

中医辨证验案三则

□毛德西

案例一

张某,男,53岁。
病史:患者于去年冬季发生两次心胸闷痛,每次约5分钟~6分钟,并见四肢冷,出汗,心慌。心电图提示为:外侧壁心肌缺血,曾用双嘧达莫、异山梨酯等治疗,症状缓解。昨晚再次出现心前区疼痛,持续4分钟多,胸部有闷闷感,气短,手足冰凉,夜尿4次,舌体肥大,质胖嫩,舌苔白滑润,脉沉,小滑。
辨证:心肾阳虚,血脉痹阻。
治宜:扶心、温肾、活血。

方药:方选真武汤加味。炮附子10克(先煎30分钟),茯苓15克,炒白术10克,赤芍10克,生黄芪15克,丹参15克,当归10克,薤白10克,生姜6克。水煎服。
二诊:患者服药4剂后,胸闷减轻,夜尿减为2次。手足及脉舌症状同前。原方加桂枝6克,以促阳气达于四末。
三诊:患者服药10剂后,手足转温,胸闷明显减轻。仍用上方两天服1剂,如此服用半年。患者再次复诊时仅发作过一次心痛,服冠心苏合丸而缓解。

按语:胸痹病,虚为本,实为标,虚在阳气,以心肾阳虚不足为主。“火气者,喜温而恶寒。寒则泣不能流,温则消而去之。”(《素问·调经论》)心阳温运血脉,肾阳温化阴精,心

阳虚则血脉滞而不流,肾阳虚则阴精凝而不化,均可使血脉痹阻形成胸痹。临床表现为:胸闷痛,肢冷畏寒,每遇冬季或夜间加重,治宜扶心阳,温肾阳,阳气温煦,血脉自能畅通。据临床观察,胸痹患者寒证多,热证少,多伴四肢不温,常在冬季加重即为验证。《伤寒论》真武汤扶阳抑阴,温通经脉。加入生黄芪、丹参、当归、薤白,意在加强益气活血作用,使药力深入血脉。方中附子用量可随症增减,因人而异,用至30克者要先煎两小时以上,但不可不用,含此心肾之阳难以复原。

案例二

甘某,女,38岁。
病史:患者因胸闷、心悸,脉结代2年,加重月余来诊。面黄少华,语音低微,气不接续,脉有结代(早搏5~10次/分),舌体小,质嫩薄。查体:脉博62次/分,血压105/60毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕),心律不齐,无病理性杂音,心电图提示:频发室性早搏。此系心气不足,血行不利,致胸中络脉不和形成胸痹。
方药:炙甘草汤加味。炙甘草15克,党参15克,麦门冬15克,生地黄30克(先煎),阿胶10克(烊化),火麻仁10克,桂枝10克,大枣5枚(掰开),另加赤芍10克,苦参10克。水煎服。

按语:胸痹病,虚为本,实为标,虚在阳气,以心肾阳虚不足为主。“火气者,喜温而恶寒。寒则泣不能流,温则消而去之。”(《素问·调经论》)心阳温运血脉,肾阳温化阴精,心

二诊:服药10剂,胸闷、心悸减轻,结代减少。后在上方基础上随症加入小麦、山茱萸、橘红、石菖蒲等,服药月余,结脉、代脉偶见。后改以生脉散为主,服药20余剂,结脉、代脉消失。
按语:胸痹病,由于心气不足,无力推动血脉,故可见结代脉象。虽然《金匮要略》胸痹病门中无有结代脉象,但与之羽翼的《伤寒论》却有“心动悸,脉结代”的记载,笔者常用炙甘草汤治之。此方对于功能性心律失常可于短期内见效,即使器质性病变,也能改善症状,使病情向好的方面转化。

