

· 医案析评 ·

巧用清肝引经汤治疗儿童反复鼻衄验案一则

王梓淞 王雪茜 程发峰 马重阳 翟昌明 穆杰 杜欣 王庆国

【摘要】 反复鼻衄病因虽多,均不离火、热之邪损伤经络,治疗上不离养阴清火、凉血止血之法。临证中还需灵活运用“异病同治”的治疗思想,拓展常用方药的治疗范围。本文对运用清肝引经汤治疗儿童反复鼻衄的一则验案进行辨析,旨在记录反复鼻衄的治疗经验,体会临床中对“异病同治”诊疗思想的运用。运用中医“异病同治”的治疗法则,将治疗女性“逆经”的方药用来治疗儿童反复鼻衄并取得良效,值得深入学习。

【关键词】 鼻衄; 清肝引经汤; 异病同治

【中图分类号】 R249 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2016.11.037

1 病例摘要

患者,女,8岁,2015年6月8日初诊。患者2岁时意外摔倒引起鼻外伤出血,出血量较大不能自行止血,送当地医院治疗方愈。从此,患者鼻腔出血时有发作,一年四季均发,血量不多经简单处理可止血,偶有严重时即送医院治疗。自去年春季始,患者鼻腔出血加重,一周鼻腔出血4~5次,出血量也较前增加,曾就诊于协和、北京儿童医院等,于儿童医院诊断为鼻中隔糜烂,予外用洗剂清洗鼻腔,出血情况略有减轻,但仍一周发作3~4次。刻下症见:患者最近两周鼻腔出血9次,血色鲜红,血量不多经按压后可止血,鼻腔干燥,面色少华偏暗,舌红苔黄,脉弦细数。现代医学诊断:鼻中隔糜烂。中医诊断:鼻衄。证型:阴血亏虚,肝火上扰。治则:滋阴清热,引血下行。处方:予清肝引经汤为基础方加减,当归10g、白芍20g、白茅根30g、牛膝10g、藕节炭10g、桑叶30g、炒栀子10g、茜草炭20g、小蓟炭20g,7剂,水煎服,每天1剂,早晚温服。二诊:服药1周期间鼻腔出血1次,且出血量较服药前减少,观患者舌红略减,脉仍有数象,当是血热未尽之故,在前方基础上加玄参10g、水牛角丝20g、生甘草10g,继服7剂。服药1周后随访,患者家属言服药后再未有

鼻腔出血,嘱停药观察。停药后1月随访,患者未再有鼻衄。

2 分析与讨论

2.1 病案分析

鼻衄是鼻部常见症状,其病情轻重不一,轻者出血量甚少,偶发即止,重者反复发作,血量较多,甚至血出如涌,病情危急。其发病原因复杂,与临床各科都有密切关系,临证时应细查其因,辨证施治。《血证论》有云:“鼻为肺经之窍,为气体出入之道,内通于肺,以司呼吸,乃清虚之道,与天地相通之门户,宜通不宜塞,宜息不宜喘,宜出气不宜出血者也。”今血从清道而出,责之于肺,但肺为娇脏而主清肃,或由胃火、肝火熏蒸,迫血上出于鼻窍,或因阴血亏耗虚火上炎、气虚不能摄血,血流于鼻络之外,发为鼻衄。本案患者多年来鼻腔反复出血不愈,见面色少华而偏暗,为多年来反复失血,阴血不足之象;又患者鼻衄发作频繁,近两周发作9次,虽血量不多但色鲜红,伴见舌红苔黄,此是阴伤于内,尚有邪热内蕴上扰鼻道所致。《济生方》中有言:“肺主于气,血藏于肝……随气上逆,故为鼻衄”,肝以血为体,以气为用,内藏相火,本案患者有阴血亏耗在前,症状上无阳明胃热之征,脉中又见弦象,可知患者内之邪热起于肝经,当辨证为阴血亏虚,肝火上扰。

经行吐衄,载自清代《医宗金鉴·妇科心法要诀》,中医谓之“倒经”“逆经”,叶天士谓:“经不往下行而从口鼻出者,名曰逆经。”《傅青主女科》载:“经前一二日,忽然腹痛而吐血……气安则血安,气动则血动。”《沈氏女科辑要》载:“倒经一证,亦曰逆经……多由阴虚于下,阳反冲上……”

本案患者辨证为肝经郁热,冲气上逆,在治疗上可效仿妇科“逆经”治疗之法,滋阴养血以柔肝体,清热泻火以调肝用,引离经之血以下行。方用清肝引经汤加减,方中当归、白芍滋阴养血柔肝,炒栀子、白茅根清热凉血泻火,桑叶清泻肺经邪热,川牛膝引血下行平抑冲气,再加藕节炭、小蓟炭、茜草炭凉血止血。服药7剂后复诊,患者鼻衄次数大减,出血

