

汗出,受风、活动后加重,痛苦不堪,期间常独居屋中,不敢外出,现头痛、口燥,双肋及乳房胀痛,纳少,舌淡、苔薄黄,脉弦细。此属肝郁血虚脾约之证,治之当疏肝解郁,养血健脾。方选逍遥散加减。处方:当归、白芍、川芎、柴胡、独活、桑寄生各 15 g,川楝子、延胡索各 20 g,茯苓、白术、麦冬、栀子、浮小麦各 10 g。每天 1 剂,水煎服。服药 10 剂,诸症减轻;继服 10 剂,未再头痛、口燥、双肋及乳房胀痛,纳食增加,仍轻微右侧肢体汗出。后改用玉屏风散颗粒以益气扶正、固表止汗巩固治疗。

按:此为肝郁血虚脾约之证,治之当疏肝解郁、养血健脾。方中柴胡可疏肝气以畅达情志;白术、茯苓健脾助运化使气血有源,当归、白芍养血柔肝;川楝子、延胡索疏肝理气、止痛;独活、桑寄生祛风湿止痛;浮小麦固表止汗;麦冬养阴生津;栀子泻火除烦。诸药合用,共奏疏肝解郁、养血

健脾之效。

总之,中医学认为,女子生产最易耗气伤血致使身体虚弱,此时风寒湿等外邪趁虚而入,发为本病,则肢体疼痛不适、活动不利且病情缠绵难愈,治疗关键是根据中医理论,准确辨证分型,补虚泻实,乘邪浅病轻时及早治疗,以免变生他证。治疗时既要注重患者本身病情,又要根据患者所处季节、环境、生活习惯的不同灵活用药,同时注重情志因素对患者预后的影响。

[参考文献]

[1] 段富津. 方剂学[M]. 上海:上海科学技术出版社, 1999:109.

(责任编辑:冯天保)

马云枝治疗帕金森病医案 4 则

杨泽锋, 罗伟贤

郑州市第一人民医院, 河南 郑州 450000

[关键词] 帕金森病;辨证论治;名医经验;马云枝

[中图分类号] R249 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2017) 05-0180-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.05.069

帕金森病是一种中老年人常见的神经系统变性疾病,临床上以静止性震颤、运动迟缓、肌强直和姿势步态异常等为主要特征^[1]。帕金森病古文献中无直接病名,但其隶属“颤证”范畴,本病又称为振掉、颤振、震颤等^[2],其基本病机为肝风内动、筋脉失养,病位在筋脉,与肝脾肾等脏关系密切,属本虚标实之证,本为气血阴阳亏虚,标为风、火、痰、瘀为患。马云枝教授在长期的医疗实践中,对帕金森病的病因病机有独到见解,并总结出一套行之有效的治疗方法。笔者有幸随师侍诊,现将其治疗帕金森病的临床经验介绍如下。

1 健脾利湿,化痰除风法

龙某,男,76岁,2013年3月15日初诊。患者于5年前始出现左上肢震颤,渐及下肢,行走、转侧及日常活动均较前缓慢,院外按帕金森病给予美多巴、金刚烷胺等药物,病情仍逐渐进展。发病以来,流涎,皮肤瘙痒,便秘,睡眠一般,

饮食差。查体:精神一般,面容呆板,形体肥胖,行动迟缓,行走身体前倾,左手及下颌震颤明显,双上肢肌张力增高,舌体胖大,舌质暗紫,舌面水滑,脉弦滑。西医诊断:帕金森病。中医诊断:颤证;证属脾虚痰瘀,筋脉失养,虚风内动。治以健脾利湿,化痰除风。处方:党参 18 g,白术、茯苓各 15 g,炙甘草 6 g,炒苍术 9 g,薏苡仁、鸡内金各 10 g,珍珠母、生牡蛎各 30 g。10 剂,水煎服,每天 1 剂,分 2 次服。二诊:患者自觉行走较前有力,皮肤瘙痒基本缓解,流涎减轻,饮食量较前增加,仍便秘但排便较前有力。效不更方,上方去牡蛎,加川芎 15 g,葛根 12 g,继服 15 剂。患者精神状态较前明显好转,头颈及肢体震颤较前减轻,流涎及皮肤瘙痒基本缓解,饮食基本正常,大便干但较易排出。上方加炒枳实、决明子各 12 g,益智仁、肉苁蓉各 15 g。继服 15 剂,患者震颤较前减轻,未诉皮肤瘙痒,饮食及大便恢复正常。

