

口渴,多梦等症状,舌稍红发干,脉数。遂去大青叶、白茅根、藕节炭,加党参 10 g。20 剂,服法同前。四诊热已清血已宁,遂去凉血止血之品,加入党参也是养阴助气之意,固护患儿卫表防止外邪侵袭,再嘱多食清淡少纳肥甘厚腻方可预防本病反复发作。

2011 年 5 月 7 日五诊,自述无明显不适,遂服原方两月余。

2011 年 7 月 10 日六诊,家长代述无发热及发斑症状,其余状况良好,患儿已三月余未发病,其间并未断药,遂停药。嘱平时饮食清淡,秋冬季节严防上呼吸道感染,如有发热发斑及时就诊。

2 讨论

结节性红斑之病因,大多医家认为是外感湿热邪毒,或恣食肥甘厚味,蕴化湿热,留滞筋脉肌肉所致。一般认为其病机是湿热毒邪,遏闭营血,营热内蕴,发于肌表。治疗常以清热解毒、凉血散瘀之法。马融教授认为小儿体质特点跟成人大有不同之处,儿童先天禀赋不足,脏腑娇嫩,形气未充,发于本病往往缠绵难愈反复发作,所以治疗要根据患儿体质加减用药。千万不能只强调邪气而忽视正虚。马融教授认为本病发于小儿多是一个因虚致实,虚实夹杂的病症,小儿营卫失调,腠理空疏,外感风湿热毒,或脾胃虚弱饮食不节,

嗜食肥甘、辛辣厚味,致使湿热内生,耗阴动血,经脉痹阻,致使气血阴阳逆乱进而反复发作缠绵难愈。所以瘀热互结、气阴两虚实乃本病基本病机,据此病机马融教授确立了凉血活血、清热解毒、化瘀散结、益气养阴的治疗大法。治疗时要特别注意扶正与祛邪的关系。急性发作期以清热解毒、凉血消斑为主,兼以补气养血,缓解期以益气养阴为主,兼以解毒散结。此乃标本兼顾之良法。一味使用凉血清热之品,虽可图一时之功,但长期疗效却不甚理想。尤其小儿要慎用寒凉,故马融教授在犀角地黄汤之上加减并加入黄芪且重用至 30 g,目的就是防止过于寒凉伤及小儿脏腑,马融教授偏爱黄芪,其一黄芪益气托毒,鼓动血行,为疮家圣药,其二据现代医学报道,黄芪可扩张血管,改善血液循环,并有抑菌、利水消肿作用^[2]。急性期过后特别要注意后期的滋养固护,而且既要重视局部情况,又考虑整体病变。如此治疗,则药证丝丝入扣,终获痊愈。

参 考 文 献

- [1] 王光超. 皮肤病及性病学[M]. 北京: 科学出版社, 2002: 665-666.
- [2] 吴发宝, 陈希元. 黄芪药理作用研究综述[J]. 中药材, 2004, 27(3): 232-234.

(收稿日期: 2012-01-10)

(本文编辑: 刘群)

小柴胡汤加减治疗耳痛验案 2 则

张慧中

【摘要】 小柴胡汤是《伤寒论》中和解少阳的经典代表方剂,其在临床应用广泛。同时,小柴胡汤在循经辨治方面也有独特疗效,本文总结了运用小柴胡汤加减治疗神经性耳痛的 2 则验案。神经性耳痛表现为阵发性耳痛,客观检查无任何异常发现。因足少阳胆经循行“下耳后”、“入耳中”、“出走耳前”,故分析耳痛为肝胆不利,郁热上扰而经络不通所致。以小柴胡汤清少阳之邪热,并加入平肝潜阳、化痰通络之品,使郁热清,枢机利,经络和,耳痛自然消除。这 2 则医案运用经方循经辨治,为治疗某些临床少见病,特别是身体局部痛证,开阔了思路。

