

经验之谈

发热治疗无效再辨证 辨证无误剂量增

□郭宏强

笔者曾诊治过一位发热患者，自觉辨证无误；可患者服用药物后，症状只是稍有缓解，并未好转。笔者经过再次分析辨证后，对药方加大剂量，患者康复。

患者王某，男，54岁。已经确诊为右肺上叶腺癌1个月有余，经过2个周期化疗后，入住笔者所在医院。患者入院后进行CT检查，结果显示右肺上叶肿块伴空洞，整体范围较以前增大，气体影增多。笔者考虑患者的肿瘤进展，拟进行局部放疗，但患者出现间断发热，口服新质片。患者口干、苦，双侧鬓角不适，肋部拘急，剑突下胀满，食欲差，查舌质淡红，苔白厚，脉弦数。

辨证：少阳证，肝脾不和，中焦痞塞。
处方：柴胡25克，黄芩15克，桂枝15克，干姜15克，天花粉30克，生龙骨30克，生牡蛎30克，炙甘草6克，清半夏20克，黄连3克，党参15克，生麦芽30克，茯苓20克，神曲30克，生姜20克，大枣15克。共7剂，水煎服，每天1剂。

二诊：患者服药后，各种症状较之前有所缓解，但仍有发热，上腹部有胀满，舌苔白厚，质淡红，脉仍弦数。笔者考虑首次辨证无误，病重而药轻，予以加重柴胡与半夏两味药的剂量；并加代赭石重降胃气，薏苡仁利湿、滞清、蕴热；久病必瘀，且舌质暗，予以桃仁活血。

处方：柴胡30克，黄芩15克，桂枝15克，干姜15克，天花粉30克，生龙骨30克，生牡蛎30克，炙甘草6克，清半夏25克，黄连3克，党参15克，代赭石30克，茯苓20克，薏苡仁30克，桃仁10克，生姜20克，大枣15克。共7剂，水煎服，每天1剂。

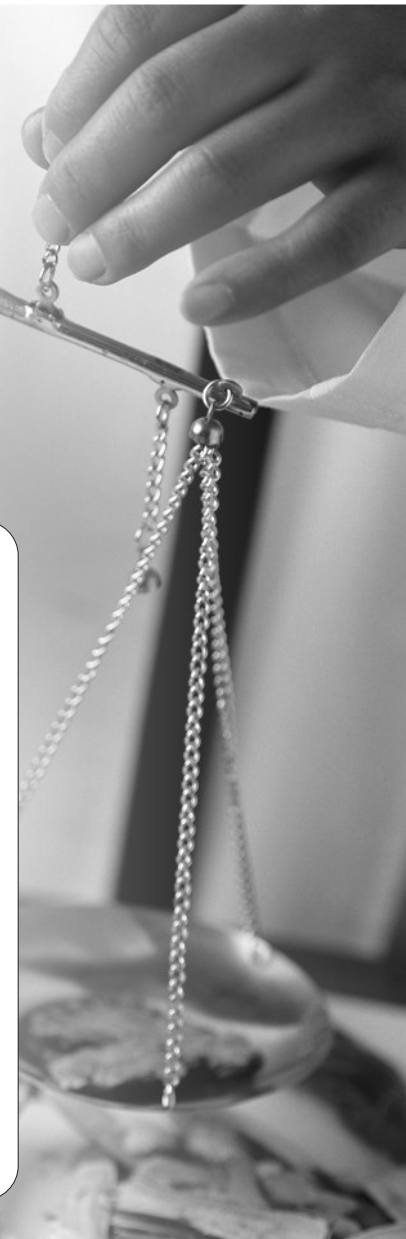
患者服药后，发热及中焦痞塞逐渐缓解，嘱咐患者停用新质片等药物。

方剂分析与个人感悟

患者首诊口干、苦，双鬓角不适，肋部拘急，食欲差，脉弦数，一派少阳之证。但患者舌质淡，舌苔白厚，中焦痞塞，知其脾阳不足，无力运化水湿。故笔者辨证为肝脾不和，以柴胡桂枝干姜汤合半夏泻心汤合方，调和肝脾，清上温下，通利中焦。但患者服用后，症状只是稍缓解。通过四诊合参，辨证无误，故考虑剂量不足，加大药的剂量后，效果良好。

