

卢崇汉验案三则

马宇

(北京同仁堂成都高升桥店,四川 成都 610041)

[摘要] 分析卢崇汉先生三则病案的立方用药之妙,阐述扶阳的临床特点。

[关键词] 火神;用药特色;主体思想

[中图分类号]R249 [文献标识码]B [文章编号]1672-951X(2008)09-0066-02

卢崇汉先生系成都中医药大学副教授,师承祖父卢铸之,他17岁悬壶蓉城,19岁已有名气,临床善用姜桂附。如今年过6旬,是四川扶阳派领军人物,有“火神”之称,现举其医案三则,以供同仁窥其一斑。

案一:黄XX 男 74岁 成都人 2006/6/26 (录自《扶阳讲记》)^[1]

西医诊断:骨髓异常增生综合征。

主诉:动则自汗,不欲饮食,二便不调。

四诊:舌淡红、苔白腻罩黄,脉沉缓。

处方:制附片75g 白术15g 杭巴戟20g 菟丝子20g 白晒参10g 黄芪50g 砂仁15g 木蝴蝶20g 阿胶20g 肉苁蓉20g 枸杞20g 炒麦芽20g 潞党参30g 炙甘草5g 生姜60g,6付水煎,每日1付

(按):卢师辨证为脾阳不振,方中重用附片、白术、砂仁、麦芽、生姜扶萎顿之脾阳;晒参、黄芪、党参益气;阿胶补血;苁蓉、巴戟、枸杞、菟丝子滋阴强肾;木蝴蝶是卢师常用之药,疏肝解郁、兼有升血的功。大剂量附片扶阳,通行十二经,以散寒凝、温阴血。

复诊:面色白光白,脉仍沉缓。

宗上方加减:去麦芽,加山茱萸15g,6付水煎。

再诊:服上方,觉体力佳,自买上方3周付数,自汗止,胃口正常,二便转好,但乃失眠、多痰。

2006/11/27诊:西医检查血色素上升至11.7g/dL。

处方:潞党参30g 生白术15g 杭巴戟25g 菟丝子20g 黄芪50g 山茱萸20g 生晒参10g 东阿胶20g 春砂仁15g 生龙骨牡蛎各30g 杞果20g 炙甘草5g,12付,每日1付。

2007/01/09诊:身体佳,去外地旅游,归来后,失眠、大便不畅。

处方:党参30g 生白术15g 火麻仁30g 柏子仁20g 人参10g 黄芪50g 巴戟天20g 肉苁蓉20g 东阿胶20g 春砂仁15g 宁枸杞20g 广陈皮15g 云木香15g 炙草5g,6付,每日1付。

2007/04/09诊:西医检测恢复正常,拟方以巩固疗效。

处方:党参30g 生白术15g 巴戟25g 生晒参10g 砂仁15g 枸杞20g 阿胶20g 茯苓15g 菟丝子20g 生黄芪50g

山萸20g 木蝴蝶20g 知母20g 炙甘草5g 生姜20g,14付,水煎服。

(按):该病历历时16月余,其间虽有兼证,然卢师始终以扶阳为主,这正体现了《内经》阳主阴从的思路。本病系阴血生化不足而致,其根源又是阳气不充。脾为后天之本,脾阳不振,不得运化,以至不得推陈出新;肾藏元阳,元阳虚,而致五脏阳气不发,尤以脾阳赖之最切,故而犯虚虚之戒,故卢师扶阳中,辅以健脾强肾。

案二:刘X 男 34岁 2007/01/29

诊断:反复性口腔溃疡。

处方:生黄柏18g 知母20g 上肉桂12g 砂仁15g 炙甘草5g,7付水煎服,日1付。

复诊:原方加 木蝴蝶20g,再服7付。

(按):口腔溃疡一症时医均以胃火上炎、阴虚火旺、心火不降等病机论治,用药如金银花、连翘、板蓝根等清热解毒药。蜀医蒲辅周善用三才汤,其曰脾开窍于口,口腔溃疡一由实火,一由虚火。然不论虚实,治法以补土伏火为主。卢师宗其法,辅以助阳引火归元之肉桂,清热滋阴之知母,利咽行气之木蝴蝶。法曰——温清。该患者后以该法加减治疗2月余,获效,今年因它病来诊,云未再复发。

案三:王X 男 41岁 2006/10/23

自述:胃脘胀闷,肝区疼痛,食后欲吐

四诊:脉沉细微,右关小数。苔白腻,根黄。

辨证:痰瘀互结,湿阻中焦。

治宜:扶阳健脾,温化痰湿。

处方:桂枝尖15g 苍术15g 法半夏15g 五灵脂15g 木香12g 陈皮15g 南山楂20g 元胡15g 香附15g 厚朴15g 茯苓15g 生姜20g,7付水煎服,日1付。

2007/10/30诊:按前方加佛手15g 白豆蔻12g 郁金15g,减香附、厚朴、五灵脂。

2007/11/06诊:按前方加生白术15g 白豆蔻12g 丁香12g 砂仁15g 茯神15g,减苍术、厚朴、香附、茯苓。

2007/11/13诊:按前方加佛手15g 砂仁15g 白豆蔻12g 生白术15g,减香附、厚朴、苍术。

(按):脾胃为仓廩之官,湿易犯之,湿(下转第67页)