【关键词】 小柴胡汤; 耳痛; 循经辨治

【中图分类号】 R276.1 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2012.04.022

小柴胡汤出自中医经典著作《伤寒论》,全方由柴胡、黄芩、半夏、人参、甘草、生姜、大枣七味药物组成,主要适用于少阳证。症见口苦、咽干、目眩,往来寒热,胸胁苦满,默默不欲饮食,心烦喜呕,舌苔薄白,脉弦。仲景言其“但见一证便是,不必悉具”。因此,小柴胡汤在临床应用非常广泛,尤其

对于肝胆胃等消化系统疾患以及寒热往来的发热性疾患疗效显著^[1]。此外,小柴胡汤在循经辨治方面也有独特疗效。笔者就临床工作中运用小柴胡汤加减治疗神经性耳痛验案 2 例总结如下。

1 典型案例

案例 1 患者,女,42 岁。2009 年 11 月 15 日。主诉:左耳疼痛两周。患者两周前着凉后鼻塞、咽干咽痛,伴有左耳阵发性疼痛,自服白加黑、清热解毒口服液等药,鼻塞、咽痛

作者单位:100010 北京市东城区社区卫生服务中心

作者简介:张慧中(1982-),硕士,中医师。研究方向:《伤寒论》体质理论的研究。E-mail: huizhong0525@163.com

文献标引格式:

张慧中. 小柴胡汤加减治疗耳痛验案 2 则. [J]. 环球中医药, 2012, 5(4): 297-298.

症状缓解,但左耳阵发性疼痛不减,疼痛为刺痛感,并放射至左侧头部,于五官科检查外耳无红肿,无压痛,耳道干净,拟诊为神经性耳痛,建议针灸治疗。患者针灸治疗两次,效果不佳,后拒绝针刺治疗,以止痛药维持。现症见:左耳阵发性疼痛连及左侧头部,伴有晨起口苦,纳谷不香,眠可,情志抑郁,月经易错后。大便先干后溏,小便调。舌质暗,舌苔薄黄,脉弦细。诊断为耳痛(肝胆郁热,瘀阻脉络)。治以清泻郁热,化瘀通络。处方:醋柴胡 12 g、黄芩 10 g、法半夏 10 g、党参 10 g、炙甘草 6 g、川芎 10 g、夏枯草 12 g、赤芍 15 g、延胡索 10 g、当归 10 g、蔓荆子 12 g。7 剂,水煎服,每天 2 次。1 周后复诊,患者自诉服药两剂后疼痛略有所缓解,口不苦。7 剂后疼痛消除,已停药止痛药。以原方巩固,又服 3 剂,嘱其调节情志,适寒温。后随访无不适,耳痛未再复发。

案例 2 患者,女,36 岁。2011 年 3 月 18 日。主诉:左耳疼痛间断发作一月。患者一月前因工作劳累,又与家人发生争执后,左耳疼痛间断发作,服止痛药能缓解,停药后反复,每于情绪不畅或劳累时加重,伴有心烦躁,口干苦,纳可,眠差,大便不畅,平素大便稀溏。舌尖红,苔薄黄,脉弦滑。诊断为耳痛(肝胆郁热,瘀阻脉络)。治以清泻郁热,化瘀通络。处方:醋柴胡 12 g、黄芩 10 g、党参 6 g、炙甘草 6 g、白蒺藜 15 g、钩藤 10 g、川芎 10 g、夏枯草 15 g、延胡索 10 g、当归 10 g、赤芍 15 g。5 剂,水煎服,每天 2 次。

二诊:耳痛发作次数减轻,疼痛程度亦有所缓解,口苦减轻,大便日一次。睡眠仍不好,乱梦多。以原方加生牡蛎 30 g、酸枣仁 20 g、石菖蒲 15 g、远志 10 g,继服 5 剂。患者未再复诊,电话随访 5 剂药后耳痛未再发,亦无口苦。睡眠好转,梦减少。后因工作繁忙时心情不佳,耳痛轻微发作,自服首方 5 剂,未再反复。嘱其劳逸结合,调节情志,保持心情愉悦。

