

经验之谈



郑启仲教授为全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,从小儿科临床、教学、科研40余年,擅用经方治疗小儿急重疑难杂症;坚持“读经典做临床,用经典促创新”,对不少疾病理论见解独到,临床疗效显著,使后学者耳目一新。现将其治疗百日咳经验介绍于下。

编者

百日咳是由百日咳嗜血杆菌引起的呼吸道传染病,中医称顿咳、顿呛、疫咳等,病程可达两三个月以上。“最速痊愈,必待百日后可痊”(明·沈时誉《治验·顿嗽》)。郑启仲运用《素问·咳论》“五脏六腑皆令人咳”等理论,结合他的临床实践,于1986年提出了“顿咳从肝论治”的见解,认为百日咳“其感在肺,其病在肝;木火刑金,风痰相搏;其咳在肺,其制在肝”,应“治从肝论,镇肝止咳”,并创拟了镇肝止咳法及镇肝止咳汤方,应用于临床,取得了满意疗效。

典型病案

张某,男性,3岁10个月。患儿痉挛性咳嗽1个多月,经当地医院用抗生素及止咳中成药治疗后才不效。患儿刻下阵发性痉挛性咳嗽日发10余次,咳时两手握拳,面亦屈腰,颈脉怒张,涕泪交迸,咳后呕吐痰涎及胃内容物,食少纳差,大便秘干,舌质红,苔黄,脉滑数。诊断为百日咳痉咳期。证属木火刑金,痰热壅肺。治宜清肝泻火,化痰止咳。方用镇肝止咳汤加減。

处方:柴胡6克,生白芍6克,代赭石6克,青黛1克,炒僵蚕6克,胆南星3克,黄芩6克,大黄3克,甘草3克。共3剂,水煎,每天服用1剂。

二诊:痉咳次数减为五六次,呕吐痰涎减少,大便秘通,舌红减轻,黄苔变薄。上方去大黄,再进3剂。

三诊:痉咳已止,精神好转,便通食增,舌淡红苔少。上方去青黛、胆南星、黄芩,加沙参10克、麦冬6克、五味子3克。患儿服用4剂后,痊愈。

按:咳嗽一证多从肺论治,见咳止咳,咳反不止。《素问·咳论》曰:“肝咳之状,咳则两胁下痛……肝咳不已,则胆受之,胆咳之状,咳呕胆汁。”肝气升发而主疏泄。在生理上,肺气的肃降要靠肝气的疏泄,肺气的肃降正常也有助于肝气的条达。在病理上,二者则相互影响,若肝郁化火,循经上行,灼伤肺络,则可出现胁痛、易怒、咳逆、咯血等肝火犯肺(木火刑金)之证。本例患儿出现痉挛性咳嗽1月有余,因热盛便干故投镇肝止咳汤加黄芩、大黄,3剂症减,6剂痉咳止。三诊去青黛、胆南星、黄芩,加沙参、麦冬、五味子养阴敛肺而收全功。

单方验方

关节囊积水验方

取当归9克,川芎6克,川牛膝9克,独活9克,茯苓12克,泽泻9克,乌药15克,红花9克,穿山甲9克,陈皮3克,枳壳9克,甘草3克。水煎,每天1剂,分2次服用。

治疗外感风寒验方

取荆芥10克,防风10克,桑叶9克,豆豉12克,羌活、独活各10克,前胡6克,陈皮6克,薄荷6克(后下),鲜姜2片,杏仁10克,苏叶9克,焦枳壳6克。水煎,每天1剂,分2次服用。

治疗急性喉炎验方

取鲜生地15克,京玄参12克,麦冬10克,浙贝母10克,香白芷10克,花槟榔10克,牡丹皮10克,连翘壳10克,金银花10克,土牛膝30克,山豆根10克,牛蒡子10克,甘草6克,草果仁10克,嫩射干10克。水煎,每天服用1剂。

治疗过敏性鼻炎验方

黄芪10克,诃子肉10克,干地黄10克,乌梅10克,筛苎草10克,柴胡3克,防风6克,蜂蜜(兑服)30克。水煎,每天1剂,分2次服用。



(以上验方由刘淑青提供)

