

## 董国立教授从郁论治验案2则

300150 天津中医二附院 高风琴

著名老中医董国立教授，精通医理，具有数十年的临床经验，擅长治疗内科、妇科疑难病证。董师认为，内伤杂病，因郁而致者甚多，论其治疗，当以开郁为先务，宗开（开郁）、散（散结）、通（通利或温通）、活（活血或活络）四字，灵活运用，每每获效。现择其验案两例，整理如下，以正于同道。

### 【甲状腺机能亢进】张××，女，33岁。

1991年1月3日诊。患者平素生气郁怒，心情不畅，一月前发现颈部增粗，月经不调，心悸多汗，经天津医学院做 $T_3$ 、 $T_4$ 检查（均高于正常），确诊为甲状腺机能亢进。刻下颈部增粗，两手震颤，心悸多梦，口干口苦，心烦易怒，善太息，月经错后，二月一行，舌质红边有瘀斑，舌苔薄黄，脉象弦细数。查甲状腺呈Ⅱ度弥漫性肿大，可闻及甲状腺血管杂音，两手震颤明显，心率124次/分，律齐，心电图示：窦性心动过速。综合脉证，此系肝气郁久化火，肝风内动，气滞痰凝血瘀所致。拟以清肝泻火熄风，理气化痰，活血散结法治之。处方如下：柴胡、龙胆草各12克，炒枣仁、夏枯草、大贝、玄参、海藻、昆布各15克，生山栀、黄药子、三棱、青陈皮、莪术各10克。水煎服，每日1剂。服药7剂，两手震颤，心悸易怒诸证减轻，舌苔仍薄黄，脉象已不数，知药已中病。效不更方，再进14剂，诸症减半，自觉周身乏力，口干口渴明显，舌苔转白少津，脉象弦细。守前方去龙胆草、生山栀，加沙参、麦冬、白芍各15克。益气养阴柔肝，连续服用二月余，诸证悉除，两手震颤、甲状腺血管杂音消失， $T_3$ 、 $T_4$ 恢复正常，心率84次/分，律齐，惟甲状腺呈Ⅰ度弥漫性肿大。故将上方配制成丸药，每丸10克，每日2~3丸，巩固疗效。随访半年，未复发。

〔按〕甲状腺机能亢进，隶属中医瘰疬范畴，究其因，情志内伤是引起本病的重

要因素。隋代《诸病原候论·瘰疬》指出：“瘰者，由忧恚气结所生。”该患者平素生气郁怒，气郁化火，风阳内盛，气滞痰凝，血脉瘀阻，气、痰、瘀三者合而为患，壅阻颈部（肝经循行之处），而成瘰疬。故董师以清肝泻火熄

风，理气化痰，活血散结为法。方中之龙胆草、生山栀、夏枯草清肝经实火；柴胡、青陈皮理气疏肝；大贝、玄参、海藻、昆布、黄药子清热化痰，软坚散结；三棱、莪术破血中之气，散一切血瘀气结；生牡蛎平肝潜阳熄风；炒枣仁养肝、宁心、安神。由于谨守病机，用药贴切，所以效如桴鼓。服药20余剂后，肝火已清，药已中的，证见火热之邪伤阴耗气之证，故宗前方去龙胆草、生山栀等苦寒之品，加沙参、麦冬、白芍益气养阴柔肝，以图扶正祛邪，巩固疗效。

【血管性头痛】刘××，女，55岁。1990年10月13日诊。主因头痛反复发作二十余年，每因生气恼怒而头痛加重。二十年来，患者跑遍天津各大医院，确诊为血管性头痛，一直间断服用脑宁片、颅痛定及麦角胺等药，疗效甚微。经人介绍慕名找董老诊治。刻下头痛剧烈，两侧为重，头晕沉重，恶心呕吐，睡眠不宁，口苦易怒，胸闷噎气，大便干燥，舌质暗红，舌苔黄厚，脉象弦滑。脉证合参，证属肝郁化火，肝阳上亢，挟痰浊瘀血蒙闭清窍，灵机受阻之证，议以疏肝解郁，清热平肝，祛痰活血，散结止痛之法，投以董师自拟方开郁通窍汤治之。处方如下：柴胡、川芎、蔓荆子、白芷、地龙、半夏各12克，天麻15克，僵蚕、全蝎各10克，蜈蚣2条，生石决明25克，夜交藤15克，大黄、菊花、甘草各6克，细辛3克，水煎服，每日1剂2煎，分两次服。服药14剂后，头痛减轻，大便已行，睡眠趋安，宗前方加远志12克，连服三个月，头痛痊愈，睡眠良好。二个月后随访，未复发。

