断为过敏性鼻炎(营卫不和证),治以黄芪桂枝五物汤加减。处方:黄芪30g,桂枝、白芍、白芥子各10g,凤眼草15g,炙甘草5g,生姜3片,大枣6枚。5剂,每天1剂,水煎分服。8月6日二诊:服药后诸症状明显减轻,喷嚏次数、清涕量明显减少。效不更方,仍用原方6剂,晨起即打喷嚏、流清涕、皮肤瘙痒尽除。予玉屏风口服液调理善后,巩固疗效。

按:《伤寒论》第12条:“太阳中风,阳浮而阴弱,阳浮者热自发,阴弱者汗自出,瑟瑟恶寒,渐渐恶风,翕翕发热,鼻鸣干呕者,桂枝汤主之。”故取桂枝汤之调和营卫,桂枝汤重在调和气血,而补虚之力不足。对有桂枝汤适应证而又有虚象者,常加入补虚之品,故伍黄芪补气,鼓舞卫气以畅血行;配以凤眼草以清热燥湿;白芥子以通窍。另外,临证中王老师每在治疗皮肤疾病加用凤眼草,鼻咽部疾病时常加用白芥子,常收良效。

4 结语

对病后、产后、体弱而致气血不足、营卫失和、血脉不利者,均可投以本方。王老师在经方的应用上,提倡尊其法而不泥其方,遣其方而不囿其药,用其药而不拘泥其量,宜灵机圆活,合理变通。临床上,王老师强调本方针对的病因病机为气血亏虚,卫阳不足,营卫失和,血行涩滞,筋脉失养。故临床实践中根据患者具体情况的不同,把握其主要病机,辨证施治,使用黄芪桂枝五物汤随证灵活化裁,异病同治,疗效显著。王老师还强调用药宜少而精,多则影响原方疗效^[1]。故临床上若见肢体麻木、神疲乏力者,重用黄芪,加当归、鸡血藤;若见肢体麻木,伴畏寒肢冷,少气乏力,重用桂枝,加细辛、附子;若见肢体疼痛,拘急明显者,重用白芍,加木瓜;疼痛严重者,加姜黄;若见颈项部拘急者,加葛根。

[参考文献]

- [1] 田旭东,张参军,武正权,等.王自立学术思想系列研究之“运脾思想”探悉[J].中国中医药信息杂志,2007,14(11):11.

(责任编辑:冯天保)

武权生教授治疗经行咳血验案 1 则

安蓉芳¹,张锦聪¹ 指导:武权生²

1. 甘肃中医学院 2012 级硕士研究生,甘肃 兰州 730000; 2. 甘肃中医学院,甘肃 兰州 730000

[摘要] 武权生教授治疗肝郁肾虚型经行咳血,强调以调肝补肾为要,先祛标实,后补本虚,病证结合,运用丹栀逍遥散及自拟方补肾健脾方治疗。

[关键词] 医案;经行咳血;武权生

[中图分类号] R249 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 08-0248-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.08.112

武权生教授是甘肃中医学院硕士研究生导师,甘肃省名中医,长期从事妇科临床、教学、科研工作,对功能失调性子宫出血、复发性流产、胚胎停育、围绝经期综合征等诸多疑难病症的治疗及研究造诣颇深。武教授治疗肝郁肾虚型经行咳血有独到之处,笔者有幸从师学习,现将其治验 1 例报道如下。

经行咳血属中医学经行吐衄、倒经、逆经等范畴。是指每

逢经行前后或正值经期出现有规律的咳血,同时可伴有月经量少或月经停闭不行等症,临床较少见。

石某,女,35岁,已婚,2013年6月17日初诊,末次月经:2013年5月28日。自诉近2年来每于经行第2天咳血,量少,约4~5mL,色鲜红,每天2~3次,经行4~5天,经期过后咳血自行消失,平素性情急躁易怒。经期查胸部

[收稿日期] 2014-0

[作者简介] 安蓉芳(1988-),女,硕士研究生,研究方向:中医药对女性神经内分泌调控的研究。

CT示：胸部CT扫描未见异常。凝血检查示：活化部分凝血活酶时间 28.7 s，凝血酶原时间 12.2 s，凝血酶时间 13.4 s。妇科检查：外阴已婚已产型，阴道通畅，宫颈光滑，子宫前位，正常大，活动，质中，无压痛，双附件(-)。妇科彩超：子宫呈前位，宫体大小 49 mm×46 mm×35 mm，内膜厚 6 mm，附件区：双侧卵巢可见。诊见：胸胁胀痛，急躁易怒，头昏，目赤，面颊潮红，失眠多梦，手脚心热，月经先期(周期 23 天)，经量少，色暗，舌边尖红、苔黄厚腻，脉弦稍数。中医诊断：经行咳血，证属肝郁肾虚型。治拟疏肝清热，引血下行。处方：党参、茯神、白术、当归、白芍、牡丹皮、川牛膝、蜜枇杷叶、代赭石、炒蒺藜各 15 g，连翘、川芎、桑叶各 12 g，焦栀子、甘草各 6 g，柴胡 10 g，益母草 30 g，每天 1 剂，7 剂，水煎服，每天 2 次，于经前 7 天开始服用，嘱患者下次经行后复诊。

