

辨证治疗风痰上扰型眩晕

□马云枝

验案一

患者孟某,女,52岁,以发作性头晕3个月余,加重2天为由入院。患者入院前2年进行过子宫肌瘤切除术,近3个月来常无诱因出现发作性头晕,伴视物旋转,每次发作持续时间约1分钟,继之出现恶心呕吐,常感倦怠乏力,左侧耳鸣,二目干涩及视物昏花等,2天前因劳累后症状再次发作。患者发病后神情倦怠,头部昏沉,听力下降,夜眠欠佳,饮食尚可,大小便正常。

诊见:面容憔悴,眼周发黑,情绪不稳,无眼震,左耳轰鸣,右耳听力减退,舌体胖大,边有齿痕,舌质暗紫,苔白腻,脉弦滑。头颅MRI(核磁共振成像)显示左侧内囊后肢有腔隙性脑梗死,脑白质脱髓鞘。头颅血管检查显示颅内动脉硬化性改变。

诊断:眩晕—风痰上扰证。
治则:健脾化痰,行气化痰。
方药:半夏白术天麻汤加减。姜半夏15克,白术15克,天麻30克,茯苓15克,陈皮12克,川芎10克,白僵蚕15克,蜈蚣2条,全蝎12克,牡蛎30克,珍珠母30克,炙甘草3克。共5剂,水煎服,每天1剂。

二诊:患者面色无华,神情

倦怠,面容憔悴,自诉发作性头晕症状较前好转,发作次数及发作持续时间均较前减轻,视物旋转及恶心呕吐不再发生,仍有耳鸣,二目干涩等现象。笔者在上方基础上添加枸杞15克,山茱萸15克,熟地黄15克。共5剂。

心得体会:眩晕的病机复杂,诸医家有“无风不作眩”“无痰不作眩”“无虚不作眩”“无虚不作眩”等认识,故以“风、火、痰、虚、瘀”为主要病机的论述。考虑患者年过五旬,阴气自半,肝肾亏虚,阴不制阳,肝血亏虚,肝风内动,阳亢化风,加之患者平素饮食不佳,脾胃受损,脾主运化,中焦不足,运化无权,聚湿生痰,痰浊内生,风挟痰浊上扰清窍而头晕不适,且脾为后天之本,主升清,脾虚则清阳不升。

《黄帝内经·灵枢》记载:“上气不足,脑为之不满,耳为之苦鸣,头为之苦倾,目为之眩。”结合舌脉之象,不难鉴别。治疗时当以健脾化痰,行气化痰为原则,方选半夏白术天麻汤加减。方中重用天麻30克,其味甘,性平,归肝经,有熄风止痉,平抑肝阳,祛风通络之效,尤长于平肝熄风,历来被视为治眩晕之要药。选用半夏、白术、茯苓、陈皮等以健脾化痰;川芎以活血行气;白僵蚕、蜈蚣、全蝎以搜风剔络;牡蛎、珍珠母重镇安神,改善睡眠,

全方配伍,标本兼治,补泄兼施。考虑患者年过五十,精亏髓减而头晕耳鸣,二目干涩及视物昏花,故可添加枸杞、熟地黄、山茱萸以补益肝肾,补血养阴,益精补虚。

验案二

患者刘某,男,42岁,平时工作繁忙,应酬较多,性情急躁,近1年来经常出现发作性头晕,伴视物旋转,行走欲倾,病情反复发作,持续时间长达数分钟,短时10多秒,影响日常工作及生活,1周来因情绪波动后上述症状再加重,遂急来笔者所在医院就诊。患者发病以来头重昏蒙,口中黏腻,食量减少,夜寐不安,大便黏滞不爽,小便基本正常。

查体:慢性面容,精神萎靡,形体超重,未引出明显眼震,转头颈试验弱阳性,余神经系统检查未见明显阳性体征,舌体胖大,舌质暗紫,苔薄白腻,脉弦滑。生化检查显示血脂偏高,颈部血管彩超显示动脉粥样硬化斑块形成。

辨证:风痰上扰型眩晕。
治则:健脾化痰,除风止眩。
方药:半夏白术天麻汤加减。姜半夏12克,炒白术12克,天麻30克,茯苓30克,生薏苡仁30克,生山楂30克,陈皮15克,

醋龟甲12克,葛根15克,薄荷15克,丹参15克,川芎15克,首乌藤30克,炙甘草3克。共8剂,水煎服。

二诊:患者服药后,头重昏蒙,口中黏腻感较前减轻,时有头晕发作,但持续时间缩短,二便基本正常,仍有失眠多梦,注意力不集中等现象。在上方中加珍珠粉3克(冲服),琥珀粉2克(冲服),厚朴12克。

