

◆医案研究◆

# 王胜利治疗疑难杂症医案4则

段正富, 陈红 指导: 王胜利

湖北省荆门市中医医院, 湖北 荆门 448000

[关键词] 疑难杂症; 经方; 时方; 名医经验; 王胜利

[中图分类号] R249 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415 (2017) 05-0169-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.05.063

王胜利为湖北省荆门市中医医院主任医师, 从事临床40余年, 善于使用经方、时方治疗疑难杂症, 积累了丰富的临床经验。兹就其应用经方、时方治疗疑难杂症案例4则介绍如下。

## 1 大青龙汤案

胡某, 男, 38岁, 因恶寒、发热、烦躁不安4天于2013年11月6日入院。入院症见: 恶寒、发热, 无汗出, 口干, 微咳无痰, 全身关节疼痛, 烦躁不安, 自觉胸中烦闷, 无可奈何, 纳差, 眠差, 小便淡黄, 大便微干。查体: T39.0℃, 咽红微充血, 扁桃体无肿大, 双肺呼吸音稍粗糙, 未闻及明显干、湿性啰音, 舌质红、苔薄白, 脉浮数。入院后予哌拉西林舒巴坦抗感染, 并加强对症支持治疗, 患者临床症状无缓解。次日请王胜利主任医师会诊, 辨为风寒外袭、里有郁热, 处予大青龙汤治疗。处方: 麻黄24g, 桂枝9g, 炙甘草、苦杏仁、生姜、大枣各6g, 石膏40g, 芦根20g。1剂, 水煎取汁约300mL, 嘱先饮150mL, 患者服药后约半小时全身微微汗出, 即停服余药。后体温逐渐降至正常, 诸症明显好转, 调理2天后痊愈出院。

按: 《伤寒论·辨太阳病脉证并治》<sup>[1]</sup>38条曰: “太阳中风, 脉浮紧, 发热, 恶寒, 身疼痛, 无汗出而烦躁者, 大青龙汤主之……” 患者不慎感受风寒之邪, 风寒外束, 闭郁于表, 故见恶寒、发热, 无汗, 全身疼痛; 内有郁热, 则口干、烦躁不安; 舌质红、苔薄白, 脉浮数则为风寒外袭兼夹里热之象。方中以麻黄汤重用麻黄加生姜, 辛温发汗, 以散表寒; 大剂石膏以清里热; 大枣和中, 以资汗源; 芦根清热生津、除烦, 诸药合用, 共奏表里双解之功; 服药后汗出邪解, 犹如龙升雨降, 郁热顿除; 疾病豁然解。

## 2 桂枝芍药知母汤案

范某, 男, 74岁, 因全身关节疼痛20余天于2014年3月17日入院。入院症见: 双侧指、腕、肘、跖趾关节疼痛,

不能站立行走, 乏力, 纳差, 眠较差, 小便减少, 大便尚调, 舌质淡红, 舌苔厚微黄, 脉浮数。查体: T38.5℃, P115次/分, 重度贫血貌, 双手及双足局部数处明显红肿隆起、触之软、有波动感、压痛明显, 指、趾关节畸形, 可见多个痛风石, 压痛阳性, 双足中度浮肿。既往有20余年痛风病史。入院后予对症支持治疗, 配合碳酸氢钠、痛风定口服, 症状无改善, 请王胜利主任会诊, 诊断为热痹, 治以滋阴清热、祛风除湿、温经散寒为法。方以桂枝芍药知母汤加味。处方: 桂枝、知母、防风各12g, 生姜、炒白术各15g, 芍药9g, 炙甘草、麻黄各6g, 附子(先煎)18g。4剂, 每天1剂, 水煎取汁约300mL, 分3次温服。服药后患者体温逐渐恢复正常, 手足疼痛好转。效不更方, 守方8剂, 患者疼痛明显改善, 好转出院。

按: 《金匮要略·中风历节病脉证并治第五》<sup>[2]</sup>曰: “诸肢节疼痛, 身体尪羸, 脚肿如脱, 头眩短气, 温温欲吐, 桂枝芍药知母汤主之。” 患者年事已高, 正气亏虚, 感受风寒湿邪, 渐次郁而化热伤阴, 痹阻经络, 故致关节红肿疼痛。治以桂枝芍药知母汤滋阴清热、祛风除湿、温经散寒。方中以桂枝、麻黄祛风通阳; 附子温经散寒止痛; 白术、防风祛风除湿; 知母、芍药清热养阴; 生姜、甘草和胃调中。诸药配合, 则风湿去, 虚热除, 阴血生, 故病缓解。

## 3 大承气汤案

李某, 男, 72岁, 因反复咳嗽、咳痰、端坐呼吸3年, 加重伴双下肢浮肿2年, 再发1周于2014年4月12日住院。入院症见: 咳嗽、咳少量白色粘痰, 不易咯出, 活动后呼吸困难, 不能平卧入睡, 口干, 双下肢浮肿, 尤以左下肢为甚, 纳差, 小便尚可, 大便干结, 舌质红、苔薄微黄, 脉浮数。查体: 双下肺可闻及细湿性啰音, 心率110次/分, 律尚齐, 未闻及明显杂音。既往有5年糖尿病病史, 3年间质性肺疾病及冠心病、心衰病史。入院后予哌拉西林他唑巴坦抗感染、参麦

