

针灸脾肾之俞、任脉穴,辅以红外线腹部照射;中药春泽汤加减,升清降浊通利小便,疗效颇佳。肝郁气滞型为内伤七情致肝郁疏泄不及,影响三焦水运,使水液排出受阻。针刺膻中、期门等穴,加以心理疏导;中药沉香散加减,调畅气机,通利小便,可获良效。湿热下注型为湿热互结于中焦,下注膀胱导致气化不利,小便闭塞不通。治疗用针刺膀胱俞募穴和足三阴经之交会穴等穴位,再以中药八正散加减,清利湿热、通利小便之功立见。瘀浊阻滞型乃瘀血败精阻塞水道而致癃闭。

治疗用针刺中极、子宫、血海等穴并配合红外线腹部照射,中药代抵挡汤加减,行气散结,通利小便。综上所述,癃闭的辨证重在分清三焦所在,所涉何脏。治疗重在体现“腑以通为用”原则。治上焦宜用“提壶揭盖”之法,治其上而通其下;治中焦重在治气,中气虚升清降浊,肝气郁调畅气机;治下焦重在治瘀治湿,瘀滞为主者行气散瘀,湿热为主者清利湿热。临证当思,不可偏颇,亦不可拘泥。

(2007-04-23 收稿)

方组轮服法治疗内科疑难危重症体会

刘 超*

(* 黑龙江省大兴安岭呼中林业局医院,165036)

关键词 内科疑难症/中医药疗法;④ 方组轮服法

方组轮服法是在中医辨证与《用药如用兵论》等古代军事思想指导下,选方用药,以方组的形式,按时分阶段服用,每组只选 3 个方或 2 个方。笔者不断探索此法,对治疗疑难危重症取得理想的效果。兹举 1 例如下。

某男,42 岁,工人。1952 年朝鲜战场脑震荡,后转地方某工厂。该患者癫狂痫三症错综出现,其表现为悲喜无常,喃喃自语,喧扰不宁,狂躁易怒,痛骂如仇,毁物伤人,每遇诱因必发。有时突然大叫倒仆,昏不知人,口出白沫,四肢抽搐。每次发作时间几分钟至 1~2h,醒后需躺 1、2 日又出现癫痫,继而发狂。记忆能力丧失,不识亲属。感觉功能低下,烫伤皮肉而不知疼痛。不辨秽洁,生活不能自理。20 年来历经多家精神病院治疗,均不见效,病情逐渐加剧。

病因病机简析:该患者在朝鲜战场脑震荡后,前期起病缓慢,精神抑郁,沉默痴呆,寡言或语无伦次,记忆力衰退,静而不狂。继而痰气郁结,痰火上扰,火盛伤阴,遂致狂症。由于痰湿内聚,邪伏肝经,阳升风动,痰湿乘势上逆,痰闭经络,阻塞清窍,以致突然倒仆而为痫症。上述癫狂痫 3 症并见于同一患者,乃阴阳错乱,痰火互结之故。运用《用药如用兵论》等战术思想,设方组轮服法。

第 1 方组:(1)生铁落饮,水煎,早晨空腹服。(2)血府逐瘀汤,晚临睡服。(3)六味地黄汤,晚饭前 1h 服。铁落饮有镇心涤痰,泻肝清火之功。血府逐瘀汤疏通脏腑,行血逐瘀,调合五脏。前贤回溪老人在《用药如用兵论》中说:“合旧病而发者,必防其并,此

之谓响导之师,行间之术,使前后不相救,而势必衰。数病合而治之,则并力捣其中坚。使离散而无所统,而众悉溃”,此方得之。六味地黄汤滋补肾阴,引命门之火归位,为治本之剂。肾阴不足,则至肝阳上亢,肝阳亢者则易怒。肾阴虚损,命门之火无以依存而离位,干扰上焦脏腑,致使病情呈进行性恶化。此方补肾充精髓,乃上病下治之理。同时可达《用药如用兵论》中说:“横暴之疾,急保未病”之义。此疗程立 3 方分次合用,标本同治,攻补兼施,“攻”以祛邪,“补”以巩固攻之疗效。服第 1 方组 15 日后,神志明显好转。

第 2 方组:(1)癫狂梦醒汤,早晨空腹服。(2)黄芪赤风汤,晚临睡服。(3)金匱肾气汤,晚饭前 1h 服。癫狂梦醒汤舒肝解郁,理气化痰。黄芪赤风汤益气通脑。金匱肾气汤补肾助命门,引命门之火归位。此方组攻补兼施,侧重于补。《用药如用兵论》中说:“若夫虚邪之体,攻不可过,本和平之药,则以峻药补之”。该患者服 30 日后,神志基本恢复正常,生活能自理。

第 3 方组:(1)黄芪赤风汤,早晚空腹服。(2)金匱肾气汤,晚饭前 1h 服。此方组服各 20 剂,顽疾得除。3 年后追访,疗效稳定。

方组轮服法在次序上是 3 方并行,早中晚分服。结束一方,增开一方,参差有序,相辅相成,攻补兼施,标本同治。对错综复杂之顽疾用之最宜。此法布阵有方,在古代方剂君臣佐使的立方方法度基础上,做了进一步科学的发挥,将古代军事思想和中医辨证论治融会于临床之中,确有一定的临床优势,值得深入研究和临床应用。

(2007-08-07 收稿)