本版药方需要在专业医生指导下使用

百日咳从肝论治

□郑 宏

其感在肺 其病在肝

郑启仲认为,百日咳系感受时邪为患,虽肺先受邪而证多系肝。从发病季节看,百日咳多在春季三四月发病。《素问·咳论》曰:“五脏六腑皆令人咳,非独肺也……五脏各以其时受病,非其时各传以与之……乘春则肝先受之。”发病季节正应肝气。其临床见症颇具特点。百日咳初感,始见微热恶风,咳嗽流涕,继则咳嗽加剧,“从少腹下逆上而咳,连咳数十声,少住又作,甚或咳发必呕,牵制两胁”(《本草纲目拾遗》);阵咳发作时,两手握拳随咳而牵动不止,弓背弯腰,满面红赤,颈脉怒张,涕泪交迸,呕吐痰

涎、胃内容物与胆汁,最后发出一鸡鸣样回吼声,其咳方暂止,甚者抽风昏厥,窒息气闭。“咳之至久,面目浮肿,或目如拳伤,或咳血,或鼻衄”(《治验·顿嗽》)。阵咳之后身疲无力,蹲之久不能立,较大儿童自述肋腹作痛。

郑启仲认为,握拳牵动、弓背弯腰、抽风昏厥皆属风动之状,“诸风掉眩,皆属于肝”(《素问·至真要大论》)。“肝气通于目”(《灵枢·脉度》),“肝藏血”(《素问·调经论》),肝气上迫,肝液上涌则为泪;肝血上逆则面赤而颈脉怒张;肝火伤及目络则目睛充血;肝火灼伤肺络则咯

血、鼻衄;咳引两肋作痛为肝咳之征。《素问·咳论》曰:“肝咳之状,咳则两肋下痛……肝咳不已,则胆受之,胆咳之状,咳呕胆汁。”肝气犯胃,胃气上逆则为呕,肝病及胆则呕吐胆汁。百日咳发作的另一个特点是,午后至半夜为重,半夜后至午前发作明显减少,这与《素问·脏气法时论》“肝病者,平旦慧,下午甚,夜半静”相符。百日咳多在三四月起病,而痊愈则多在六七月,这也与“病在肝,愈于夏”(《素问·脏气法时论》)相一致。从以上可以看出,百日咳与肝密切相关。

木火刑金 风痰相搏

肺属金,居于上焦,为阳中之阴脏,而主肃降;肝属木,位于下焦,为阴中之阳脏。“肝足厥阴之脉……属肝,络胆,上贯膈……连目系……其支者,从肝,别贯膈,上注肺”(《灵枢·经脉》)。肝气升发而主疏泄。在生理上,肺气的肃降要靠肝气的疏泄。肺气的肃降正常也有助于肝气的条达。在病理上,二者则相互影响,若肝郁化火,循经上行,灼伤肺络,则可出现胁痛、易怒、咳逆、咯血等肝火犯肺(木火刑金)之证。郑启仲在继承前人的基础上,根据自己的上述理论见解和临床体会,提出了镇肝止咳的治法,创制了镇肝止咳汤一方:柴胡6克,生白芍10克,

伤肺络,则可出现胁痛、易怒、咳逆、咯血等肝火犯肺(木火刑金)之证;反之,肺失肃降,燥热下行,亦可影响到肝,则肝失条达,在咳嗽的同时可见胸肋胀满引痛、头晕头痛、面红目赤等。王肯堂曰:“火乘肺者,咳嗽上壅,涕唾出血,甚者七窍出血”(《证治准绳》)。郑启仲认为,小儿肝常有余,患病极易化火生风,顿咳初感在肺,继则化热化

燥,引动有余之肝火,肝火循经犯肺,火灼肺金,炼液成痰;肝热则生风,风痰相搏,痰阻气机,气机不利,则咳咳加剧。阵咳之后,痰与胆汁呕出,则肝火得泄,气机暂畅,故咳休止。肝火再逆,风痰再动,则咳咳再作,这就形成了百日咳之典型见症。郑启仲把这一病机概括为:“木火刑金,风痰相搏;其咳在肺,其制在肝”。

治从肝论 镇肝止咳

“治病必求于本”(《素问·阴阳应象大论》)。本病初感,其治法与风邪犯肺同。所谓“时医到此,束手无策”(《治验·顿嗽》),是指痉挛性咳嗽而言。对于百日咳痉咳期的治疗,郑启仲在继承前人的基础上,根据自己的上述理论见解和临床体会,提出了镇肝止咳的治法,创制了镇肝止咳汤一方:柴胡6克,生白芍10克,