2013 年 7 月 1 日二诊：患者诉服药后，月经于 2013 年 6 月 24 日来潮，咳血量、咳血次数较前明显减少，头昏、目赤、胸胁胀痛等症稍有缓解，经量仍较少，经色暗，舌淡红、苔白腻，脉弦细，药用黄芪 30 g，党参、茯苓、白芍、熟地黄、山茱萸、淫羊藿、杜仲各 15 g，炒白术、当归、巴戟天各 18 g，生地黄 12 g，焦山楂、焦麦芽、焦神曲各 8 g，陈皮、升麻、甘草各 6 g，每天 1 剂，15 剂，水煎，每天 2 次，口服。经后连服 15 天，嘱患者下次经行前复诊。

2013 年 7 月 18 日三诊：患者诉月经于 2013 年 7 月 23 日来潮，经行 5 天，咳血明显减少，诸不适症状亦明显缓解，经量较前增多，经色转红，舌淡红、苔薄白，脉弦，嘱患者继续以上治疗，疗程 1 月。

四诊：经量较前明显增多，周期正常，亦无咳血，随访 3 月，经行正常。

按：①辨证求因，谨守病机：本例患者平素性情急躁易怒，肝郁日久化热化火，血随气动，遂发为经行咳血，女子以肝为先天，肝血下注冲脉为经血，妇人尤易为情志所伤，易郁结化热化火，而血为气之母，气为血之帅，气病可及血，故气热则血热，气逆则血逆。武教授认为，血热气逆为逆经之本源。本病临证有虚实之分，虚者多见肺肾阴虚，实者多为肝气郁结，武教授认为，临床不只虚实之单证，该患者即为肝郁肾虚之虚实夹杂证，多因火、因热为病^[1]，肝经郁火，气火上炎，经期冲脉气盛血动，血热而冲气上逆，迫经血妄行以致逆经；又肝郁化热化火，肝木上侮肺金，热灼肺络，故见咳血；因女子数脱阴血，肾阴亏损，使机体处于“有余于气，不足于血”的失衡状态，肝为肾之子，肝郁日久，郁火伤及营阴，子病及母，致肾阴不足，水不涵木，加重肝不得疏泄，气血失调，经血不循常道，衍生诸症；同时阴虚内热，虚热燔灼，伤及阴络，可伴见月经先期、月经量少、甚或停闭等症。

②病证相参，审因论治：对于本类肝郁肾虚型经行咳血，武教授认为，治疗当以调肝补肾为要，因逆经非一般外伤出血，不可一概见血止血，当分清标本，追本溯源，祛除病因。治疗上顺应月经周期，武教授施以经前、经后方，经前期气血冲盛，胞脉满盈，给予丹栀逍遥散加减，以协调气血，充分体现了“治血先治气”的指导理论；经后胞脉血海空虚，肾阴渐长，给予自拟补肾健脾方加减，以滋肾养血，调理冲任，气血和调则经血自循常道。

张景岳言：“凡治血症，须知其要；而血动之由，惟火惟气耳。”本病之火热源于肝郁，故调肝应是治疗本病的一大法门^[2]，武教授从肝论治本病，提出疏肝为第一要务，本着“热者清之”、“逆者平之”的原则，治以疏肝清热，凉血止血，引血下行以祛其标，肝郁得疏则肝热自消，气血和调则经逆自除。所用方中重用党参、茯苓、白术健脾益气以摄血，兼以培土抑木；当归、川芎、白芍、益母草养血调经；焦栀子清上焦热，牡丹皮凉血清热，柴胡、连翘清热疏肝除烦，加枇杷叶以加强泻热之力；牛膝引血下行；代赭石苦寒质重，为介类有情之品，加之降逆平冲；甘草亦调诸药，全方共奏疏肝清热、健脾益气、凉血降逆而获效。

经后期以补肾健脾、益气养血调经为主，肾为先天之本，脾为后天之本，补后天以养先天，益气养血以治其本。所用方中重用黄芪，与党参、茯苓、炒白术相伍，益气健脾之功著；当归、白芍合用，养肝体以助肝用，滋阴养血以调经；熟地黄、生地黄、山茱萸补血，同时在大量补阴药中加巴戟天、淫羊藿、杜仲等补阳药，以阴中求阳；陈皮、焦三仙（焦山楂、焦神曲、焦麦芽）理气健脾，配少量升麻以升阳举陷，摄纳阴血，甘草调诸药，诸药合用，以奏益气养血之效。

经行咳血虽为血症，但其发生与女性月经的周期来潮密切相关，终因血热气逆而发，故辨证当兼顾全身症状，分清标本虚实，对此类本虚标实之候，治疗多从肝论治，遵循“经前勿补，经后勿泄”的理论，用药顺应月经周期，标实之初治以疏肝清热，引血下行，根据“经本于肾”的理论，经后以滋肾养血调经为主，冲任气血和调，则咳血不复，月经自循常道。此外，用药不可过于苦寒克伐，以免损伤五脏之生气，耗伤气血，武教授用药平和，配伍精当，注重气血同治，辨证加减灵活。《景岳全书·妇人规》云：“妇人之病不易治也……，此其情之使然也。”故在药物治疗的同时，还应兼顾情志疏导。

[参考文献]

- [1] 张玉珍. 中医妇科学[M]. 2 版. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 162-164.
- [2] 肖新春. 女子与肝[J]. 吉林中医药, 2008, 28(2): 81.

(责任编辑: 刘淑婷)