

- [1] Bhatia M. Apoptosis of pancreatic acinar cells in acute pancreatitis: is it good or bad[J]? J Cell Mol Med, 2004,8(3): 402-409.
- [2] Schmidt J, Rattner DW, Lewandrowski K, et al. A better model of acute pancreatitis for evaluating therapy[J]. Ann Surg, 1992, 215: 44-56.
- [3] Roskams T, Libbrecht L, van Damme B, et al. Fas and Fas ligand: strong co-expression in human hepatocytes surrounding hepatocellular carcinoma; can cancer induce suicide in peritumoural cells [J]? J Pathol, 2000, 191(2):150-53.
- [4] Yasuda H, Kataoka K, Ichimura H, et al. Cytokine expression and induction of acinar cell apoptosis after pancreatic duct ligation in mice[J]. J Interferon Cytokine Res, 1999, 19(6): 637-44.
- [5] Jeyarajah DR, Kieler M, Gokaslan ST, et al. Fas deficiency exacerbates cerulein-induced pancreatitis[J]. J Invest Surg, 2003, 16(6): 325-33.
- [6] Kornmann M, Ishiwata T, Maruyama H, et al. Coexpression of FAS and FAS-ligand in chronic pancreatitis: correlation with apoptosis [J]. Pancreas, 2000, 20(2): 123-28.
- [7] Yao G, Hou Y. Thymic atrophy via estrogen-induced apoptosis is related to Fas/FasL pathway[J]. Int Immunopharmacol, 2004, 4(2): 213-21.
- [8] Bennett MW, O'Connell J, O'Sullivan GC, et al. Fas ligand and Fas receptor are coexpressed in normal human esophageal epithelium: a potential mechanism of apoptotic epithelial turnover [J]. Dis Esophagus, 1999,12(2):90-98.
- [9] Natoli G, Ianni A, Costanzo A, et al. Resistance to Fas-mediated apoptosis in human hepatoma cells [J]. Oncogene, 1995, 11(6): 1157-64.

虫类中药治疗痰证心法

钟 洪(南方医科大学南方医院中医科,广东 广州 510515)

摘要:痰证临床上多见,因其致病因素属重阴之邪,其性粘滞,故临证时多胶着难治。经多年临床实践体会,治疗痰证时,在辨证用药的基础上,加用通窜搜剔作用的虫类中药,如治疗癫痫、中风、眩晕、痹证、水肿时,选加全蝎、蜈蚣、地龙、僵蚕、水蛭、白花蛇、乌梢蛇肉等虫类药,能达到除痰通络提高疗效目的。

关键词:虫类药;痰证;临床应用

中图分类号:R289 **文献标识码:**B **文章编号:**1673-4254(2006)01-0029-02

痰证是指脏腑气血失和,水湿、津液凝结成痰所产生的各种病证。痰为湿浊之邪所生,深入浅出无处不到,临床尤为多见,正如前人所说的“百病皆因痰作祟”,因其性粘滞,属重阴之邪,故临证时多胶着难治;而虫类中药药性峻猛,活血破瘀,搜经剔络,自古以来诸名家多有用其治疗顽痰痼疾,临证时若应用得法,每可获效。作者经多年临床观察运用,认为在以下几个病中,以辨证为核心,选配虫类中药治疗,可增加药用效果,现介绍如下:

1 原发性癫痫(痫病)

本病多由脏腑功能失调,痰浊阻滞,气机逆乱,风阳内动所致尤以痰邪作祟为重,故《医学纲目·癫痫》曰:“癫痫者,痰邪逆上也”。作者在辨治癫痫病时,认为此类疾病重在痰浊阻闭清窍,治则理应涤痰开窍为先,但因此类疾病为风阳引动痰浊,阻于脑络,屡发难愈,故配以全蝎、蜈蚣、僵蚕等虫类药物熄风通络,以提高疗效。