[收稿日期] 2016-12-06

[作者简介] 杨泽锋 (1987-),男,医师,研究方向:中西医结合防治脑病研究。

按：颤证基本病机为肝风内动、筋脉失养，其病位在筋脉，与肝脾肾关系密切^[1]，多为本虚标实之证。患者平素脾胃不足，气血生化乏源，精气暗衰，久则脏腑功能紊乱，肝脾肾俱虚，气血阴阳不足，筋脉失养，终致虚风内动，可见肢摇体颤、动作迟滞乏力。本案患者符合上述病机，且形体肥胖、流涎、饮食较差、皮肤瘙痒、舌体胖大、脉弦滑，均为脾虚痰湿内盛之象，故治疗上以健脾益气为主，方以四君子汤为基础方，加用苍术、鸡内金、薏苡仁以加强健脾燥湿之力，佐以珍珠母、生牡蛎以平肝潜阳止颤。久病多瘀，二诊加用上达巅顶、下达血海的川芎以加强活血化瘀之效，葛根以升发脾胃清阳之气。三诊加用益智仁、肉苁蓉、决明子入肝或肾经以滋补肝肾，润肠通便。全方共奏健脾益气、补肾化痰、熄风止颤之效。综观全方药证相应，故而收效。

2 滋水涵木，潜阳熄风法

杨某，女，64岁，2012年03月13日初诊。患者有震颤麻痹病史3年余，在外院诊断为“帕金森病”，坚持服用美多巴及安坦，药量逐年增加，病情仍呈加重趋势。就诊时，患者肌肉紧张，转侧需家人协助，起步困难，步履不稳，面容呆板，表情淡漠，情绪不稳，两目干涩、视物昏花，汗出较多，大便干，舌质暗紫，舌边尖红，边有齿痕，舌苔薄黄，舌底络脉青紫，脉弦细弱。西医诊断：帕金森病。中医诊断：颤证；证属肝肾亏虚，筋脉失养。治宜滋水涵木，潜阳熄风。方用杞菊地黄汤加减，处方：枸杞子、山药、生牡蛎、珍珠母各20g，菊花12g，熟地黄18g，山茱萸、泽泻、茯苓、川牛膝各15g，生龙骨30g，炙甘草10g，生姜6g。10剂，水煎服，每天1剂，分2次服。并以此为基础方，随症加减，坚持服药近半年。现患者病情相对稳定，仅午后出现肢体震颤，肢体活动较前有力，行走身体前倾但活动基本自如，可自行穿衣、饮食、进行日常家务等，常独自外出晨练。

按：杞菊地黄汤原为治疗肝肾阴虚证所见两目昏花、视物模糊等症，为三补三泻之方，其中补药用量重于泻药，为肝脾肾三脏并补之剂。《素问·阴阳应象大论》曰：“年四十而阴气自半也，起居衰矣”。颤证基本病机为肝风内动，筋脉失养，其病位在筋脉，与肝脾肾关系密切。患者患病日久，肝脾肾渐虚，肝肾亏虚则水不涵木，肝肾交亏，引动肝风；肾为“作强之官，伎巧出焉”，肾精亏虚则见行动迟缓等症，肝肾阴虚则见情绪不稳，两目干涩、视物昏花，汗出较多，大便干，舌质暗紫，舌边尖红，脉弦细弱。方用杞菊地黄汤加减以滋补肝肾、柔筋止痉，佐以生龙骨、生牡蛎、珍珠母重镇潜阳、收涩安神，生姜、甘草调和胃气。合方标本兼治，故而收效。

3 补肾填精，养血止颤法

寇某，女，69岁，2013年3月25日初诊。患者平素急躁易怒，于2年前始出现行动迟缓，始未介意，后逐渐出现右手不自主震颤，渐及同侧下肢，曾做头颅CT无异常，院外诊断为帕金森病，给予美多巴、泰舒达等药物后病情仍逐

