

## ◆ 医案研究 ◆

## 复元活血汤临床新用医案 3 则

胡金成<sup>1</sup>, 陈明达<sup>2</sup>

1. 湖北荆门市第一人民医院, 湖北 荆门 448000; 2. 湖北荆门市中医医院, 湖北 荆门 448000

[关键词] 复元活血汤; 带状疱疹后神经痛; 附睾炎; 前列腺肥大伴急性尿潴留

[中图分类号] R249 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415 (2018) 01-0175-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.01.049

复元活血汤出自金元四大家之一李杲的《医学发明》,方由柴胡、天花粉、甘草、炮穿山甲、当归、大黄(酒浸)、红花、桃仁(酒浸去皮尖)组成。全方具有活血祛瘀、疏肝通络的功效,主要治疗跌打损伤,瘀血留于胁下,痛不可忍者。笔者多年来运用该方辨证加减,治疗带状疱疹后神经痛、附睾炎、前列腺肥大伴急性尿潴留等疾病,疗效确切。现将医案介绍如下。

### 1 带状疱疹后神经痛

张某,男,50岁。2013年5月8日初诊。患者诉1月前因右侧肋背部带状疱疹住院治疗,皮损好转、疼痛略有减轻而出院。出院后十余天,仍感右侧肋部、背部疼痛,呈闪电样灼痛,阵发性加重,尤以夜间明显,伴睡眠差,甚感痛苦。遂于今日再来诊治。症见:右侧肋部、背部疼痛,呈钝痛,阵发性加重,呈闪电样灼痛,烦躁不安,口苦、口干,无发热,纳可,二便调,睡眠差,舌暗红、舌苔黄,脉弦细。查体局部皮肤无异常。既往无高血压、糖尿病及肝炎等病史,经查血常规无异常。西医诊断:带状疱疹后神经痛。中医诊断:胁病。证属气滞血瘀,余毒未清。拟复元活血汤加味治疗。处方:天花粉、延胡索、忍冬花、太子参各15g,川芎、当归、红花、桃仁各10g,夜交藤20g,大黄5g,炮穿山甲3g,川楝子、甘草各6g。共7剂,每天1剂,水煎服。并嘱情志舒畅,慎辛辣、酒等食物。服药后患者自觉症状有所缓解。效不更方,再服10剂,疼痛明显减轻,

能正常上班。

按:本病是因疱疹病毒侵犯神经所致,其持续时间较长,有的长达数年之久,是困扰中、老年人的顽固性病症之一。患者因疼痛,不仅情绪低落,而且工作和社交能力降低,有的甚至会对生活失去信心。中医学认为,胸胁部为足厥阴肝经循行之地,疱疹病毒之余毒未清,阻塞其经络,病久则气滞血瘀,不通则痛。故治当以复元活血汤疏肝通络、活血化瘀,再以延胡索、川芎、川楝子以行气止痛;以忍冬藤解入络之余毒而止痛;太子参以补气阴而助化瘀。诸药合用,可使余毒清,瘀血除,气血行,络脉通,则痛可止。

### 2 附睾炎

官某,男,65岁。2016年3月20日初诊。患者2天前无明显诱因出现右侧腹股沟疼痛,呈胀痛,后疼痛慢慢转移致右侧阴囊,且阴囊逐渐增大,活动及劳累后上述症状加重,伴有尿痛,无畏寒发热,无尿频尿急、无肉眼血尿及恶心、呕吐等症,未行特殊诊治。既往主要病史:慢性前列腺炎病史多年,否认高血压、糖尿病、冠心病、肺结核、肝炎等疾病,无外伤、手术病史。过敏史:对头孢类、青霉素类及磺胺类药物过敏(表现为意识丧失及休克等)。症见:右侧阴囊疼痛肿大,尿痛,食纳可,大便正常,体力、睡眠尚可,舌暗红、苔薄黄根腻,脉濡数。查体一般可,无发热,右侧阴囊肿大,右侧睾丸触痛明显,右侧附睾增大,压痛明显,无波动感,左侧睾丸附睾无

[收稿日期] 2017-05-22

[作者简介] 胡金成(1973-),女,主治医师,研究方向:中西医结合治疗老年性疾病。

压痛,阴囊皮肤无红肿表现,双下肢不肿。西医诊断:附睾炎。中医诊断:子痲。证属气滞血瘀,湿热下注。拟复元活血汤合龙胆泻肝汤加味。处方:大黄5g,当归、桃仁、龙胆草、车前草、虎杖、荔枝核、苏木、萆薢各10g,天花粉15g,败酱草20g,马鞭草、夏枯草各15g,炮穿山甲3g,栀子、炒黄芩、甘草各6g。7剂,每天1剂,水煎服。并嘱情志舒畅,慎辛辣、酒等食物。治疗后患者自觉症状有所缓解。效不更方,再服14剂患者疼痛明显减轻。