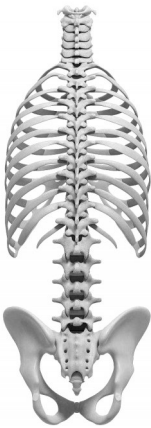
代赭石10克,青黛1克,炒僵蚕6克,胆南星3克,甘草3克。方为三至五岁用量,可随年龄增减。每天1剂,水煎,分两三次服。

方中柴胡疏肝以散肝热;白芍平肝缓急;代赭石重镇肝逆;青黛清泻肝火;僵蚕为治风痰之圣药,化痰熄风止痉;胆南星清热化痰;甘草泻火以调 and 诸药。诸药配伍,共奏清

肝泻火、平肝降逆、化痰熄风、镇肝止咳之效。热重者,加黄芩;呕吐者,加姜半夏;目睛充血者,加黑山栀、赤芍、丹皮;鼻衄、咯血者,加白茅根;咳久而出现阴虚者,加沙参、麦冬;面目浮肿而出现脾虚者,加白术、茯苓。

(作者供职于河南中医药大学第一附属医院)

针推治验



脊柱减压系统是利用现代医疗技术来预防和治疗腰椎间盘突出。该系统用持续高负压对椎间盘进行滋养性减压治疗,可有效消除椎旁肌肉的抵抗力。该系统能轻松打开椎间盘,使机体中的营养、水分迅速进入椎间隙,用于椎体修复,可使患者疼痛减少。该技术具有不手术、无痛、定位准确等特点。

工作原理:脊柱减压系统通过用力的大小和角度不断调整,

运用高精度闭环式反馈系统(18次/秒)来确保力度精度,最大程度避免刺激机体,最终达到背部肌肉(主要是椎旁肌肉群)的完全松弛或近乎完全松弛状态,从而实现脊柱的最大化伸长。同时,结合精准的病证定位(充气球囊定位),使70%~80%的减压力作用于病变椎间隙,使病变椎间隙增高,实现病变椎间隙高血压状态。

适应证:椎间盘突出症(膨出、突出);腰椎退行性骨关节炎;椎间盘源性下腰痛;小关节紊乱;坐骨神经痛等。

禁忌证:脊椎骨折,骨髓炎,脊椎结核,脊柱肿瘤,重度骨质疏松症,孕妇等。

治疗时间:一般治疗20次为一个疗程,可分6周时间完成。具体时间为前两周,每天1次,保证每周治疗不少于5次;接下来2周,每周治疗3次;最后2周时间,每周治疗2次。

治疗周期:一般治疗20次为一个疗程,可分6周时间完成。具体时间为前两周,每天1次,保证每周治疗不少于5次;接下来2周,每周治疗3次;最后2周时间,每周治疗2次。

治疗时间:每次在脊柱定位周期牵引系统上的治疗时间为30分钟。接下来可以进行辅助治疗,比如干扰频率和冰敷等。建议辅助项目治疗时间为每项5~10分钟。

治疗后康复:每次治疗后应佩戴腰部固定带(腰围)减少脊柱压力,以防腰部扭伤并进行康复训练。

治疗周期:一般治疗20次为一个疗程,可分6周时间完成。具体时间为前两周,每天1次,保证每周治疗不少于5次;接下来2周,每周治疗3次;最后2周时间,每周治疗2次。

(作者供职于河南省中医院)

经方奇效治温症

□李彦民

患者高某,女,46岁。患者发热3年有余,B超检查显示双侧甲状腺肿大,ESR(红细胞沉降率)显著增快,血清甲状腺素升高与甲状腺摄碘率降低双向分离,在某医院被诊断为亚急性甲状腺炎。患者经人介绍到笔者处就诊。

诊见:患者3年来,每天下午3点发热,发热之前无恶寒,发热几分钟后即达到38.5摄氏度,头痛,骨节痛,口渴喜饮,伴有恶心呕吐症状。笔者查看其舌苔厚

腻,口唇干,脉略弦而数,确诊为温证。

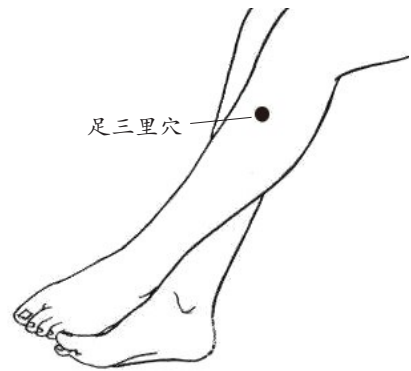
用药:白虎桂枝汤。知母18克,石膏30克,粳米10克,炙甘草6克,桂枝9克。嘱附患者每天2点至2点半之间服用。患者1剂热退,连续服用6剂。后随访,患者半年来未复发。