· 临床护理 ·

心理护理对妇科肿瘤手术患者焦虑、抑郁情绪的作用观察

邹冶

(中南大学湘雅医院, 湖南 长沙 410208)

[摘要] 目的: 观察心理护理对妇科肿瘤手术患者焦虑、抑郁情绪的作用。方法: 对76例妇科肿瘤手术患者分为心理干预组和非干预对照组各38例。观察手术前后SAS、SDS的评分情况。结果: 手术后, 两组SAS、SDS评分均较治疗前下降, 说明术前患者的焦虑、抑郁情绪更强。术后, 心理干预组的SAS、SDS评分均低于对照组, 说明心理干预组对焦虑、抑郁情绪的改善效果更好。结论: 心理护理对妇科肿瘤手术患者焦虑、抑郁情绪的有积极治疗作用。

[关键词] 焦虑; 抑郁; 心理护理; 妇科肿瘤

[中图分类号]R473.71 [文献标识码]B [文章编号]1672- 951X(2008) 09- 0067- 02

术前由于患者产生焦虑情绪, 可以造成焦虑性高血压、心率加快、行为异常, 主要表现为烦躁不安和与医护人员合作差等。有人调查发现57.8%的妇科恶性肿瘤妇女存在长期的精神压抑, 其中以卵巢癌和子宫内膜癌更突出; 其精神症状以焦虑最为突出, 其次是抑郁^[1]。我院近年来采用常规护理结合心理护理的方法, 对多例有焦虑、抑郁情绪的妇科肿瘤手术患者进行治疗, 取得较好疗效。

1 临床资料

选择2006年4月至2007年10月在我院妇科住院手术的患者76例, 排除精神疾病患者; 年龄14- 76岁, 平均46.2岁; 职业: 农民32例, 干部20例, 学生8例, 其他16例; 文化程度: 高中以上64例, 中小学8例, 文盲4例; 疾病种类: 妇科良性肿瘤47例, 恶性肿瘤16例, 其它13例。所有病例随机分为心理干预组、非干预对照组各38例。两组上述资料及术前焦虑、抑郁量表评分经过统计学分析, 差异均无统计学意义($P>0.05$)。(见表1- 2)

表1 两组患者术前焦虑、抑郁量表评分比较 (例)

组别	n	正常	轻度	中度	重度
		<35分	35- 49分	50- 69分	>70分
心理干预组	38	4	6	20	8
非干预对照组	38	3	7	18	10

注: 两组比较, 秩和检验, $P>0.05$

表2 两组患者术前SAS、SDS评分

组别	n	SAS评分	SDS评分
心理干预组	38	43.8 ± 9.3	46.5 ± 9.2
非干预对照组	38	44.2 ± 10.8 ^a	46.2 ± 8.9 ^a

注: t检验, 与非干预对照组比较, $P>0.05$

2 调查方法

采用国际认证的ZUNG量表(SAS、SDS)进行量表评分^[2], 并按评分标准分为轻、中、重3组。两组患者均在术前1- 2 d内自行填写焦虑自评量表(self- rating anxiety scale, SAS)、抑郁自评量表(self- rating depression scale, SDS)及自制的与手术相关的问卷调查表, 术后2周内再填写SAS、SDS。SAS常模为(29.78 ± 0.46), 超过此范围为焦虑, SDS常模为(41.88 ± 0.57), 超过此范围为抑郁^[3]。

3 护理措施

3.1 非干预对照组 实施妇科手术前后的常规护理措施。

3.2 心理干预组 实施妇科手术前后的常规护理措施, 并进行心理干预。具体如下。

3.2.1 制定计划, 实施干预 运用整体护理程序进行资料收集和评估, 制定相应的护理计划, 提出护理问题及预期目标, 挑选临床经验、社会经验丰富、专业素质高的年长的护士负责实施心理护理干预工作。最后对护理效果(下转第69页)

(上接第64页) 郁化火, 更现假热之象。时医每以清热药去火, 辅以健脾之品, 效差。卢师以平胃合二陈加减治之, 余初不以为意, 后思之, 觉甚妙。

苍术、厚朴化中焦之湿, 动静结合。元胡、香附舒肝解郁止痛, 调和气血。木香、陈皮行脾胃之气, 以健运。南山楂、五灵脂入肝胃经, 活血化瘀健胃。桂枝尖辛窜之力猛, 可通阳化湿。合生姜可助脾阳化湿, 同时生姜可导桂枝之力。

观是方, 法乃常法、药亦寻常, 何以前医不效, 独卢师功成? 剂量也。桂枝, 卢师用量为15- 30 g不等; 生姜, 为15- 60 g,

不同病症, 轻重有别。

卢师用药偏于温补脾肾。温脾者, 如砂仁、白蔻、红蔻、丁香等; 温肾者, 如淫羊藿、巴戟天、菟丝子、肉桂等。药虽常药, 而贵在量上。古云: 不传之妙在于量。吾等后学在习医理时, 应详考本草, 如此, 中医发展有望矣! 此为吾观卢师方之所得。

参考文献:

[1] 卢崇汉. 扶阳讲记[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006: 106

(收稿日期: 2008- 01- 28 编辑: 季铁铮)