

中西医结合治疗哮喘两则

□刘茂林

麻杏葶贝龙石汤治疗哮喘

李某,女,46岁。
初诊:患者哮喘急性发作4小时余,哮喘病史30余年,用药后有所缓解。

现症:患者面色青紫,口唇发绀,喉中痰鸣,声如拽锯,呼吸极度困难,心情烦躁,表情痛苦,咯吐少量黄痰,口渴冷饮,头身疼痛,食盐则犯病。查舌质暗红,苔白黄腻,脉浮滑数。胸部X线片检查结果提示为慢性支气管炎合并肺气肿,两肺下部感染,听诊两肺满布哮鸣音和少量湿啰音,白细胞数 $14.25 \times 10^9/L$,中性粒细胞数 $5.8 \times 10^9/L$,中性粒细胞的比例为85.58%,体温 38.4 摄氏度,拟为慢性支气管炎合并感染引发哮喘。

诊断:哮喘(发作期),热痰壅肺型。

治则:清热化痰,理气平喘。

方药:麻杏葶贝龙石汤加减。葶苈子15克,浙贝母10克,炙麻黄8克,炒杏仁15克,地龙15克,炙甘草6克,条黄芩10克,生石膏(包煎)30克,苇根30克,蝉蜕10克,薄荷8克,鱼腥草30克。共3剂。每天1剂,水煎服,早、晚饭后1.5小时各服用1次。并予5%葡萄糖注射液500毫升,阿奇霉素0.5克,地塞米松10毫克,静脉滴注每天1次,连续应用3天。

二诊:患者经中药治疗和静脉滴注治疗后哮喘停止,体温 37 摄氏度,面色红润,呼吸平稳,精神好转,心情较好,稍能进食,脉较缓和,舌苔无显著变化。守上方继续治疗,地塞米松减至5毫克。

三诊:患者呼吸平稳,心情平静,咯吐明显减少,头身疼痛已止,饮食有所好转,体温正常,听诊哮鸣音明显减轻,部分湿啰音消失。中药前方去蝉蜕、薄荷,加藜蘆15克,厚朴10克。共3剂。停用西药。

四诊:患者服药后呼吸较好,好转,喉中有哮鸣声,生活可自理。脉较无力,舌体胖,舌质暗红,苔薄白。

方药:太子参15克,炒白术15克,茯苓15克,陈皮10克,姜厚朴10克,炙麻黄8克,细辛5克,川贝母10克,葶苈子15克,前胡10克,桔梗15克,地龙15克,炒苏子12克,炒莱菔子20克,炙甘草6克。共7剂,水煎服,早、晚饭后1.5小时各服用1次。醋酸泼尼松片10毫克,每天早饭后1小时服用1次,连续服用7天。

五诊:患者状态良好,饮食增加,活动量日渐增大。

1年后,患者打电话告知,自中西医结合治疗后,服中药3个月,隔天早餐后服醋酸泼尼松10毫克半年。现偶尔哮喘,用哮喘吸入剂后缓解,食欲增加。

按语:该患者来诊时面色青紫,口唇发绀,喉中痰鸣,声如拽锯,张口抬肩,呼吸极度困难,呈典型哮喘发作期表现。咯吐少量黄痰,不易咯出,里热之象明显;舌质暗红,苔白黄腻,脉浮滑数,皆为痰热壅肺之故,痰法则热无所依,其病易愈,以祛痰为主。应用麻杏葶贝龙石汤清热化痰,理气平喘。因患者哮喘病久,多气滞血瘀,重用地龙能活血通络,清肺止咳,畅通呼吸道,故有良好的平喘作用。西医诊断为细菌感染引发哮喘急性发作,用抗生素加激素配合中药治

疗效果良好。

六姜麻杏辛贝蛤子汤治疗哮喘

张某某,男,57岁。
初诊:患者哮喘反复发作前月余,患哮喘病10余年,近5年来,病情逐渐加重。每遇寒冷、劳累即加重,夏季较轻,冬季较重。

现症:咳嗽,咯白稀痰,胸闷气短,呼吸短促,动则加重,经常喉间痰鸣如鸡声,恶寒、四肢厥冷,周身酸痛困倦,哮喘呈阵发性发作。脉沉细缓,舌体较大,边有齿痕,舌质淡红,舌苔多津。

诊断:哮喘(缓解期),脾肺气虚,寒痰阻肺型。

治则:温补脾肺,化痰平喘。

方药:六姜麻杏辛贝蛤子汤加减。红参10克,炒白术15克,茯苓15克,陈皮10克,姜半夏8克,干姜10克,炙麻黄8克,细辛5克,炒杏仁15克,川贝母10克,蜈蚣粉(冲)3克,炒白芥子10克,炙甘草10克,荆芥10克,防风10克,生姜大枣引。共7剂。水煎服,早、晚饭后1.5小时各服用1次。

