

◆ 医案研究 ◆

参苓白术散加减运用医案 4 则

封春杰

南京市红十字会医院, 江苏 南京 210001

[关键词] 参苓白术散; 放射性肠炎; 帕金森综合症; 格林巴利综合症; 支气管哮喘缓解期

[中图分类号] R249 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415 (2016) 12-0188-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.12.080

参苓白术散是中医经典配方, 药物组成相对简单, 由茯苓、人参、白术、白扁豆、陈皮、甘草、山药、砂仁、薏苡仁、桔梗、莲子等几味药物组成, 功效以健脾益气为主, 笔者在临床工作中采用该方加减治疗相关疾病, 取得一定疗效, 现总结如下。

1 放射性肠炎

王某, 56 岁, 女, 2014 年 5 月 10 日初诊。患者因子宫肿瘤而予手术治疗, 术后予以化疗及放射治疗, 放疗后患者出现腹泻症状, 大便每天 5~6 次, 进餐后即出现腹泻, 均为稀水样大便, 腹痛症状不明显, 逐渐消瘦。就诊时见患者形体消瘦, 面色苍白, 四诊见舌质淡、苔薄白, 脉细, 考虑存在脾虚症状, 治疗上以健脾收涩为主, 主方采用参苓白术散加减, 处方: 茯苓、葛根各 15 g, 太子参、白术、陈皮、石榴皮、辣蓼、无花果各 10 g, 芡实、麦芽各 20 g, 薏苡仁 30 g, 甘草 5 g。7 剂, 每天 1 剂, 水煎服, 每天 2 次。服药后患者腹泻症状有好转, 继续服用上述方药, 同时加用赤石脂 10 g, 加强收涩作用, 继续服用 7 剂后腹泻减成每天 2~3 次, 患者精神明显较前好转, 面色稍红润, 进食有所增加, 患者信心增加, 继续服用健脾益气的中药。前后服用近 3 月, 患者症状明显改善, 建议患者饮食加用山药、薏苡仁调整, 患者目前腹泻症状基本改善。

按: 该患者为肿瘤患者, 中医认为肿瘤多是正气内虚, 感受邪毒, 情志抑郁, 饮食损伤, 素有旧疾等因素, 使得脏腑功能失调, 气血津液运行失常, 产生气滞、血瘀、痰凝、湿浊、热毒等病理变化, 蕴结于脏腑、组织, 相互搏结日久渐积而成。本例患者经放疗、化疗等治疗后出现脾虚等症状, 临床上可以调配使用健脾补气之品, 疗效明显。

2 帕金森综合症

樊某, 80 岁, 女, 2015 年 2 月 16 日初诊。患者诊断为帕金森综合症 2 年, 就诊时主诉右下肢无力, 夜尿频多, 大便费力, 排便时腹痛明显, 四诊见患者面色微黄, 舌质淡、苔薄, 脉细, 考虑为脾虚主肌肉功能减弱, 采用益气健脾的中药改善症状, 处方: 茯苓、黄芪、无花果各 15 g, 太子参、白术、熟地黄、益智仁、麦芽各 10 g, 薏苡仁 30 g, 龟板、芡实各 20 g, 乌药、甘草各 6 g。7 剂, 每天 1 剂, 水煎服, 每天 2 次。患者服药后右下肢无力有改善, 排便较前改善, 患者信心倍增, 继续服用健脾益气养血的中药, 调整处方: 茯苓、黄芪、山楂各 15 g, 太子参、白术、当归、熟地黄、白芍、川芎各 10 g, 龟板 20 g, 薏苡仁、百合、麦芽各 30 g, 甘草 5 g。7 剂, 每天 1 剂, 水煎服, 每天 2 次。服用此类中药近 2 月, 患者下肢乏力较前明显改善, 排便较前顺畅, 夜尿次数减少, 患者自述生活质量明显改善, 嘱咐患者继续使用山药等健脾的中药调节, 目前患者生活良好。

按: 该患者为帕金森综合症患者, 中医多将其归入颤证, 颤证主要因为年迈体虚、情志郁怒、饮食失调、劳逸失当等原因导致气血不足, 筋脉失养, 日久则肾精亏损, 筋脉失于濡养。本例患者出现肢体乏力, 经诊断也存在脾气虚肌肉失养的症状, 对症治疗疗效明显。

3 格林巴利综合症

于某, 52 岁, 女, 2015 年 5 月 18 日初诊。就诊 2 月前因腹泻 4 天而逐渐出现肢体乏力, 上肢持物不稳, 下肢行走费力, 并伴有肢体肌肉阵发性痉挛疼痛, 诊断为格林巴利综合症, 住院期间给予营养神经、提高免疫力等对症治疗, 患者肢