中医治病，首先辨证，如果辨证准确但症状无缓解，此时则考虑病重而药轻，需要加大剂量。俗话说“剂量为中医不传之秘”，笔者认为并非不传，而是要根据患者不同情况及四季的变化灵活运用。加大剂量的前提是要对医者自身的辨证有足够信心，确认辨证无误。

(作者供职于河南省肿瘤医院)



验案举隅

瘀血阻络证的治疗方法

□马云枝

患者王某，男，71岁。患者自诉发作性眩晕3天，无诱因出现眩晕，伴有恶心欲呕吐，全身乏力，行走不稳，无视物旋转，耳鸣、头痛及四肢不遂和言语不利，向右转头时加重，休息半小时后缓解。

查体：患者精神不振，面色晦暗，表情痛苦，食欲减退，睡眠欠佳，舌质暗红，苔薄白，脉沉迟。

既往史：患者有冠心病史，先后进行过心脏支架植入术2次，有高血脂症、高血压病史。

辅助检查：磁共振结果显示，脑内未见新鲜梗塞病灶；颈椎椎间盘突出；颅内动脉硬化性改变，右侧椎动脉未见显示，左侧椎基底动脉走行迂曲。心脏彩超结果显示，左心房增大，心尖部室壁瘤。心电图结果显示，窦性心动过缓，陈旧性前间壁心肌梗死。

中医诊断：眩晕，气虚血瘀；胸痹，气虚血虚，瘀阻脉络。

治则：益气养血，活血通络。

处方：生脉饮合血府逐瘀汤加减。党参15克，麦冬12克，醋五味子6克，当归15克，生地黄15克，炒杏仁12克，红花12克，赤芍15克，炒枳壳10克，柴胡12克，川芎15克，桔梗10克，川牛膝15克，炙甘草3克。共5剂，每天1剂，水煎，早晚服用。

二诊：眩晕发作频率降低，症状较之前减轻，舌质暗红，苔薄白，脉沉缓。以前方为基础，去生脉饮，加全蝎12克，穿山甲8克。共7剂，每天1剂，水煎，早晚服用。

三诊：眩晕未再发作，全身乏力症状明显好转，但近几日患者感觉胸前区憋闷不适，在前方基础上加桂枝6克。共7剂，每天1剂，水煎，早、晚服用。

心得体会：

笔者注重“脏腑辨证”，患者虽病位在脑，但与五脏皆有联系；肾主骨生髓，脑为髓之窍，肾与脑通过经脉相通，二者可相互补充、相互影响；脾胃为后天之本，气血生化之源，脾胃损伤则气血亏虚，脑失其濡养而神机失用；肝主藏血，主疏泄，疏泄失职则影响脑之功能；肺主一身之气，而气为血之帅，能推动血液运行，气虚则血行不畅，则脑失气血之濡养；心为君主之官，主血脉，心气充沛，心阴与心阳协调，则推动全身血液运行，以濡养形体官窍；纵观五脏，心与脑关系密切，且患者素来劳累过度，易耗伤心阴、心阳，故用“心脑同治”之法，以血府逐瘀汤活血行气兼祛瘀，加生脉饮以益心气、养心血；生脉饮中之党参善补心气，和麦冬、五味子可谓酸甘生津；血府逐瘀汤中之桃仁、红花最善活血祛瘀，加四物汤以补活血，所谓攻补兼施，另四逆散善宽胸行气，配桔梗、牛膝，一升一降，调和全身气机；心为阳中之阳，心脉痹阻，除活血化瘀外，当加桂枝以温通心脉；所谓虫药善搜风剔络，故用全蝎祛风通络和穿山甲的活血消瘀之功则瘀血自破，全身气机条畅，心气充沛，气血充盈，气血调和则诸症自愈。

(作者供职于河南中医药大学第一附属医院)

单方验方

风火牙痛验方

升麻30克，生大黄30克，加水500毫升。共3剂，水煎，每天1剂，早、晚各1次，可治愈。

急性结膜炎验方

金银花30克，蒲公英30克，紫花地丁30克，黄芩20克，加水500毫升。文火煎至300毫升，煎2次，将药液倒入杯中，眼睛靠近杯口熏5分钟，后分2次口服。

后期白内障验方

青皮50克，芒硝50克，加水1000毫升，煎至600毫升，过滤后，澄清药液，用吊管洗眼，连用20天可有效果。此方需要在眼科医生指导下使用。

(以上验方由张建民提供)