二诊:患者服药后,恶寒怕冷明显减轻,身困疼痛已除,但仍需喷剂治疗才能缓解。

按语:患者自觉如常人,基本治愈。将上方6剂,共研为细末,以等量蜂蜜泛丸,每丸9克,早、中、晚饭后1.5小时各服用1丸,连续服用2个月。醋酸泼尼松片隔日服用10克。

食物,适当锻炼。

三诊:患者服药后哮喘未发作,胸闷气短明显好转,上楼或者活动时,喉中有哮鸣音,白色泡沫痰较多。守上方继续服用15剂。

四诊:患者病情较好好转,哮鸣音明显减少,白色稀痰仍较多。

方药:红参10克,炒白术15克,茯苓15克,陈皮10克,姜半夏8克,姜厚朴15克,炒苏子12克,干姜10克,炙麻黄8克,细辛5克,炒杏仁15克,川贝母10克,蜈蚣粉(冲)3克,炒白芥子10克,炙甘草10克。共30剂。药引及煎服方法同前。

五诊:患者有时口干,白黏痰较多。

按语:六姜麻杏辛贝蛤子汤,是笔者独创治疗脾肺气虚、寒痰阻肺型哮喘的代表方。该方组成有六君子汤的成分,加干姜、炙麻黄、炒杏仁、细辛、川贝母、蜈蚣粉、炒白芥子等药物组成,其功效为温补脾肺,化痰平喘,对脾肺气虚、寒痰阻肺型哮喘,疗效显著。

对既往用过大剂量激素的哮喘患者,无论何型,单用中药无效者,可每天配合应用醋酸泼尼松片10毫克,既无全身毒副作用,又对哮喘缓解期的治疗有明确效果,充分体现了中西医结合诊治的优越性。

(作者为全国名老中医)



暴饮暴食易伤脾胃

□卜俊成 郭伟

暴饮(炒)、六神曲(焦)组成。其中,山楂具有消食健胃、活血化积的功效,擅长消除因肉食引起的食积;炒麦芽具有行气消食、健脾开胃的功效;六神曲具有健脾和胃、消食调中的功效。诸药合用,共奏开胃消食之效,可有效治疗脾胃虚弱、饮食停滞、胸痞腹胀等。但是,脾胃虚寒的消化不良,无积滞者勿用;孕妇和过敏体质者慎用。

专家提醒,人们饮食应以适量为宜,不可过饥或过饱,古有“早饭宜好,午饭宜饱,晚饭宜少”“饮食宜外,肠胃乃伤”之说;还要按固定时间,有

规律进食;饮食结构也要合理,五味调和,寒热适中,无所偏嗜。此外,在疾病治疗过程中,也要注意饮食调养,如在热性病中,疾病初愈,脾胃尚虚,饮食过量或吃不易消化的

食物,常会导致食滞化热,与余热相合,使热邪久羁而引起疾病复发或迁延时日。总之,人们要合理膳食,健康饮食,只有这样才可能不生疾病,或生病,更好地维系自身健康。

信心讲堂

信心药业

始于1953年

心正药精

中医外治

白芥子涂法出自《张氏医通》,本为冷哮冬病夏治的一种有效外治法。近几年来,笔者在治疗冷哮的临床实践中,发现该法对习惯性感冒有特殊的治疗作用,并通过对105例患者的治疗,取得了较满意的疗效。

临床资料

一般情况:笔者记录收治的习惯性感冒患者156例,按随机分组法分为2组,其中105例为白芥子涂法治疗组,51例为对照组,即用中西药物对症治疗。年龄最小的为13岁,最大的为78岁,男性略多于女性。

收效标准:患者时常感冒,甚至感冒缠身,缠绵不愈,或稍有不慎即患感冒,常令患者防不胜防。并以气虚、阳虚者多见。偏于气虚者,以倦怠乏力、气短懒言为特点;偏于阳虚者,以身热轻寒重,四肢不温为其辨证要点。

治疗方法

药物组成:白芥子30克,元胡30克,细辛15克,甘遂15克,麝香1.5克(或用冰片2克代替)。气虚者加人参9克,黄芪30克;阳虚者加附子9克,桂枝9克。以上诸药共研为粉末备用。

涂敷方法:取备用药适量,用生姜汁调之,于夏季三伏天时,分别涂于肺俞穴、百劳穴、膏肓穴等,涂后会有麻木疼痛感,切勿除去,候3小时方可去之,10天1次,共涂3次。

辅助治疗:涂敷时配合针刺三里穴、灸气海穴、关元穴、肾俞穴等;阳虚甚者,隔附子、肉桂饼灸。

结果

疗效标准:通过治疗,患者感冒症状消除,机体抗病能力增强如同常人,随访半年后仍健康如常人为治愈;症状消除,感冒次数明显少于往常,但仍多于常人者为显效;病情减轻为有效;病情如故为无效。