按:本病是男性生殖系统非特异性感染中常见病,当各种原因导致自身抵抗力降低时,病原菌可趁机侵入附睾引发炎症。如不及时治疗易转化为慢性附睾炎,而形成瘢痕组织致附睾管腔内闭塞引起不育。中医学认为,足厥阴肝经起于足大趾,上行绕阴器至小腹……络胆。湿热之邪滞留下焦,煎熬津液,耗伤肾气,则血行不畅,且湿热为有形之邪,其性粘滞重浊,最易阻遏气机。本案患者总归气滞血瘀,湿热下注之属。故当以复元活血汤疏通肝络、活血化瘀,龙胆泻肝汤以泻肝经湿热;再以虎杖清热解毒通便,散瘀定痛;马鞭草活血散瘀,解毒,利水消肿;败酱草清热解毒,利湿排浊,活血化瘀止痛;瞿麦、夏枯草、荔枝核均可入肝经,解毒散滞,消肿止痛,是治疗睾丸炎症及附睾炎症的有效药;苏木行血破瘀,消肿止痛,特别治日久入络之痛。诸药合用,共奏清热解毒除湿、行气活血散瘀之功,使毒邪清,络脉通,疼痛止,而获痊愈。

### 3 前列腺肥大伴急性尿潴留

周某,男,74岁。2016年9月18日初诊。患者于2月前因反复出现小便点滴不出,多次行导尿,疗效不佳。因患者一般情况较差,已不能行手术治疗。故1月前改为膀胱穿刺引流,姑息治疗。既往有前列腺增生及慢性前列腺炎病史15年;有高血压病、糖尿病、心脏病病史10年余。症见:口干、大便干结,小腹时感胀痛不适,伴头晕,乏力,纳可,夜寐一般,苔薄黄,舌颤、质暗红、边有瘀点,脉弦细。查体:精神欠佳,血压:150/85 mmHg,口唇轻度发绀,语音低微,肚脐下3寸处有一造瘘管引至体外,双下肢水肿。西医诊断:前列腺肥大伴急性尿潴留。中医诊断:癃闭。证属浊瘀阻塞型,病机乃气滞血瘀,肾气不足,膀胱气化不利所致。治以消癥散结、疏肝通络、解痉利水之法。方药以复元活血汤合解痉

利水方加减。处方:天花粉、马鞭草各15g,甘草、当归、柴胡、桃仁、路路通、鳖甲、浙贝母各10g,黄芪50g,威灵仙12g,大黄8g,地龙9g,鱼腥草20g,穿山甲、水蛭各3g。上药取颗粒剂,共7剂,每天1剂,分2次水冲服。并鼓励患者要有战胜疾病的勇气,树立信心,舒畅情志,慎辛辣、酒等食物。服药后患者自觉口干、大便干结、头晕、双下肢水肿等症状有所缓解,但小便仍点滴不出,小腹时感胀痛不适,舌、苔、脉同前,遂在原方基础上再加鹿衔草20g,琥珀粉3g,加大水蛭量为4g,继服10剂。2016年10月5日三诊:患者喜形于色,诉已于昨天能自主解出小便,且畅通,但感小便时有胀痛及灼热感,下肢水肿已消。效不更方,再服10剂,调护同前。2016年11月1日随访患者造瘘已封,小便通畅,诸症已除。

按:前列腺肥大伴急性尿潴留为临床常见病、多发病,也属急症之一。中医学认为,前列腺亦为肝经循行之地,其发病与多脏器有关,尤与肝、膀胱、肾关系密切。肝郁气滞、肾气不化、膀胱气化不利均可导致本病的发生。因此,本案以复元活血汤疏肝通络、活血化瘀,再合解痉利水方(国医大师王琦经验方,即黄芪、甘草、路路通、威灵仙等)以解痉利水通淋;再加水蛭、鳖甲、地龙、穿山甲、浙贝母以消癥散结;鹿衔草清热解毒、固摄;鱼腥草清热利尿通淋;虎杖化瘀止痛;马鞭草清热解毒、利水消肿。该类患者多伴有肛门及会阴部坠胀、心神不宁、烦躁不安等,故加琥珀,以入心、肝、膀胱之经,启宁心安神、活血化瘀、利尿通淋之功。诸药合用,共奏疏肝通络、消癥散结、解痉利水之功。另外,此类患者心理疏导必不可少,鼓励患者要有战胜疾病的勇气,树立生活的信心,如此,身心同治,方能事半功倍。

### 4 结语

以上各案例虽均无明显外伤史,然气滞血瘀之病机与外伤相同,且病变及疼痛部位均为肝脉循行之处,故用复元活血汤治疗疗效肯定。因此,笔者认为,只要病位在肝经循行之上,病机属气滞血瘀,掌握好适应症,避开禁忌(本方大多为活血祛瘀药物,孕妇忌用),辨病、辨位和辨证相结合,在该方的基础上,随证加减,可获良效。

(责任编辑:冯天保)