典型病例:患者,男,23岁,1997年6月初诊,癫痫发作时瞪目3min以上,每日发作10余次,作无意

识动作,口中喃喃作声,醒后头晕、胸闷、纳差、二便尚调,舌苔黄腻、脉弦。患者癫痫病史已历10年,病情把复难愈。此为痰浊阻闭清窍,日久风阳引动痰浊所致,故治从涤痰开窍为主,加配息风通络的虫类中药。处方:广郁金135g、天麻45g、法半夏45g、明凡30g、胆南星45g、石菖蒲45g、浙贝母45g、陈皮45g、白术45g、全蝎25g、蜈蚣5条、僵蚕90g,低温干燥,研末分90小包,每次1小包,3次/d,开水送服。1月后复诊,癫痫发作明显减少,约2~3d1次,时间1min以下,因久病恐痰瘀互结,在上方基础上加丹参90g,服法同前,嘱其再服1月。以后半年癫痫病甚少发作。

2 高血压病(眩晕)

本病多属中医眩晕范畴,其发病机理复杂,但归纳起来不外风、火、痰、虚、瘀5个方面,故有《素问·至真要大论篇》:“诸风掉眩,皆属于肝”,《丹溪心法》:“无痰不作眩”,《景岳全书》:“眩晕一证,虚者居其八九”等经典论述。作者治疗此类疾病时,认为临证时对风火痰瘀,谁轻谁重,脏腑虚实孰标孰本,须详察细辨;同时也认为久病患者多脾肾两虚,风阳上扰为主,治疗重在健脾益肾,熄风潜阳,但切勿忘记此类患者多兼痰邪阻络,故处方中加地龙、僵蚕等虫类药除痰

收稿日期:2004-10-25

作者简介:钟洪(1962-),男,副教授,副主任医师,电话:020-61647867

通络以增疗效。

典型病例:患者,女,58岁,1997年7月初诊,头晕目眩3月余,血压21.5/14 kPa,体胖,伴颈部不舒、自汗、胸闷、纳差、胃中嘈杂、神疲乏力、小便短少、大便量少不爽、脉细、苔腻。此为脾肾两虚,风阳上扰,兼痰瘀阻络致病,治从健脾益肾,熄风潜阳为主,配祛痰活血通络的虫类药物以加强疗效。处方:黄芪、夏枯草、葛根、桑寄生各30g,党参、谷麦芽、麦冬、黄芩、川芎、地龙、胆南星、僵蚕、生甘草各10g,7剂每日1剂,水煎服,1周后再诊,头晕目眩消失,血压20/11.5 kPa,精神好、胃纳可、二便正常,无自汗,仅稍有颈部不舒及胸闷、苔薄、脉细,治宗前法,上方去黄芩、谷麦芽,加干荷叶10g,7剂煎服,1剂/d,嘱患者今后注意情志畅达,劳逸结合,饮食少油腻,多食蔬菜、磨菇、木耳等清淡饮食。

3 下肢深部静脉血栓形成(水肿或瘀证)

本病临床上多见下肢肿胀瘀暗,祖国医学认为其起病多因瘀血阻滞经络所致,可辨为瘀证或水肿(瘀血阻络型),初起采用活血利水方法,效果尚可,但日久此法难以奏效。作者经过长期的临床观察认为久治不愈,多因痰瘀互结,阻塞经脉,成为顽痰痼疾,故临证时在益气活血为主的基础上,加地龙、僵蚕、水蛭等除痰通络的虫类药物,使痰瘀得散,经脉疏通,而病自愈。

典型病例:患者,男,52岁,1997年8月初诊,因腰椎间盘突出,经手术治疗腰痛缓解,然左下肢深部静脉栓塞,左下肢肿胀,按之凹陷,皮肤瘀紫,行走酸胀作痛,经当地医院治疗半年余无效,遂转我院治疗,纳食尚可、二便通调、苔腻而微黄,脉弦滑。此为痰瘀互结,阻塞经脉,成顽痰痼疾,治从益气活血,除痰通络,加虫类药物以增搜经剔络之效。处方:生黄芪、葛根、丹参各30g,炒白术、汉防己、泽泻、红花、川芎、桃仁、川牛膝、地龙、僵蚕各10g,水蛭3g,14剂,水煎服,1剂/d,2周后再诊,下肢肿胀及行走酸胀感减轻,皮肤瘀紫消失,舌苔中部黄厚腻,脉细弦,续宗前法及方药,14剂,药后下肢肿胀消退,行走自如。