[收稿日期] 2016-09-19

[作者简介] 段正富 (1969-), 男, 副主任中医师, 研究方向: 中医内科学。

[通讯作者] 陈红, E-mail: 3046444784@qq.com。

针以益气养心、丹参酮以改善微循环,患者临床症状无改善,急请王胜利主任医师会诊。考虑为少阴急下证,予大承气汤通腑泄热、荡涤燥结。处方:大黄、枳实各12g,芒硝(冲服)9g,厚朴24g。1剂,水煎取汁约200mL,分2次温服。药后大便通畅,次日症状较前减轻,舌质红、苔薄微黄,脉浮,再予增液承气汤加味。处方:大黄12g,厚朴15g,枳实、玄参、生地黄、麦冬、葶苈子各9g,芒硝(冲服)6g,瓜蒌仁30g,大枣10g。3剂,2天1剂,水煎取汁约200mL,分2次服,分4次温服。服药后患者咳、喘明显好转,仍有活动后呼吸困难。查体:双肺呼吸音粗糙,未闻及明显干、湿性啰音,心率72次/分,律齐,无杂音,左下肢轻度浮肿,舌质淡红、苔薄白,脉浮,续以前方调整治疗。处方:大黄、厚朴、枳实、炙紫苑各12g,玄参、生地黄、麦冬各20g,芒硝(冲服)、茯苓、川贝母粉(冲服)、白芍各9g,陈皮6g,甘草3g。3剂,每天1剂,水煎取汁约200mL,分2次温服。药后患者偶有咳嗽,余症明显改善。后在前方基础上加西洋参以益气养阴扶正。6月10日病情明显好转,转以六味地黄丸合生脉散加味善后,住院2月余,好转带药出院。

按:《伤寒论·辨少阴病脉证并治》<sup>[3]</sup>320、322条曰:“少阴病,得之二三日,口燥,咽干者,急下之,宜大承气汤。”“少阴病,六七日,腹胀,不大便者,急下之,宜大承气汤。”患者因久病正虚,痰饮内伏,肺失宣降,故反复咳嗽、咳痰;肺病及肾,肾虚失纳,故活动后呼吸困难,不能平卧入睡;痰饮郁而化热,下壅肠腑,故口干、大便干结。肺与大肠相表里,通过经络,相互影响,腑病及脏。本案以大承气汤通腑泄热,荡涤燥结,急下存阴,恢复大肠的传导功能,肠腑通畅则肺脏自安,宣降功能恢复正常,不治咳而咳自安。

#### 4 温阳六君子汤案

王某,男,66岁,因咳嗽伴活动后呼吸困难半年余于2014年6月24日入院。入院症见:咳嗽,咳白色泡沫样痰,乏力,活动后呼吸困难,纳差,眠差,二便尚调,体力明显下降,舌质淡、苔薄白,脉沉细无力。查体:双下肺呼吸音粗糙,可闻及湿性啰音,双下肢无浮肿。肺部CT示:两肺间质

性肺炎,肺间质纤维化;继发性支气管扩张;三尖瓣膜钙化。入院后予吸氧,左氧氟沙星、阿奇霉素抗感染,参麦针以益气养阴补肺肾。1周后患者病情无改善,请王胜利主任医师会诊。辨为脾虚湿盛,肺失宣降。遂以健脾化饮、温肺止咳为治法,方以温阳六君子汤加味。处方:太子参、生龙骨、生牡蛎、山萸肉各12g,白术、茯苓、法半夏、陈皮、干姜各9g,细辛3g,炙甘草、五味子各6g。7剂,每天1剂,水煎取汁约300mL,分3次温服。服药后患者咳嗽、咳痰及活动后呼吸困难均明显缓解,遂停用左氧氟沙星、阿奇霉素,改用舒血宁以活血化瘀,中药继守上方持续治疗1月余,患者临床症状明显好转。查体:双肺呼吸音清晰,未闻及干湿性啰音,病趋痊愈出院。

按:“温阳六君子汤”乃广东名医何炎燊所创立,用以治疗久咳、痰白多而难愈之患者。此患者因久病脾虚湿盛,母病及子,致肺失宣降,故咳嗽、咳痰清稀、活动后呼吸困难;脾虚气血化生不足,则乏力;舌质淡、苔薄白、脉沉细无力则为脾虚湿盛之象。方以四君子汤益气健脾为君药;陈皮、半夏健脾化痰;干姜、细辛、五味子温阳化饮;龙骨、牡蛎收敛降逆。诸药合用而奏健脾化饮、温肺止咳之功。

王胜利主任医师临床中善用经方,对验之有效的时方也常在临床中辨证使用,屡建功效。其师古而不泥古,有是证则用是方,或用经方,或用时方,不拘一格,在临床中常根据患者病情辨证施治灵活选择。以上4则案例,为王胜利主任临床中灵活使用经方、时方之病例,其抓主症进行辨证施治的临床经验,值得借鉴和学习。

#### [参考文献]

- [1] 李培生,刘渡舟. 伤寒论讲义[M]. 上海:上海科学技术出版社,1987:34,180,181.
- [2] 李克光,杨百蓓. 金匱要略讲义[M]. 上海:上海科学技术出版社,1988:60.

(责任编辑:冯天保)