炙甘草汤为益气复脉之方。考原方阴药用量大(如生地、麦门冬),而阳药(如人参、桂枝)用量反不及其半,如此怎能使血脉通畅?岳美中先生指出:“阴药非重量,则促促间无能生血补脉,但阴本主静,无力自动,必借阳药主动者以推之,使之促之,方能上入于心,催动血行,使结代之脉去,动悸之证止。”(《岳美中医案集》)笔者体会,生地黄用至30克以上,常有腹泻之虞,若先煎30分钟,或加入山楂同煎,则可收心律复而无腹泻之虞。

案例三

崔某,男,18岁。
病史:患者因两下肢关节肿痛2个月加重1周入院治疗。2个月前左踝关节扭伤,

后用凉水洗足,次日左踝关节肿胀,继之左膝关节肿痛。经用青霉素、泼尼松、阿司匹林、吲哚美辛等治疗,未见好转。入院前患者在某医院查左膝关节腔穿刺液,黄色混浊,李凡他试验(++),白细胞17100/mm³(立方毫米),多核48%,淋巴45%,单核5%,酸性2%,类风湿因子强阳性,血沉52毫米/小时,以“急性类风湿关节炎”收入病房。查体温37摄氏度,恶风,汗出,口干喜饮,膝与踝关节肿痛有热感,小便短赤,舌尖红,苔白少津,脉细数。

辨证:风湿热痹。
方药:加减小防己汤。防己20克,桂枝10克,石膏30克,炒杏仁12克,滑石30克,通草6克,薏苡仁30克,苍术1克,黄柏10克。水煎服。
二诊:患者服药8剂,关节疼痛减轻,但体温未降,左膝关节肿痛如故,脉舌同前。此为风邪虽去但湿留稽留,再加利湿清热之品以退热。上方增入青蒿15克,萹蓄15克,秦艽15克。
三诊:患者服药6剂,体温

正常,关节肿痛止,下肢活动自如。查血沉23毫米/小时,患者继服药7剂后,痊愈出院。
按语:本案系风湿热痹。吴鞠通在《温病条辨》中说:“暑湿痹者,加减小防己汤主之。”考小防己汤出自《金匮要略》,原为支饮而设。方由防己、桂枝、石膏、人参四味组成。吴氏认为:“痹证总以宣气为主,郁则痹,宜则通也。”(《温病条辨·中焦篇》)遂取其原方辛温(桂枝)、辛凉(防己、石膏)合意,以求两开表里之痹,而不用人参之补,另加杏仁宣气、滑石通草利湿、薏苡仁滑利关节,组成加减小防己汤。阅《吴鞠通医案》一书,其中痹证篇所述案例,多为湿痹而选加减小防己汤治疗。本案病程短,湿热症状明显,与加减小防己汤方义相合,故选用之。笔者在临床中喜加二妙散清热祛湿。加青蒿以使邪从里达外;萹蓄善走下肢,不论湿热或寒湿,皆可应用;秦艽有“风药中之润剂”之称,祛风而不燥,故为医家所喜用。

(作者为全国名老中医)



小儿常用推拿手法

之六

小儿常用推拿手法强调轻柔深透,平稳着实,有频率快、次数多、用力轻的特点。小儿推拿的特定穴位较多,而且与十四经穴、经外奇穴有区别,既有点状,又有线状和面状。小儿常用推拿法主要适用于3岁以下小儿。

刮法
 用汤匙或钱币、玉环的光滑边缘,或用拇指的桡侧缘,紧贴着皮肤由上往下或向两旁刮动的方法为刮法,民间称刮痧。
动作要领:
 1.所用器具必须光滑整洁。
 2.刮动时要紧挨皮肤,用力要适度。
 3.刮时刮刮慢移,至皮下充血,皮肤见紫红色即可。
临床应用:
 本法刺激较重,具有散发郁热的作用,一般用于中暑。治疗痧证,常用于眉心、颈项,每次刮时可用油或油类作润滑剂。