〔按〕本例血管性头痛，属于中医内伤头痛之范畴。由于其病因缘于内伤七情。头痛以两侧为重，所以董师将此类头痛称为“肝郁头痛”。开郁通窍汤中的柴胡、川芎入肝胆经，疏肝解郁，行气活血，为治疗肝

# 加味启膈散治疗返流性食管炎28例

221009 江苏徐州市中医院 孙凤霞 马元君

返流性食管炎是指胃及十二指肠液返流食道引起的炎症。属祖国医学“噎膈”、“反胃”范畴。其病情往往迁延难愈。我们应用加味启膈散治疗返流性食管炎28例。经临床观察疗效显著，现介绍如下：

【临床资料】从1986年至1991年收治临床具有典型返流性食道症状和体征，均经纤维内窥镜或X线食管钡透检查确诊的患者共48例，随机分为治疗组和对照组。治疗组28例，男性11例，女性17例，年龄最小19岁，最大68岁；对照组20例，男性8例，女性12例，年龄最小22岁，最大65例。均见胸骨后烧灼疼痛、食道部不适、嘈杂吞酸等症。病程最长者三年，最短者半月。两组病情、年龄、性别均无明显差异。

【治疗方法】1. 治疗组采用中药加味启膈散：南沙参、云茯苓、广郁金、淡黄芩各12克，大贝母、紫丹参、蒲公英各15克，乌贼骨、煅瓦楞各30克，荷蒂6克，白蔻衣3克。水煎服，每日一剂，早晚分服，20天为一疗程。中药治疗时停用一切西药。

2. 对照组嘱服硫糖铝每日1克，每日三次于餐后一小时服用，疼痛较重时睡前加服一次，20天为一疗程。

郁头痛的引经之品；天麻、菊花、生石决明清热平肝潜阳，为清肝、凉肝、镇肝之要药；全蝎、僵蚕、地龙、蜈蚣皆为虫类药物，搜风走窜之力最速，配以蔓荆子、白芷，更易于上达巅顶部位，直达病所，以增祛风通络，散结止痛之力。正如古人云：“高巅之上，惟风所到。”细辛味辛，具有窜透开通的效果，善于治疗各种头痛；夜交藤宁心安神，活血通络；半夏化痰开结，降逆止呕；甘草配大黄为大黄甘草汤，不仅具有清热活血之作用，止呕的效果也很好。近年来，董师运用本方治疗肝郁头痛数10例，均获奇效。

两组均服药两疗程后复查食管镜检查。治疗期间均禁烟、酒等刺激物，嘱患者服软食及牛奶。

【疗效标准】显效：临床症状消失，内窥镜下溃疡形成瘢痕，返流减少。无效：临床症状及内窥镜检查无变化。

【治疗结果】治疗组：显效19例(57%)，有效10例(36%)，无效2例(7%)。总有效率93%。对照组：显效4例(20%)，有效10例(50%)，无效6例(30%)，总有效率70%。

治疗组疗效明显高于对照组，经统计学处理有显著性差异( $P < 0.05$ )。

【典型病例】王××，男，48岁。食道部不适、胸骨后烧灼痛月余，进食后加重，暖气吞酸，熟睡时常被呛醒，曾在外院按“食道炎”治疗，效不显著。于1990年8月20日来诊，食道镜提示：食管下段粘膜充血，表面可见大小不等糜烂面及溃疡点，胆汁返流入食道。病理报告：食道下端慢性炎症。确诊为“返流性食道炎”，予以加味启膈散治疗。服药5剂后，自觉症状明显减轻，夜间能安然入睡，胸骨后烧灼感消失，嘈杂吞酸已瘳，唯食道处稍感不适。两疗程后诸恙消失。食管镜复查结果：食道未见异常。随访半年，未复发。

【讨论】现代医学认为本病是由于食管下段括约肌功能减弱，致胃及十二指肠液逆流所致。常因食管蠕动而加重，病程迁延可致疤痕形成狭窄而影响进食。祖国医学认为该病乃胃热壅盛，胃气上逆，胆失疏泄，胆汁返流所致。西医主要采用抑酸药物抑制返流为主，虽一时症状可以缓解，但停药即可复发。我们在治疗中选用消痰散结，降逆制酸的启膈散加味，方中南沙参、大贝清热化痰，郁金开郁利胆，丹参活血化瘀，蒲公英、淡黄芩清湿热，茯苓、荷蒂、白蔻衣升清降浊、健脾和胃，乌贼骨、煅瓦楞制酸止痛。全方有消痰散结、制酸止痛之功，不仅能改善临床症状、促进局部溃疡愈合、抑制返流，同时对防止食道炎再复发也有较好的效果。