2 按语

耳痛是耳科疾病及某些其他疾病的症状之一。现代医学根据病因将耳痛分为三类:原发性耳痛、继发性耳痛、神经性耳痛。其中神经性耳痛表现为阵发性、如针刺样的剧痛,触压不加重,耳检查外观无任何异常发现。上述两案中患者皆以单纯耳痛为主要症状,不伴有耳外观异常改变,现代医学诊断为神经性耳痛。中医对耳痛的论述始自《黄帝内经》,在《灵枢·厥论》篇中有“耳痛不可刺者,耳中有脓^{[2]174}”;清代名医陈士铎在其著作《辨证录》卷之三“耳痛门”中详细论述耳痛病症医案 5 则,其所论述“耳痛”病症多与肾密切相关,多由肾论治。此外,陈士铎认为“少阳不舒,郁热烁耳^[3]”也会导致耳痛,故可从肝胆论治。上述两案中采用循经辨治思想治疗耳痛。《灵枢·经脉》云:“胆足少阳之脉,起于目锐眦,上抵头角,下耳后循颈行手少阳之前,至

肩上,却交出手少阳之后,入缺盆;其支者,从耳后,入耳中出走耳前,至目锐眦后。^{[2]157}”耳周为少阳胆经循行部位,痛则不通,此少阳胆经受邪之故。足少阳胆经络肝,属胆,故耳痛等耳周疾患与肝胆密切相关。平素性情抑郁,情志不遂,肝郁化热;肝胆互为表里,邪热郁结,少阳枢机不利,经脉阻滞,不通则痛,故耳痛属于少阳证范畴。

两案中患者皆为平素情志不遂,肝胆不利,郁热上扰,经络不通,前者遇风寒外袭,后者因情志刺激而诱发耳痛。小柴胡汤是《伤寒论》少阳证代表方,以柴胡苦平清经络之邪,黄芩苦寒清胆腑郁热,半夏甘草党参大枣补中扶正,和胃降逆。全方补泻兼施以和解少阳,并依据病情需要加减运用,如热重则偏于清热而扶正力弱,正虚则扶正以祛邪。同时肝阳上亢者加入白蒺藜、钩藤等平肝潜阳之品,经络阻滞者加入川芎、赤芍、延胡索等化瘀通络之品,使郁热清,枢机利,经络和,耳痛自然消除。

3 循经辨治体会

循经辨治的思想对于临床一些少见病,特别是身体局部痛证的诊治有着特殊的意义。《灵枢·海论》云:“夫十二经脉者,内属于府藏,外络于肢节。^{[2]182}”人体的各种生理、病理现象均可通过经络传送到外部肌肤官窍,经络气血阻滞不通或气血郁结发热,都会造成相关部位疼痛。痛证治疗以通为主,正如唐大烈《吴医汇讲》中说:“周身气血,无不贯通。故古人用针通其外,由外及内,以和气血,用药通其里,由内及外,以和气血。其理一已。^[4]”

循经辨治,即依据疼痛部位所属的经络,判断与该经络具有络属关系的脏腑所潜藏的病变,施以针药治疗的方法。《伤寒论》之六经辨证就是将六经所隶属的脏腑经络有机的联系起来,并依据药物的四气五味归经不同而引经用药,因此六经病皆有对应的经方治疗。采用循经辨证的思想,结合《伤寒论》六经辨证之法,灵活应用相应经方化裁治疗,开阔了临床上面对少见病时的辨证思路,同时经方活用,常能收到可喜的疗效。

参 考 文 献

- [1] 王道瑞,薛钜夫,祝肇刚,等. 祝湛予临证用方选粹[M]. 北京:人民卫生出版社,2008:32.
- [2] 张馨. 中医四部经典[M]. 北京:中国文史出版社,2003.
- [3] 清·陈士铎. 辨证录[M]. 北京:中国中医药出版社,2007:95-100.
- [4] 徐汝奇. 循经辨证与引经用药痛证引证发微[J]. 中国中医基础医学杂志,1998,8(4):27-28.

(收稿日期:2011-12-30)

(本文编辑:钮丽霞)