捏挤法
 以两手拇、食指在选定部位(穴位处),固定捏处,然后在使用两手拇、食指一齐用力向里挤,再放松,反复操作,使局部皮肤变为红色或紫红色,甚至紫黑色为度。称为捏挤法。
动作要领:
 两手捏住的皮肤要着实,动作要灵活,避免剧痛,两手相距约1厘米左右再向里挤。
临床应用:
 本法多用于散发郁热,治疗中暑、痧证、痰、食郁结之证均有较明显疗效。治疗小儿乳蛾、肿胀、恶心、呕吐可捏挤天突、清板门,有显著疗效。本法属重刺

激,有一定痛苦,每穴或部位捏挤一次,接以揉法缓解疼痛,一般放在最后操作。
擦法
 以手掌面、大鱼际或小鱼际着力于选定部位上进行直线来回摩擦称为擦法。
动作要领:
 1.使用擦法时,不论上下方向还是左右方向,都应直线往返,不可歪斜,往返距离要拉得长些。
 2.着力部分要紧贴皮肤,但不要硬用力压,以免擦破皮肤。
 3.用力要稳,动作要均匀连续,呼吸自然,以透热为度。
临床应用:

本法是一种柔和温热的刺激,具有温经通络,行气活血,消肿止痛,健脾和胃,提高局部体温。
 扩张血管,加速血液和淋巴液循环的作用,其中掌擦法的温度较低,多用于胸肋及腹部,对于脾胃虚寒引起的腹痛及消化不良等多用本法治疗;小鱼际擦法的温度较高,多用于肩背腰臂及下肢部对风湿酸痛、肢体麻木、伤筋等都有较好的疗效。大

鱼际擦法的温度中等,在胸腹、腰背、四肢等部均可应用,适宜治疗外伤、瘀血、红肿、疼痛剧烈者。三种方法可以配合变化使用,不必拘泥。
 治疗部位要暴露,并涂些润滑油,既可防止擦破皮肤,又可增高局部皮温,擦法使用后一般不要在该部再用其他手法,否则容易引起皮肤破损,所以一般擦法治疗放在最后进行。
 (河南省卫生健康委提供)



脑转移瘤的介入治疗

□张华彪 韩新巍

老李前年发现了肺癌,2年多了经历了手术、放疗和化疗,身体得到了一定的恢复,每天锻炼身体,有规律的和老伴生活在小区里面。近一个月来,老伴发现他时不时的头痛,而且走路时经常右侧胳膊和腿抽动,有几次差点摔倒,但是很快又恢复正常。老李经常说可能是放疗和化疗后身体虚导致的。近几天来,老李头痛的频率和右侧肢体抽动的情况发生得越来越频繁,老伴意识到老李的病情有变化,就迅速带他到医院就诊,经过医生的检查,做了核磁共振和增强,医生诊断为“脑转移瘤”。那么,什么是“脑转移瘤”呢?要如何治疗该疾病呢?

什么是脑转移瘤
 脑转移瘤(brain metastatic tumor)是颅内肿瘤的一种,是恶性肿瘤常见的并发症之一,多指原发于身体其他部位的肿瘤细胞通过某种途径转移到颅内,并在颅内形成新的病灶。有20%~40%的癌症患者会发生脑转移,分为孤立性、多

发性两类,约有5%~10%的脑转移瘤患者找不到原发病灶。颅内转移瘤可发生于任何年龄,发病年龄高峰为40岁~60岁,男性多于女性。颅内转移瘤的原发器官,以肺癌、乳腺癌、恶性黑色素瘤、消化道肿瘤、肾癌最常见,其中肺癌脑转移约占30%~40%,尤其以小细胞癌、腺癌为主。

恶性肿瘤脑转移的途径主要经血行转移,如肺癌生长速度快,肿瘤因血供不足,易发生坏死、脱落。肺组织血管相当丰富,癌细胞经肺静脉入体循环,随颈动脉或椎基底动脉上行到脑组织后形成转移灶。
脑转移瘤的诊断
 脑转移瘤的诊断包括以下几个方面。
 1.病史:患者有肺癌、乳腺癌、结肠癌、胃癌等病史。其中肺癌、乳腺癌及黑色素瘤,发生脑转移的可能性较大。
 2.症状:当患者出现脑转移的相关症状,如癫痫、头痛、恶心、呕吐、视物模糊以及精神症状时,需及时到医院就诊。
 影像学检查:如CT或称磁共振成像(MRI),影像学表