本版药方需要在专业医生指导下使用

治疗不孕症的八大误区

□刘莉萍

不孕症是指未避孕，不孕两年以上，称为不孕症。不孕症的检查与治疗是夫妻双方共同的事情，男女双方可能患有全身性或生殖系统的疾病，从而引起不孕症。

女方因素包括：卵巢、输卵管、宫腔、宫颈、阴道等疾病。
男方因素包括：精液异常、输精管阻塞、生殖器畸形及全身性疾病等。
男女双方的共同因素：性知识缺乏、免疫因素、心理原因等。

误区一

只查女性，不查男性，或先查女性，后查男性。这样做检查不仅浪费时间，耗费金钱，还会走很多弯路。因此，不孕症检查要先查男性或双方同时检查。

误区二

一部分男性认为，检查精液1次结果不正常，就会认为自己生育能力很差。其实，有时男性需要做2次以上检查才能确诊。

误区三

检查女性输卵管是否通畅，一般只做输卵管通液试验；如果无法确诊，则应该在医生指导下进行子宫输卵管造影等检查。

误区四

有些人认为输卵管通液是输卵管不通的治疗手段。笔者做个“不恰当”的比喻，下水道堵塞，只是用水冲就能冲好的吗？答案肯定是否定的，一定要做专业疏通水道才行。反复盲目通液只能增加患者疾病的感染率。

误区五

有些人认为应用排卵试纸或监测基础体温就会知道有无排卵。这个认知是不全面的，还需要结合超声检查等。比如测到排卵了，但可能输卵管伞端根本没有拾卵，同样也无法受孕。

误区六

重治疗，轻检查，轻信单方验方、祖传秘方等。其实所谓单方验方，都是调经的方子。不孕症是一种症状，可能是多种原因导致的，所以单方验方不能包治百病。

误区七

不找原因，只要不排卵就使用促排卵药。不孕症的病因很多，不只是排卵问题，应在医生指导下查找病因，对症下药。

误区八

试管婴儿是治疗不孕症的首选方法。其实它不是首选的方法，而是最终无奈的选择。试管婴儿是助孕技术，主要适用于输卵管绝对不通、某些盆腔因素导致的不孕症。试管婴儿成功率低，费用高，而且不能治疗原发病。试管婴儿不是治疗多数不孕症的首选技术。

(作者供职于郑州市中医院)

针推治验

手针疗法之“止痒穴”

□刘军

20年前，一位中年男性走进笔者门诊，坐在座位上。笔者准备问诊时，还未来得及说话，该患者起身就跑，弄得一屋子人莫名其妙。数分钟后，患者满头大汗地回来，诉说自己得了个怪病，在他脖颈风池穴位置，经常会出一个痒疙瘩，如果不赶紧跑出一身汗来，就会全身痒一天，痛苦不堪。笔者思忖片刻，取针灸针扎在患者左手“止痒穴”上，留针15分钟。

笔者日后随访，患者竟再未出现过痒疙瘩。还有一位青年男性患者，双眼红肿，翻开眼睑来看，上下眼睑像涂了一层“豆腐渣”，奇痒难耐。患者诉说他这病是春季卡他性结膜炎，已经被病痛折磨十多年，每年从春暖至秋凉一直如此。笔者采用在其一侧“止痒穴”下针，留针15分钟。次日，患者就诊时自诉扎针后很长时间不再痒。笔者又于该穴针刺，患者反馈仍是长时间保持不痒。笔者思忖片刻，将毫针柄弯了个圈，再折成90度与针尖垂直，做成简易的皮内针，消毒后，埋于“止痒穴”，患者痒止。如此，两侧“止痒穴”交替埋针，共3次，每次2天，该患者的顽疾被彻底痊愈。

“止痒穴”在腕横纹尺侧缘前一寸(此处为同身寸)赤白肉际处，直刺，进针半寸，同侧取穴或男左女右取穴，留针15分钟；若有效，多在15分钟内便可见效，并有长期效果。此穴对各种痒症均有效果，如各种眼部痒、药疹痒等。“止痒穴”对各种病变，局部水肿，充血，斑丘疹，甚则蚊子叮咬

的水疱尤有特效。笔者习惯于在手掌尺侧缘皮肤坚硬处下针或颜色较深处刺血。如果是初用“止痒穴”诊治，则在“止痒穴”下针即可，抓住机体构造改变的特征，成功率颇高。

(作者供职于济源市中医院)