[收稿日期] 2016-06-28

[作者简介] 封春杰 (1974-), 女, 副主任医师, 研究方向: 中西医结合治疗呼吸病方向。

体乏力较前好转,但出院至今仍未恢复到正常状态,上肢仍感乏力,阵发性肌肉疼痛,因服用西药后症状改善不明显,故求助于中医。初诊症见面色萎黄,舌质淡白、苔薄白,脉细,考虑患者存在脾虚肌肉失养,治疗以健脾养血舒筋为主,处方:茯苓、黄芪、伸筋草、佛手片、白扁豆各 15 g,太子参、白术、木瓜、白芍各 10 g,龟板、麦芽各 20 g,薏苡仁 30 g,甘草 5 g。7 剂,每天 1 剂,水煎服,每天 2 次。患者服药后自述肢体乏力有改善,阵发性肌肉疼痛发作减少,二诊患者自述肌肉疼痛减轻,面色稍有血色,舌质淡白、苔薄,脉细,症状有改善,调整处方:茯苓、龟板、麦芽各 20 g,黄芪、伸筋草、佛手片各 15 g,薏苡仁 30 g,太子参、白术、木瓜、当归、白芍、熟地黄、川芎各 10 g,甘草 5 g。7 剂,每天 1 剂,水煎服,每天 2 次。三诊见患者肢体乏力明显好转,肢体疼痛改善明显,患者自觉生活质量改善,建议患者继续服用健脾养血中药巩固疗效,前后服用中药近 2 月,患者乏力完全改善,恢复到发病前水平。

按:本例为格林巴利综合症的患者,临床可以出现肢体筋脉迟缓,软弱无力,不能随意运动,或伴有肌肉萎缩的一种病症。中医将这种情况归入痿证中,成因主要为外感温毒、湿热之邪,内伤情志,饮食劳倦等原因导致五脏受损,气血亏虚,精津不足,肌肉筋脉失养,发为痿证。本例患者腹泻后出现活动肌肉无力,住院治疗仍未改善,出院仍存在肢体活动无力,治疗当健脾养血舒筋改善症状,效果良好。

4 支气管哮喘缓解期

张某,男,60岁,2014年11月10日初诊。患者有支气管哮喘病史近10年,每年常常在秋冬季节发作,平素以舒利迭气雾剂间断吸入。现症见患者形体肥胖,舌质淡白、苔薄腻,脉滑,问诊自述平素痰液较多,活动后易出汗,大便稀溏。考虑患者为哮喘缓解期,治疗上应调节肺脾肾的功能,尤以脾气虚为主,治疗以健脾化痰、补肾益肺为主,处方:茯苓 20 g,枸杞子、山药、黄芪各 15 g,薏苡仁 30 g,太子参、白术、陈皮、贝母、蝉蜕、款冬花各 10 g,防风 6 g,甘草 5 g。7 剂,每天 1 剂,水煎服,每天 2 次。患者服药后自述痰液减少,要求以上方为基本方调配成中药膏方,处方:茯苓、阿胶、龟板胶、玉竹各 20 g,黄芪、鳖甲、山楂、南沙参、石斛、枸杞子各 15 g,薏苡仁、山药各 30 g,陈皮、贝母、蝉衣、熟地黄、麦冬、太子参、白术各 10 g,防风、枳壳各 6 g,甘草 5 g。做成膏方后患者服用近 2 月,服药期间患者哮喘没有发作,痰液较前减少,出汗较前减少,建议患者继续服用健脾的药膳调节,患者哮喘发作次数减少,近 2 年连续服用中药膏方调节。

按:本例为支气管哮喘缓解期的患者,中医认为哮喘病位主要在肺,关系到脾、肾,哮喘缓解期根据肺脾肾损伤的不同,分别对症治疗往往能取得一定疗效。本例患者平素痰多,大便稀溏,治疗以健脾化痰、补肾益肺为主。

(责任编辑:冯天保,郑锋玲)

骨髓增生异常综合征医案 1 则

黄衍强,袁栋

淄博延强医院中医科,山东 淄博 255130

[关键词] 骨髓增生异常综合征;中医疗法;健脾和胃;补气养血;调和营卫

[中图分类号] R249 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2016) 12-0189-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.12.081

骨髓增生异常综合征(myelodysplastic syndromes, MDS)是一组发生在多潜能造血干细胞阶段的异质性克隆性疾病,以难治性血细胞质、量异常和高危发展为急性白血病为特征。中医学对本病尚无专门论述,根据其贫血、出血、发热、肝脾肿大的临床特点,可归属中医学虚劳、血证、癥积、

热劳、内伤发热等范畴。在目前疾病诊治手段尚不完善的情况下,中医学治疗有不可替代的地位。应用中药治疗 MDS 能够改善患者的临床症状及外周血象,临床疗效较为确切,且不良反应较低。笔者运用中医疗法治疗骨髓增生异常综合征 1 例,取得良好疗效。

[收稿日期] 2016-07-01

[作者简介] 黄衍强 (1958-),男,副主任中医师,研究方向:中医药治疗血液病。