渐加重，近因肢体震颤加剧，伴有紧缩感，腰膝酸软，行走无力，两目昏花，耳鸣如蝉，大便3~5日一行，遂来诊。查体：精神差，面容呆板，反应迟钝，双上肢平伸及下肢悬空时震颤明显，不能完成精细动作(如持针穿线、写字、持筷子夹菜等)，精神紧张时震颤幅度加大，严重时头部亦呈明显点头样运动，四肢肌力正常，肌张力增高，舌质暗紫、苔薄黄腻，脉沉细。西医诊断：帕金森病。中医诊断：颤证；证属肾精亏虚。治以补肾填精，养血止颤。方用济川煎加减，处方：肉苁蓉、当归各20g，熟地黄、白芍、泽泻、川芎、白术、黄芪各15g，川牛膝、枳实、茯苓各12g，升麻、炙甘草各10g，陈皮9g。水煎服，每天1剂，每天2次。并以此为基础方，随症加减，至今患者肢体震颤较前明显减轻，肢体活动较前有力，已无紧缩感，仍两目昏花，耳鸣症状消失，大便基本正常。

按：《素问·至真要大论》曰：“诸风掉眩，皆属于肝”，因肝藏血，其充在筋，为将军之官，主升主动，体阴而用阳，性喜条达而恶抑郁。该患者平素性格急躁易怒，日久肝郁化热，郁热内蕴，实证久延，肝阴内耗，肝体失养，血不荣筋而发为此症。肝肾同源，肾精不足则肝阴亏虚，出现肝风内动之象。济川煎原治疗肾精不足、津亏便秘证，具有温肾益精、润肠通便之效。患者肢体震颤，腰膝酸软，行走无力，两目昏花，耳鸣如蝉，便秘，舌质暗紫、苔薄黄腻，脉沉细，均为肾精亏虚之象。脾为后天之本，脾胃虚弱则精血生化乏源，无力充养脏腑四肢百骸，故本方在益肾填精的基础上加用白术、茯苓、黄芪、炙甘草、陈皮以健脾益气；当归、白芍、熟地黄养血柔筋以止颤。诸药合用则脾胃健运，精血得化，肝肾之先天得补，故而收效。

4 平肝潜阳，清火熄风法

赵某，男，70岁，2012年7月10日初诊。双手震颤、行动迟缓1年。患者1年前渐出现双手不自主震颤，心情紧张时加重，院外按帕金森病给予盐酸苯海索、美多巴等药效果不佳，后渐出现行动迟缓，为进一步治疗，遂来我院。发病来心烦不寐，易激惹，口干苦，流涎，小便赤，便秘。查体：血压130/80 mmHg，面容呆滞，慌张步态，双上肢摆动幅度减小，肌张力增高，舌暗红、少苔，脉弦细。中医诊断为颤证，证属阴虚阳亢，风阳内动。治以平肝潜阳，清火熄风。方选天麻钩藤饮加减，处方：天麻、夜交藤、生龙骨、生牡蛎各20g，钩藤18g，石决明15g，栀子、赤芍各10g，杜仲、黄芩、鳖甲、龟甲、益智仁各15g，郁李仁、川牛膝、炒僵蚕、川芎、石菖蒲各12g，水蛭、地龙各9g，炙甘草3g。服药7剂，患者情绪较前好转，口干苦现象减轻，但仍有流涎现象，故加茯苓15g，陈皮12g，继服10剂。复诊：患者行动较前灵活，右手震颤明显减轻，左手仍颤动，但频率、幅度较前有所减轻，心烦失眠、大便秘结明显好转，继服20剂。患者行动较前灵便，手颤减轻。