三诊:患者服药10剂后,头晕明显改善,自觉神清气爽,身体轻松,睡眠一般。根据患者病情变化,以前方为基础方适当加减以巩固治疗月余,并嘱咐患者适当加强锻炼,注意休息,控制体重。

心得体会:中医理论认为“无痰不作眩”“无虚不作眩”综观患者病情后对中年男性,胖人多湿,长期思虑劳累,损伤脾胃,致使运化失权,水湿内停,聚久成痰,痰浊内蕴,复因工作应酬较多,饮酒



(作者为全国名老中医)

经验之谈

方药:白茯苓15克,菊花30克,黄芩9克,夏枯草15克,熟女贞子12克,石决明10克(先煎),炙黄芪30克,茯苓10克,炒白芍10克,丹参12克,浮小麦30克,姜半夏12克,陈皮10克。

功能主治:养肝阴平肝阳,清头目,主治头晕、头痛、头胀、心悸、少寐、体倦懒言、烦躁。方中炙黄芪、丹参、炒白芍、浮小麦能治血虚生风所引起的眩晕,加白芍以养肝阴,加浮小麦以养心阴,合而用之能治疗血虚所引起的头晕、目眩、视物模糊、耳鸣、心悸等。

服用方法:水煎服,每天1剂,分早、晚温服。
案例一
宋某,66岁,头晕、头胀、头痛,时有面部潮红,小便频数,急躁易怒,脉弦数,苔薄微黄,时有肢体麻木,血压为180/100毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕)。

辨证:肾阴不足,肝失濡养。
治法:平肝育阴,引火归原。
诊断:眩晕。
方药:白茯苓、菊花、黄芩、夏枯草、女贞子、肉桂、石决明。共5剂。水煎服,每天1剂,分早、晚空腹温服。
二诊:患者诸症大减,血压为150/95毫米汞柱,用原方再服用5剂,诸症悉退。

案例二
王某,女,68岁,头晕目眩、目眩,耳鸣,胸闷,口涎分泌殊多,有时恶心,头重如裹,食少好睡,脉弦滑,舌苔白腻。

辨证:痰浊中阻。
治法:平肝阳兼化痰浊。
诊断:眩晕。
方药:白茯苓、菊花、夏枯草、熟女贞子、陈皮、黄芩、姜半夏、广郁金、白术、茯苓。共5剂。水煎服,每天1剂,分早、晚空腹温服。
二诊:患者服用5剂后,诸症皆除,嘱其继续服用5剂以巩固疗效,并交代患者不能食厚味之品。
(作者供职于焦作市孟州市南庄镇一村卫生所)

化痰益气养血方

□武素兰

单方验方

艾叶食疗方

方一:母鸡艾叶汤。
原料:老母鸡1只,艾叶15克。
制法:将老母鸡去除内脏和羽毛,洗净,切块,同艾叶一起煮汤,分次食用,吃肉喝汤。如将此服完可再组方继续食之。
功能:补气摄血,健脾宁心。
主治:体虚不能摄血而致月经过多,心悸怔忡,失眠多梦,小腹冷痛等。

方二:艾叶鸡蛋汤。
原料:艾叶50克,鸡蛋2个,白糖适量。
制法:将艾叶加水适量煮汤,打入鸡蛋煮熟,放白糖溶化即成。每晚睡前服用,连续服用6天~10天。
功能:温肾安胎。
主治:女性白带,或习惯性流产。

方三:艾叶饼。
原料:艾叶50克,糯米粉或面粉250克。
制法:将艾叶打成浆,再用糯米粉或面粉与艾叶浆混合后擀成小薄饼炕熟,分次食之。口感上有很香浓的艾叶香,并有少许的艾叶苦味,吃后齿颊留香。
功能:温经止小腹痛,美容养颜。
主治:女性产后少腹隐痛,感冒。
(该验方由西华县人民医院郭俊田提供)

本版方药需要在专业医生指导下使用



河南中医药大学第一附属医院
血液肿瘤科王涛:
常见肿瘤的早期症状
扫码看视频



河南中医药大学第一附属医院血液肿瘤科中西医结合肿瘤学博士;擅长治疗原发灶不明的恶性肿瘤,体表结节,发热,乳腺癌,消化道肿瘤,肺癌等,以及贫血,白血病,血小板减少等血液疾病的中西医结合治疗;任中国民族医药学会血液病分会常务理事,中华中医药学会中医基础理论分会委员,河南省中医药学会肿瘤专业委员会常委,河南省免疫学会常务理事。

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》《针推体验》《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

中药用法

六味中药材的临床应用

□秦少波

中药历史悠久,在中华民族的繁衍生息中,起到功不可没的贡献。早在先秦时期的人,就掌握了基本动物、植物药的医疗作用,在《山海经》和《五十二病方》中均有记载。秦汉时期随着对外交流开放,不少药物相继传入我国,成书于此时的《神农本草经》是现存最早的药学专著。唐宋时期,是药物发展的