基金项目:国家中医药管理局全国名老中医药专家传承工作室建设项目——王庆国传承工作室(2014-01);岐黄中医药基金传承发展奖工作室建设项目——王庆国全国名老中医药专家传承工作室(2015-07);北京中医药大学自主选题(2015-JYB-JSMS-045)

作者单位:100029 北京中医药大学基础医学院中医临床基础系[王梓淞(博士研究生)、王雪茜、程发峰、马重阳(硕士研究生)、翟昌明(硕士研究生)、穆杰(硕士研究生)、杜欣(硕士研究生)、王庆国]

作者简介:王梓淞(1987-),2013级在读博士研究生。研究方向:经方的现代应用。E-mail:phoenix_wzs@163.com

通讯作者:王庆国(1952-),博士,教授。研究方向:经方的现代应用。E-mail:wangqg8558@sina.com

量也减少,可知方证相应,疗效确切,观患者仍舌红而脉细数,乃血分热邪未退,故再加水牛角丝 20 g、玄参 10 g、生甘草 10 g,以养阴血透散血分余邪,继服 7 剂后患者鼻衄痊愈,停药 1 月未见复发。

2.2 辨证施治,皆不离火

鼻衄原因虽多,均不离火、热之邪为患,火有虚实之别,损伤经脉血络而致衄血。临床中主要以肺、胃、肝火及阴虚火旺而致鼻衄者为多见,也有兼脾气亏虚、统摄失司而致出血者,治疗上不离养阴清火、凉血止血之法。临证中辨清虚实是治疗的关键,偏虚者宜于清养,偏实者宜于清泻,虽有衄血也需结合具体病情灵活运用止血药物,若妄用炭药,或有塞流未清其源头而留后患之弊。

以肺中实热为主的鼻衄患者,临床多症见鼻中出血色鲜红,伴口干咽痛,舌边红,苔微黄,脉细数,可用养阴清肺汤^[1]、桑菊饮^[2]、桑白皮^[3,4]等方药为主加减治疗。

以阳明胃肠实热为主的鼻衄患者,临床多见鼻中出血色鲜红,量较多,口干苦,便干几日不行,小溲黄赤,舌红苔黄或干,脉洪大或弦数,可以大黄黄连泻心汤^[5,6]、白虎汤^[7]、芩连仙鹤茅根汤^[8]、大黄^[9]、清胃散^[10]等方药为主加减治疗。

肝主疏泄,若情志过急,肝失调达,甚至内有湿热积聚,肝经郁火上炎,热伤血络而成鼻衄;肝藏血,冲为血海,归属肝经,肝郁化热,血海热伏,冲气上逆,迫血妄行而致鼻衄;肝为风木之脏,体阴而用阳,若肝阳上冲,灼伤血络,迫血上溢也可致鼻衄。肝经热盛为主的鼻衄患者,临床除了鼻腔出血之外,还伴见口干口苦,心烦易怒,胸胁胀痛,舌红少苔,脉弦或弦数,可以龙胆泻肝汤^[11]、建瓴汤^[12]、清经散^[13]、丹栀逍遥散^[14]等方药加减治疗。

阴虚火旺为主的鼻衄患者,临床多伴见鼻咽干燥,五心烦热,舌红或红绛,舌体偏瘦,少苔或无苔,脉弦细数,可以知柏地黄汤^[15]、百合地黄汤^[16]、清营汤^[17]、犀角地黄汤^[18]、墨旱莲^[19]、玄参^[20]等方药加减治疗。

2.3 谨守病机,异病同治

“异病同治”是指“不同的疾病,若病机相同,可用同一种方法治疗”^[21]。例如《痰饮咳嗽病脉证并治第十二》中有言:“假令瘦人脐下有悸,吐涎沫而癫眩,此水也,五苓散主之”,而在《消渴小便不利淋病脉证并治第十三》中又言:“脉浮,小便不利,微热消渴者,宜利小便发汗,五苓散主之”,此处仲景抓住痰饮和消渴两种临床表现各异疾病的共同病机为膀胱气化失司,内有水邪为患,选用健脾温阳化气行水的五苓散治疗。又如《中风历节病脉证并治第五》有曰:“崔氏八味丸:治脚气上入,少腹不仁”,《血痹虚劳病脉证并治第六》曰:“虚劳腰痛,少腹拘急,小便不利者,八位肾气丸主之”,《痰饮咳嗽病脉证并治第十二》有言:“夫短气有微饮……肾气丸亦主之”,《消渴小便不利淋病脉证并治第十三》又言:“男子消渴,小便反多,以饮一斗,小便一斗,肾气丸主之”,《妇人杂病脉证并治》:“问曰:妇人病,饮食如故……但利小便则愈,宜肾气丸主之。”5 条经文分述的疾病症状不一,甚则相反,而仲景均予肾气丸施治,也是抓住了肾阳亏