按语:《金匮要略》里又:“温证者,其脉如平,身无寒但热,骨节疼痛,骨节痛,口渴喜饮,伴有恶心呕吐症状。该证大热,口渴喜饮,脉数,舌

苔黄腻,具白虎汤证。发热之前无恶寒或轻微恶寒,骨节痛,有表证。患者发热3年,体质偏虚故不用麻黄类而用桂枝汤,无口苦不用柴胡,热证不用附子而用桂枝和营通络。该方在患者发热前服用,则是采用胡希恕的经方用药经验。此病例不必参考西医病名,而是中医辨证,方药对证,故中药1剂,而解3年之病证。

(作者供职于扶沟县大李庄乡卫生院)

验案举隅



在临床上,常有患者服用刺激性食物引起打嗝,影响正常的生活和工作。笔者通过针灸的方法治疗打嗝患者,疗效较好,总结病例如下:

患者军某,男,33岁。军某在郑州务工,2天前因为过敏口服氯雷他定片,好转后,一直打嗝不停。他在郑州一家诊所治疗,当时医生给予四磨汤和蒲地蓝口服液,每次2支,每天3次。患者按照医嘱治疗,未见效果。

军某回老家后,来村卫生所笔者处就诊。笔者诊断后,采取针灸的办法来治疗。

取穴:双侧足三里穴。

方法:用碘伏、酒精棉签在取穴处消毒后,取2寸(1寸=3.33厘米)长一次性不锈钢针,用针套在足三里处快速下针,向左侧旋转至有针感(酸、麻、胀、困)后,嘱附患者做3次深呼吸,遂向右运针,打嗝即除。留针20分钟,每6分钟运针1次,每次还做深呼吸3次,出针,然后用消毒后的干棉球按压局部即可。

患者立效,不再发作。3天后随访,疗效好,患者没有再出现打嗝症状。

按:足三里穴是足阳明胃经的主要穴位之一,是足阳明胃经五腧穴之合穴,五行属土;胃下之合穴。足三里穴位于小腿外侧,腓骨穴下3寸(此为同身寸),腓骨穴与解溪穴连线上,浅层布有腓肠外侧皮神经;深层有胫前动脉和静脉的分支或属支。该穴主治胃肠病证,下肢痿痹,神志病,外科疾患,虚劳诸证。操作方法为直刺一两寸。用针套快速下针穿过皮层,可减少患者疼痛感。

此穴在临床上常用于治疗急慢性胃炎、十二指肠溃疡、胃下垂、痢疾、阑尾炎、肠便秘、肝炎、高血压病、高血脂症等。

相关论述

《黄帝内经》记载:“著痹不去,久寒不已,卒取其三里骨为干。肠中不便,取三里……善噦,噦有苦,长太息,恐人将捕之,邪在胆,逆在胃,胆液泄则口苦,胃气逆则呕苦,故曰呕胆,取三里以下胃气逆。”

《针灸大成》记载:“主胃中寒,心腹胀满,肠鸣,脏气虚急,真气不足,腹满食不下,大便不通,心闷不已,卒心痛,腹有逆气上攻,腰痛不得俯仰,小肠气,水气蛊毒,鬼击,痿痹,四肢满……”

《四总穴》记载:“肚腹三里留。”

(作者供职于新密市曲梁镇杨庄村卫生所)

郑州大学第一附属医院
眼科视光诊疗部主任吕勇：
近视 做手术可靠吗？



扫码看视频

专家名片：

吕勇,教授,主任医师,医学博士,硕士研究生导师;任河南省眼科医院副院长、郑州大学第一附属医院眼科视光诊疗部主任、眼科支部书记;《中华眼外伤职业眼病杂志》副主编兼编辑部主任,中国残疾人康复协会视力残疾康复专业委员会副主任委员,中华医学会眼科学分会眼外伤学组委员;发表专业学术论文50多篇,出版专著5部,获得河南省科技进步奖2项,河南省卫生科技进步奖2项,国家专利3项;获得“河南省十大爱心助残人士”“河南省三八红旗手”等。

擅长领域：

吕勇擅长诊治各种类型白内障、眼屈光异常和眼外伤等疾病。

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