黄金时期,《新修本草》《本草拾遗》《千金方》《太平惠民和剂局方》《苏沈良方》等都是该时期的著作。明清时期,是药物发展的又一黄金时期,妇孺皆知的《本草纲目》传播海外,对世界自然科学也有举世公认的卓越贡献。本文介绍中药材中六味带“黄”字的中药。

雄黄
分类:解毒杀虫燥湿止痒药。
性味归经:辛,温。有毒。归心、肝、胃经。
功效:解毒,杀虫。
主治:痈肿疔疮,湿疹疥癣,蛇虫咬伤,虫积腹痛,哮喘,疟疾、惊痫。
用法用量:外用适量,或香油调服。入丸散服,每次0.15克~0.3克。
注意事项:本品毒性较强,内服不可过量久服。孕妇忌用。切忌火煨,烧煨后分解为三氧化二砷,即砒霜,有剧毒。
常用方剂:醒酒丸,二味拔毒散。

硫黄
分类:解毒杀虫燥湿止痒药。
性味归经:酸,温。有毒。归肾、大肠经。
功效:解毒杀虫止痒,补火助阳通便。
主治:湿疹,秃疮,疥癣,寒喘,阳痿,虚寒便秘。
用法用量:外用适量,或香油调服。入丸散服,每次1克~3克。
注意事项:孕妇忌用。
常用方剂:半硫丸,黑锡丹。
黄精
分类:补虚药中的补阴药。
性味归经:甘,平。归肾、脾、肺经。
功效:滋肾润肺,补脾益气。

黄芪
分类:补虚药中的补气药。
性味归经:甘,微温。归脾、肺经。
功效:补气升阳,益固卫表,利水消肿,托疮生肌。
主治:脾胃气虚及中气下陷诸证。肺气虚及表虚自汗,气虚

外感诸证;气虚水湿失运的浮肿,小便不利;气虚不足,疮疡内陷的脓成不溃或溃久不敛。
用法用量:水煎服,每次10克~30克。
注意事项:本品甘寒滋腻,腹胀便溏者不宜应用。
常用方剂:多与其他滋阴药合用。
黄芩
分类:补虚药中的补气药。
性味归经:甘,微温。归脾、肺经。
功效:补气升阳,益固卫表,利水消肿,托疮生肌。
主治:脾胃气虚及中气下陷诸证。肺气虚及表虚自汗,气虚

清热解暑。
主治:温热病及小儿惊风之壮热神昏,惊厥抽搐。温热病热入心包,中风,癫痫等痰热蒙蔽心窍所致之神昏、口噤、痰鸣。咽喉肿痛,溃烂及疔疮疔毒等热毒壅滞郁结之证。
用法用量:入丸散,每次0.2克~0.5克。外用适量,研细末敷患处。
注意事项:孕妇慎用。
常用方剂:牛黄散,安宫牛黄丸,犀黄丸,牛黄解毒丸,珠珀散。
黄药子
分类:止咳化痰平喘药。
性味归经:苦,平。有毒。归肝、肺经。
功效:消痰软坚散结,清热解暑。
主治:瘰疬,疮疡肿毒,咽喉肿痛及毒蛇咬伤,肿瘤,吐血、衄血、咯血,百日咳。
用法用量:水煎服,每次5克~15克;研为粉末服用,1克~2克。
注意事项:本品有毒,不宜过量。多服、久服可引起吐泻、腹痛等消化道反应,对肝脏有毒副作用。
常用方剂:多与止咳化痰平喘、抗肿瘤药合用。
(作者供职于郑州市第二人民医院)

肝小静脉闭塞症的介入治疗

□张文广 毕永华 韩新巍

今年57岁的李阿姨患关节炎多年了,长时间关节疼痛让她痛苦不堪,其儿子在外打工听说三七泡酒饮用可以活血化淤治疗关节炎,还能延年益寿,便拜托家乡的朋友购买了三七,让母亲泡药酒喝。然而,在饮用药酒半个月后,李阿姨的肚子便出现肿胀,起初以为胖了一些没在意,后来肚子越来越大才到医院进行检查,医生怀疑为肝炎或肝硬化。当得知李阿姨近期服用三七药酒时,医生怀疑李阿姨服用的药物是菊类的“土三七”。结合肝脏影像学检查,李阿姨很快被确诊为肝小静脉闭塞症并急诊住院治疗。李阿姨没想到关节炎没治好,又得了肝病,住院三周时间,花费10多万元,病情一度严重到差点丢了性命,幸好及时就诊,经过介入治疗后得以康复出院。