治疗结果:白芥子涂法组105例,治愈96例,占91.43%;显效5例,占4.76%;有效4例,占3.81%;总有效率100%。对照组51例,治愈25例,占49.02%;显效13例,占25.49%;有效6例,占11.76%;无效7例,占13.73%,总有效率为86.27%。

体会

笔者在临床实践中,发现白芥子涂法(配合针灸),对习惯性感冒有独特的治疗作用,且疗效好,简便,经济,易被患者所接受。该法配合针灸,以期药力透入肺系,温肺寒,达到祛邪扶正之目的;使气归肺主,宗气得生,卫津得布,脏腑、肌肤、皮肤、四肢百骸得养,正气得复,卫外得固,病患得除。

(许萍供职于濮阳县人民医院,刘忠信供职于濮阳市中医医院)

白芥子涂法治疗习惯性感冒

□许萍 刘忠信

辨证治疗胸痹证

□王希舜

李某,女,72岁,因意外摔倒后,导致脊柱骨折,肋骨骨折,经治疗后卧床已有一个月余。其间,患者腰部感觉僵硬,疼痛剧烈,肚脐伴有阵发性疼痛,晚上睡眠质量差,入睡10多秒会因胸闷而憋醒,气短(须借助制氧机维持呼吸),心慌出汗,便溏食少,总觉得身体无力,头晕,舌质紫暗,苔薄白,脉微细。患者服用利尿逐瘀汤,无效,遂求诊于笔者处。

方药:黄芪30克,知母10克,桔梗10克,柴胡6克,升麻8克,党参15克,甘草10克,干姜8克,白术15克,桂枝15克,白芍45克,陈皮10克,当归10克,牡蛎60克,大枣6枚。

效果:患者服用2剂后,气短消失,可脱离制氧机。睡眠明显改善,大便正常,腰部疼痛僵硬显著改善,肚脐疼痛消失。

按语:患者出现明显胸闷气短,为胸中大气下陷之象,选用升而散,气短(须借助制氧机维持呼吸),心慌出汗,便溏食少,总觉得身体无力,头晕,舌质紫暗,苔薄白,脉微细。患者服用利尿逐瘀汤,无效,遂求诊于笔者处。

(作者供职于偃师市高龙镇石牛村集体卫生室)

子宫肌瘤的介入治疗

□王艳丽 韩新巍 毕永华

有些女性得了子宫肌瘤后,为了治疗可能会认为,“生过孩子后子宫没啥用了,切了吧。”每听到这话,作为医生心中便多了几分酸楚,也感到无比痛心。作为女性常见的良性肿瘤——子宫肌瘤,是完全可以经过微创介入治疗的,既达到治疗的目的,还让女性保住了子宫。

什么是子宫肌瘤

子宫肌瘤是女性最常见的良性肿瘤,也是子宫最常见的良性肿瘤。子宫肌瘤与雌激素相关,育龄期妇女雌激素分泌多,发病率超过20%,40岁以上女性发病率超过40%。子宫肌瘤来源于子宫平滑肌,是子宫平滑肌细胞异常增生后形成的,瘤内还夹杂少量纤维结缔组织,故也称为子宫纤维肌瘤、子宫纤维瘤。

根据子宫肌瘤生长部位可分为:浆膜下肌瘤(占15%),靠子宫最外边的浆膜生长;黏膜下肌瘤(占21%),靠子宫最里边黏膜生长;肌壁间肌瘤(占62%),生长在子宫中间肌肉区。肿瘤可以从1个到10多个;大小可以从直径2毫米到200毫米。发生肌瘤的原因不是十分清楚,可能与内分泌失调、精神压力、基因突变、遗传因素等有关。比如,母亲患有子

宫肌瘤,其女儿得子宫肌瘤的可能性较大;如果双胞胎姐妹中有一个得了子宫肌瘤,另一个同胞姐妹也可能患病。

子宫肌瘤的危害

体积较小的子宫肌瘤多数没有任何症状,当体积逐渐大到一定程度后,可能会产生症状。体积大的子宫肌瘤压迫周围的组织可引起痛经、腹胀、腹痛,压迫膀胱和尿道引起排尿困难,压迫直肠引起排便困难,压迫静脉引起下肢肿胀等。肌层或黏膜下肌瘤牵拉推压子宫内腔,可引起阴道出血,月经期大出血,或月经时间延长,长期出血可引起贫血。子宫肌瘤推压正常子宫会引起子宫腔变形,可影响到患者怀孕,甚至出现反复流产。