4 原发性痛风(痹证)

本病因嘌呤代谢异常,尿酸盐沉积,引起有关组织病损而发病,祖国医学多按痹证论治,但就其临床表现来看,多为湿浊之邪内流脏腑,外注关节肌肤而致病。笔者在治疗本病时多用苍术、白术、苡仁、黄柏泄其湿浊之邪为主,配合白花蛇、乌梢蛇肉等搜风通络,以防其湿浊之邪聚而成痰,迁延难治既使久病成痰浊聚结者,也可助其主药通络以增祛痰之力,提高

疗效。

典型病例:患者,男,45岁,1997年6月初诊,左膝关节红肿热痛1周余,局部疼痛、屈伸尚可,其发作与气候变化无关,但与饮食酒肉有关、体肥、尿浊臭秽、大便正常,舌边有齿、苔腻、脉滑弦。化验血尿酸595 μmol/L,血沉70 mm/h,诊为原发性痛风。此类疾病易反复迁延,湿浊之邪易聚而成痰,痰瘀互结而成痼疾。故治从化湿泄浊、祛邪通痹,配合搜风通络虫类中药,以防其湿浊之邪聚而成痰,迁延难治,且助主药通络以增泄浊之力。处方:苍术、白术、黄柏、宣木瓜、伸筋草、独活、生甘草各10g,生苡仁30g,川牛膝、威灵仙、秦艽、银花藤、汉防己、蕲蛇肉、乌梢蛇肉各15g,鸡血藤、生黄芪各20g,7剂,1剂/d,煎服,药后再诊,关节肿痛已消失,行走自如,二便正常,复查血尿酸368 μmol/L,血沉20 mm/h,续服上方7剂,以防复发。嘱患者避免劳累、饮酒、食动物内脏、鲨丁鱼等高嘌呤饮食。

5 脑梗死(中风)

中风证的发生,病因病机虽较复杂,但归纳起来不外虚、火、风、痰、气、血六端。作者认为本病乃本虚标实之证,其本虚以气虚肾阴不足为主,其标实则以内风、痰、瘀为先,故临证时以黄芪、桑寄生等补其虚,以钩藤、生龙牡等熄其风,更用丹参、胆南星配以地龙、水蛭等到虫类药物祛痰活血通络,这样可达到预期效果。

典型病例:患者,男,61岁,1997年9月初诊,中风近半年,右肢体偏枯,步履蹒跚,右手握力差,肢肿,纳差,二便尚可,舌胖、苔白腻、脉弦细滑。此为风、痰、瘀互结之证。治从熄风祛痰、活血通络,内加虫药以增除痰通络疗效。处方:生黄芪、石决明、生牡蛎、夏枯草各30g,桑寄生、钩藤、丹参各20g,汉防己、地龙各15g,木通、泽泻、胆南星各10g,水蛭5g,14剂煎服,药后再诊右侧肢体偏枯较前改善,行走自如,但右手握力乃差,续服上方28剂,右手功能进一步好转。以后用上方研粉,装胶囊每次6g口服,调理2个月,嘱其加强功能锻炼,右手功能基本恢复。

虫类中药搜剔走窜,药力峻猛,配合治疗顽症痼疾确能奏效,但必需注意,因人类个体差异,在应用虫类药物过程中有时可产生过敏反应及毒副作用,故临证时须因人因证慎重选用,切勿滥用。

参考文献:

- [1] 臧堃堂. 臧堃堂治则精华[M]. 北京: 军事医学科学出版社, 2000: 73-236.
- [2] 钟洪. 臧堃堂医案医论[M]. 北京: 学苑出版社, 2003: 233-36.