虚、气化失常这一共同的病机。可以说,“异病同治”源于《伤寒杂论》。后世医家陈士铎在《石室秘录》中更明确论述了“异病同治”之理:“同经者,同是一方,而同治数病也。如四物汤可治吐血,又可治下血;逍遥散可治木郁,又可治数种郁;六君子汤可治饮食之伤,又可治痰气之积。”如此看来,临证中紧抓病机的相同之处,是“异病同治”的关键。

本案患者以鼻腔反复出血不愈多年为主诉就诊,属中医鼻衄病范畴,详查患者症状,不难明晰该患者病机为先有阴血不足,虚热内生,又有肝经实热,上扰鼻道,热盛迫血外行发为鼻衄。而“逆经”本是妇科疾病之一,常见于中青年女性,是每逢经期或经期前后,有规律地、周期性发生吐血、衄血或眼耳出血的一种病症,根本病机为肝经郁热,伏于血海,又有阴血不充,冲气上逆,迫血妄行而发为吐血、衄血或眼耳出血。虽然本案患者乃 8 岁女童,尚未到行经血之年岁,但其病机确是与女性“逆经”的根本病机相似,故在治疗时紧紧抓住两者之间病机相似的特点,用治疗女性“逆经”的清肝引经汤来治疗 8 岁幼童的反复鼻衄,取得了良好的临床疗效。

3 小结

从本案的治疗中不难体会,当面对临床中纷繁复杂的病情时,仔细分析病症,以谨守病机为前提,运用中医“异病同治”的治疗法则,从前人的临证经验中去汲取辨证论治的思路,往往能左右逢源,柳暗花明。

参 考 文 献

- [1] 赵显勤,刘君. 养阴清肺汤加减治愈鼻衄 14 例[J]. 南京中医学院学报,1989,8(4):25.
- [2] 吴达昌. 桑菊饮治疗小儿鼻衄 60 例[J]. 中医临床与保健,1991,3(3):65.
- [3] 王忠明. 桑白皮治鼻衄[J]. 四川中医,1991,9(10):50.
- [4] 周玲,唐寿延. 桑白皮治疗小儿鼻衄[J]. 江苏中医,1988,33(9):37.
- [5] 高桂敏. 大黄黄连泻心汤治疗鼻衄[J]. 中医函授通讯,1982,1(6):32.
- [6] 周国建,张尧洲,安洋. 泻心汤加味治疗鼻衄 200 例[J]. 河南医药信息,1994,2(7):33.
- [7] 陈国丰. 鼻衄治胃案[J]. 新中医,1985,14(4):11.
- [8] 王中. 芩连仙鹤茅根汤治疗鼻衄[J]. 中西医结合杂志,1991,11(10):634.
- [9] 彭敏. 大黄外用治疗鼻衄 62 例[J]. 中国中西医结合杂志,1992,12(11):696.
- [10] 唐远山. 清胃散加味治鼻衄 24 例[J]. 四川中医,1998,17(6):53.
- [11] 徐静. 干祖望教授治疗鼻衄经验[J]. 江苏中医杂志,1987,22(4):1-3.
- [12] 黄兆铨,俞惠生. 加味建瓴汤治疗顽固性鼻衄[J]. 浙江中医学院学报,1989,13(4):21.
- [13] 侯均宝,马汴梁,马传武. 鼻衄治验五则[J]. 中原医刊,1989,15(5):45-46.
- [14] 鞠亚芬,傅晓东. 鼻衄从肝论治举隅[J]. 辽宁中医杂志,2003,30(7):585.

- [15] 李桂珍. 肾阴虚火旺兼阴竭阳脱鼻衄案[J]. 四川中医, 1994, 12(3):54.
- [16] 陶必贤. 古方百合地黄汤、百合鸡子汤加味治疗鼻衄的临床报告[J]. 贵阳中医学院学报, 1995, 17(3):38.
- [17] 李永洙, 罗日天, 崔青松. 清营汤治疗小儿鼻衄 12 例[J]. 吉林中医药, 1995, 27(3):28.
- [18] 马永宝. 犀角地黄汤加味治疗青少年鼻衄 18 例体会[J]. 甘肃中医, 1999, 12(1):23.
- [19] 贾美华. 墨旱莲在血证中的运用[J]. 辽宁中医杂志, 1994, 21(1):43-44.
- [20] 王希明. 玄参善治鼻衄[J]. 中医杂志, 2010, 51(4):345.
- [21] 《中医大辞典》编辑委员会. 简明中医辞典(修订本)[M]. 北京:人民卫生出版社, 1979:318-384.

(收稿日期: 2015-12-29)

(本文编辑: 董历华)