按：患者以震颤为主症，缘于患者平素烦躁易怒，肝失疏泄，郁久化火，耗伤阴津，且患者肝肾亏虚，肝为风本之脏，赖肾水以滋养，肾水亏虚，木失涵养，虚风内动，故手足颤抖，点头而摇，久之则阴虚阳亢，风阳内动，加之久病多瘀，故应以潜阳熄风为治法，加入活血化瘀通络药物。方中天麻、钩藤熄风止痉、祛风定颤；石决明重镇潜阳，栀子、黄芩清泻肝火，川牛膝引血下行，夜交藤交通阴阳，龟甲、鳖甲滋阴潜阳、益肾健骨；僵蚕熄风止痉，石菖蒲祛风化痰，共为臣药；川芎为血中之气药，取“血行风自灭”之意，水蛭、地龙借其搜剔络内久踞之邪；患者流涎为肝木克土脾虚所致，故加茯苓、陈皮健脾益气。老年便秘多为虚秘，不可过用通腑泄浊之品，故加益智仁、郁李仁以健脾补肾，润肠通便。因其心烦不寐，加龙骨、牡蛎潜阳安神，且有化痰之功，如《本草经疏》所言：“痰，水也，随火而生，龙骨引逆上之火，泛滥之水而归其宅，若与牡蛎同用，为治痰之神品。”该方标本兼顾，旨于滋肾补肝并重，熄风定颤、化痰活血兼顾。

马云枝教授指出，在运用上述经验方时，应注意辨别患者的寒热虚实，针对患者不同病机选方用药。结合中医以象测脏法，患者形体肥胖，精神萎靡，倦怠思卧，舌体胖大有齿痕，舌面水滑者，多为脾虚湿盛、痰浊内蕴之证，用健脾化痰、益气除风法^[1]，方中多重用茯苓，加薏苡仁、砂仁、白扁豆、神曲、鸡内金等药物；患者舌质暗紫，舌底脉络迂曲者多兼有瘀

象，在辨证治疗的基础上多加用活血化瘀药物，如丹参、当归、郁金、川芎、枳实、厚朴、牛膝、当归、赤芍、桃仁、红花、香附、地龙等；如患者血瘀之证明显，多加虫类药物以加强搜风剔络、活血化瘀之用，如蜈蚣、全蝎、金钱白花蛇、乌梢蛇等；患者大便秘结，燥如羊粪者，多选用枳实、厚朴、大黄、麦冬、郁李仁、玄参、瓜蒌、肉苁蓉等药物，并少佐健脾益气之品，以避破气药耗伤正气；舌体瘦小、汗出较多者，多加用山茱萸、五味子、熟地黄、玉竹等药物；小便频数、腰膝酸软、夜尿频数者，多加用桑螵蛸、山茱萸、芡实、莲子肉、生龙骨、生牡蛎等。本病中老年人多发，其基本病机为肝脾肾亏虚、虚风内动，故在治疗上或侧重健脾益气兼以补肾疏肝，或侧重补肾柔肝兼以健脾，或以养血柔肝为主兼以补肾健脾，但无论以何脏为主，均不忘平熄内风为治疗大法。

[参考文献]

- [1] 陈灏珠, 林国为. 实用内科学[M]. 13版. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 2859.
- [2] 白清林, 马云枝. 古代中医对帕金森病的认识[J]. 北京中医药大学学报: 中医临床版, 2008, 15(1): 34-35.
- [3] 马云枝, 武继涛. 帕金森病从脾论治[J]. 新中医, 2004, 36(1): 3-4.

(责任编辑: 冯天保)

武权生治疗产后发热医案 1 则

张扬, 孙聪, 刘双萍, 武权生

甘肃中医药大学, 甘肃 兰州 730000

[关键词] 产后发热; 名医经验; 医案

[中图分类号] R249 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415 (2017) 05-0182-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.05.070

产后发热是指产褥期内出现发热持续不退, 或突然高热寒战, 并伴有其他症状者, 类似于西医学的产褥感染。产后生殖系统等易出现感染, 从而引发产后发热, 是妇产科的常见病、多发病之一。武权生教授是甘肃省名中医, 甘肃中医药大学硕士研究生导师, 长期从事中医妇科临床、教学和科研工作多

年, 在女性产后病的治疗中有丰富的临床经验和较深的造诣, 笔者有幸从师学习, 现将其治验产后发热医案 1 则介绍如下。

闫某, 女, 28岁, 2015年6月2日初诊。2015年5月29日顺产1女婴, 产后高热5天持续不退, 最高温度达39.5℃。血常规示: 白细胞 $22.66 \times 10^9/L$, 血红蛋白58 g/L,

[收稿日期] 2016-10-26

[作者简介] 张扬 (1992-), 女, 在读硕士研究生, 研究方向: 中医药对女性神经内分泌调控研究。