三七与“土三七”有何不同
三七是较常见的一种中草药,产于热带高海拔地区的云南省文山州,被称为文山三七或文州三七,属于参类名贵中药材,具有活血化淤、消肿止痛的功效,常用于治疗跌打损伤和活血化淤,也有很多汤药用于三七入药。现代人常把三七作为保健品长期服用以改善微循环和延年益寿。

“土三七”具有损害肝脏的毒性作用,可引起肝小静脉闭塞症。很多人都不了解三七,但对一字之差的“土三七”并不了解,令人担忧的是大多数人错把廉价的“土三七”当成名贵的三七服用,导致严重的肝脏损伤。
究竟什么是三七?什么又是“土三七”?它们两者之间的差别是什么?不同于三七,“土三七”分布在平原地区,属于菊类植物,在房前屋后、路旁沟边的湿润土地上均可生长,也具有有一些活血化淤的功效,这一功效类似三七,因便于种植且价格便宜被称为“土三七”。三七属于参类名贵中药材,常作为中草药入药使用,而“土三七”不属于中药,是不能入药使用的。

什么是肝小静脉闭塞症
肝小静脉闭塞症也称肝窦状隙梗阻综合征。肝脏由无数个肝小叶组成,肝小叶是以肝细胞板、肝血窦围绕中央静脉呈辐射状分布的结构。肝动脉和门静脉血液进入肝血窦,经过肝细胞代谢后回流至小叶间静脉,再汇合至中央静脉和小叶下静脉,逐渐汇合成肝左、肝中、肝右静脉回流下腔静脉和心脏。
“土三七”引起药物性肝小静脉闭塞症,主要是因为“土三七”

中含有一种吡咯烷生物碱,干扰肝内还原性谷胱甘肽的合成,导致肝小叶窦状隙、中央静脉、小叶下静脉等小静脉内膜炎,炎症使肝血窦和肝小静脉等内皮细胞损伤而继发血栓,血栓机化纤维化导致小静脉管腔广泛狭窄、闭塞,引起弥漫性肝纤维化,甚至肝细胞坏死。
正常人体的血流经肝动脉和门静脉流入肝脏,肝脏的血流经肝内中央静脉流出到肝静脉。肝窦状隙、肝小静脉纤维化闭塞,肝脏的血流只进不出,引起顽固性门静脉高压,出现严重肝腹损害、门静脉高压等一系列表现。

肝小静脉闭塞症的诊断
个体对“土三七”的敏感性不同,服用后的发病时间也会有一些差异,大多数患者在服用后几天至几周内发病。在临床上,像李阿姨这样前期没有得到确诊的,占到相当大的比例。部分患者起病急骤,上腹部剧痛腹胀,肝脏迅速肿大,压痛,腹水,可伴有食欲减退、恶心、呕吐等,肝脏体积增大,体内液体滞留导致体重增加,高胆红素血症和黄疸。急性期表现为持久性的肝脾肿大,反复出现腹水;慢性期表现为门静脉高压,与其他类型的肝

硬化表现相同,出现腹水、呕血和便血等,危及生命。
影像学检查,彩超显示肝脏回声减低、肿胀,肝静脉变细甚至闭塞、血流停滞。CT平扫显示肝脏肿大,增强扫描可见肝脾呈花斑样改变,而肝静脉不显影。
肝小静脉闭塞症的介入治疗
肝血窦与肝小静脉闭塞缺少有效的内科和外科的治疗方法,只能对症支持治疗,轻者可试用改善循环药物,如丹参、右旋糖酐等,必要时输注白蛋白、血浆,补充维生素。消除肝腹水可应用糖皮质激素或者利尿剂,病情严重出现急剧肝功能衰竭者只能进行肝移植,甚至来不及治疗就死于肝衰竭。
门静脉高压是该病严重的并发症,应及时介入手术即经颈静脉肝内门腔静脉内支架分流术。患者在局麻后经颈静脉穿

刺引入导管导线进入肝静脉,使用肝内专用穿刺针从肝静脉穿刺门静脉,放置内支架,建立肝静脉与门静脉间的人工血流通道,使门静脉内淤积的高压血流经分流通道顺利回流,以降低门静脉高压,促进腹水吸收;消除肝腹水水肿,维持肝细胞代谢内环境,恢复肝功能;预防或治疗食管胃底静脉曲张破裂出血。
另外,患者不能轻信养生、食疗、保健品、长寿药等。俗话说,是药三分毒,肝脏是人体的化工厂,人体代谢毒素经肝解毒,人体需要的各种物质经肝合成,任何物质进入体内都会加重肝脏负担,甚至引起肝损害。切记不可乱用偏方、秘方,不可不用药治疗。正常生活,规律运动,一日三餐,新鲜的空气,充足的阳光,才是健康长寿的绝佳秘方。
(作者供职于郑州大学第一附属医院)