化痰开窍治鼾症

□胡佑志

周某，男，今年48岁。患者身体肥胖，晚上睡觉打鼾已经有两三年，打鼾时，明显感觉呼吸不顺畅，有时会憋闷而醒；早起有咽喉干、异物感，白天眼皮沉重，嗜睡，休息后疲乏不解，伴心悸、健忘、纳差，大便溏，舌质淡紫，舌苔滑腻，脉缓弱。

患者被诊断为鼾症，辨证为脾虚痰盛，治宜健脾化湿、化痰开窍。

处方：陈皮、制半夏、石菖蒲、郁金、天麻、白芷、威灵仙各9克，西青果3克，桔梗、射干各6克，川芎、丹参各10克，白术、白芍、地肤子各12克，茯苓15克，淮小麦、薏苡仁各30克。水煎，共7剂，每天1剂，分3次服用。

二诊：周某服药1周后，夜间打鼾现象有所好转，没有再被憋醒，咽喉干、异物感明显减轻，白天嗜睡症状也有所改善。笔者在原方的基础上去掉西青果，改白芍为赤芍，加用红花、肉苁蓉各10克，菖蒲9克，煅磁石20克。水煎，共7剂，每天1剂，分3次服用。

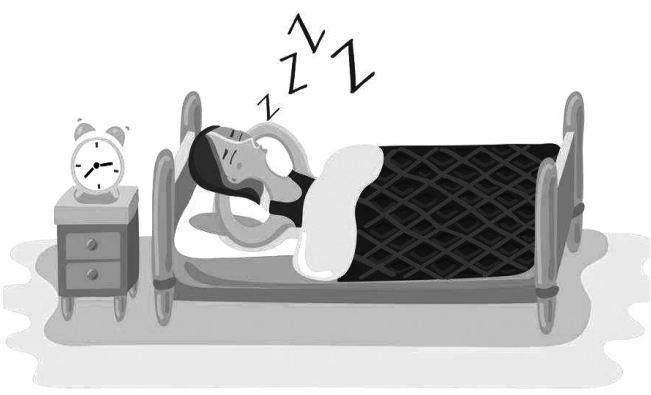
三诊：半个月后，周某病情已得到控制，上述症状皆除，痊愈。

按：鼾症的病位在咽喉，疾病早期，病机主要是脾失健运，痰湿内阻，继而气滞血瘀，久病则累及肾脏，脾肾两虚。周某因虚致实或虚实夹杂。

方中天麻、白芷、川芎三药改善脑窍濡养；桔梗、威灵仙、西青果、射干四药合用，清利咽喉；初病在经，久病入络，故佐以川芎、丹参活血行气，淮小麦理心脾，调和诸药。

纵观全方，统筹兼顾，化痰与健脾并行，兼顾祛瘀，辅以菖蒲、肉苁蓉温补肾阳，达到健脾补肾、化痰祛瘀之功效，故鼾症获得治愈。

(作者供职于四川省彭州市通济镇姚家村卫生所)



河南省儿童医院 眼科主任，主任医师孙先桃： 如何让孩子学习不伤眼



扫码看视频

专家名片：

孙先桃，河南省儿童医院(郑州儿童医院)眼科主任，主任医师；中国妇幼保健协会专家委员会委员，中国妇幼保健协会儿童眼保健专业委员会常务委员，中国妇幼保健协会儿童眼保健专业委员会视光学组组长，中华医学会儿科分会眼科学组委员，海峡两岸医学学会眼科专业委员会视网膜母细胞瘤组委员，河南省妇幼保健协会常务理事，河南省妇幼保健协会儿童眼保健专业委员会主任委员；发表学术论文30余篇，获市级科研奖2项，在河南省率先开展早产儿视网膜病变及儿童视网膜母细胞瘤的筛查及治疗等业务，填补了多项河南省儿童眼科领域的空白。

擅长领域：

孙先桃擅长儿童斜视、眼底病及复杂眼病等眼部疾病的诊治。

本版未署名图片为资料图片

稿 约

本版是以中医药为主要内容的“医生园地”，内设《中西合璧》《慧眼识真》《针推治验》《四诊合参》《临证心语》《名医堂》《膏方制用》《验案举隅》等栏目。

稿件要求：尽量原创，言之有物，具体可行；1000字以内；可以用小故事开头，以增加趣味性。

联系人：朱忱飞

电话：(0371)85967338

投稿邮箱：5615865@qq.com

邮政编码：450000

地址：郑州市金水东路与博学路交叉口东南角河南省卫生计生委8楼医药卫生报社编辑部