子宫肌瘤的诊断

长了子宫肌瘤不可怕,重要的是到正规医院就诊,妇科检查可触及子宫增大或肌瘤结节。影像学检查首选B超或核磁共振成像检查,这两种检查软组织分辨率高,且对生育期、青春期女性没有辐射影响。B超显示子宫上单发或多发低回声结节,可清晰显示肌瘤大小、数量和分布情况。B超检查简单方便,但缺乏直观和整体性的全面图像显示,复查也缺

乏前后图像对比。核磁共振成像可三维断面成像,客观真实地显示子宫肌瘤大小、数量、形态与分布等,有利于患者在复查时准确对比子宫肌瘤前后变化。

子宫肌瘤的治疗

子宫肌瘤如何治疗?没有任何症状和危害的肌瘤无须治疗。临近更年期,症状较轻的患者也无须治疗,随着更年期到来,雌激素水平下降,肌瘤会逐渐萎缩,症状也会减轻。若患者出现严重痛经、月经增多、经期延长和阴道大出血时才需要进行治疗。

过去治疗子宫肌瘤通常采用外科手术把子宫切除,全麻下行外科开腹手术,或者腹腔镜手术。然而,子宫是女性体内重要脏器,具有多种不可替代的作用。切除这个特有器官的女性,将不再是完整的女性。越来越多的研究证实,子宫除了生育功能外还有许多重要功能。子宫有一定的免疫功能,切除了子宫免疫功能会受到破坏,易生病;子宫可分泌多种激素,切除子宫会打破女性的内分泌平衡;月月见面的经血可冲洗子宫内腔和阴道,切除了便减少了这一道防线;卵巢的血液供应一部分来自于子宫,切除后会减少卵巢的血液,

导致卵巢内分泌功能改变,更易让女性容颜早衰。

作家毕淑敏在《费城被阉割的女人》中写道:“卵巢和子宫,是女性最重要的性器官。”在女人被切除子宫和卵巢之后,改变的不仅仅是性,还有人性。人体的器官都是弥足珍贵的,子宫并非可有可无。西方社会对子宫肌瘤的治疗已经放弃子宫切除这种方式,而采用保全子宫、消灭肌瘤的微创介入栓塞治疗,这是最先进的治疗子宫肌瘤的成熟技术。

该治疗只需要在患者一侧的大腿根部用细针穿刺,仅有一个2毫米的针眼,并不需要进行全麻和开腹。将导管送到子宫肌瘤的供血动脉,推注尽可能小的颗粒型栓塞剂栓塞肌瘤,以阻断肌瘤的病理血管床,使其缺血坏死萎缩,达到“饿死”肌瘤的目的,既可使子宫肌瘤缩小或消失,又可保全子宫功能。介入治疗是在局部麻醉下完成的,手术时无痛苦。术

后即可进食,6小时~8小时便可自由活动,3天~5天就可以出院,休息7天~10天,能正常工作生活。

子宫肌瘤的介入治疗开展30多年来,积累了大量病例并进行了系统的基础与临床应用研究。长期临床观察发现,介入治疗对各种类型、不同大小、分布不同区域的子宫肌瘤均有效。介入治疗的疗效良好,肌瘤总的缩小率达80%,其中黏膜下子宫肌瘤高达100%,肌壁间肌瘤可达91%。近20年来,郑州大学第一附属医院介入科对近2000例子宫肌瘤患者经介入治疗后观察,介入对子宫肌瘤引起的月经增多、贫血等具有很好的疗效。

子宫肌瘤介入栓塞治疗的重要意义在于治疗肌瘤的同时保留了子宫的结构和功能,让患者可以做一个完整的女人,有继续做母亲的权利。

(作者供职于郑州大学第一附属医院)

健康你我

原装生活

JIANKANGNIJIO YUANZHUANGSHENGHUO

河南中医药大学第一附属医院

副主任医师李华伟

孩子错误的走路姿势, 家长要留意

扫码看视频

李华伟,副主任医师;任中国康复医学会儿童康复专业委员会委员,中国民族医药学会康复分会常务理事,中国民族医药学会儿科分会理事,河南省残疾人康复协会中西医结合康复专业委员会副主任委员兼秘书长。擅长小儿脑瘫、脑损伤、孤独症、智力障碍、言语障碍、脊髓损伤,以及小儿形体发育异常,如驼背、高低肩、脊柱侧弯、外八字、内八字、O型腿、X型腿等疾病的康复诊疗。

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》《中医特色技术》《中医外治》《针推验》《四诊合参》《临证心语》《中药用法》《名医堂》《验案举隅》《经验之谈》等栏目。

稿件要求:一定是原创,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:13783596707
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健康委员会8楼医药卫生报社总编室。

本版未署名图片为资料图片