现为占位性病变,如单发病灶,可出现结节性占位,还会合并水肿。当患者有原发病灶,且与影像学表现一致,再结合病史、症状,即可诊断脑转移瘤。
 当原发灶不清晰,高度怀疑脑转移瘤,需要活检病理学诊断后确诊。

脑转移瘤的介入治疗
 目前的脑转移瘤治疗手段有手术治疗、化疗、全脑放疗、立体定向放疗以及靶向治疗。
 那么脑转移瘤转移还能介入治疗吗?
 脑转移瘤的微创介入治疗包括:先对原发灶进行治疗之后,凭借娴熟的导管技术,使用微导管超选将导管分别

插入脑转移瘤的多支供血动脉,进行针对性的靶向动脉灌注化疗。同时在此基础上进行栓塞,使肿瘤的供血得以阻断。这样精准的超选动脉化疗能有效地克服静脉化疗的缺点。首先,由于药物直接通过导管送到肿瘤的供血血管,高局部血流的药物等。再次由于药物先经过靶区再回流到静脉系统,再到体循环,因此,大大减少了药物对全身系统的毒副作用,提高了病人对化疗的耐受性。

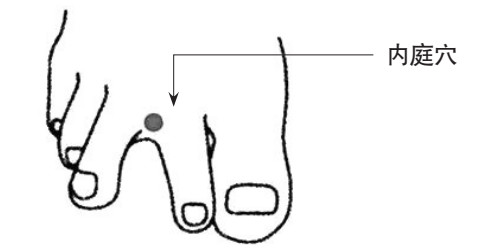
经过治疗后患者的头痛症状会很快地缓解。由于该介入技术创伤小、见效快、治疗时间短,因此选择微创介入治疗效果良好。
 (作者供职于郑州大学第一附属医院)



经验之谈

痛经为最常见的妇科疾病之一,是指经期前后或月经期出现下腹痉挛性疼痛、坠胀、腰酸或其他全身不适,严重者影响日常生活和工作的。

首先,饮食生活习惯要注意。经前、经期避免生冷、辛辣刺激的食物,同时注意保暖,注意休息,避免劳累、剧烈运动。将暖宝宝贴于小腹及腰部也可以有效缓解痛经症状。同时,对于月经量少的患者经期可以冲服生姜红糖水、益母草颗粒等对于缓解痛经也可起到一定效果。
 其次,平时宜保持心情舒畅。情志不舒、肝气郁滞会进一步加重痛经。所以保持愉悦的心情很重要。
 紧急处理:按摩脚上的两个穴位——内庭穴与涌泉穴。



内庭穴:该穴归属于足阳明胃经,为足阳明经脉气所溜之荣穴。在五行中属水,具有清胃泻火、通经理气的作用,止痛作用。
取穴位置:在足的次趾与中趾之间,脚趾缝尽处的陷凹中。
快速取穴:足背第2趾与第3趾之间,皮肤颜色深浅交界处即是。



涌泉穴:该穴是属于肾经的穴位,在脚底为第二、三跖骨赤白肉际纹末端与足跟连线的上1/3与中2/3的交点处。
效果:缓解疲劳、活血通络、疏通经络、调和阴阳、安眠定神等作用,还可以治疗中暑、昏厥、小儿惊风、癫痫、癩病等急救。
 (作者供职于河南省中医院)

单方药方

佛手瓜豆腐鲩鱼汤

做法:1.佛手瓜洗净去皮,切块。
 2.豆腐切块;鲩鱼洗净,沥干水分。
 3.热锅,拍裂一小块姜擦一锅,接着放两汤匙油,待油六成熟后放入鲩鱼,两面煎至微黄。
 4.将8碗水倒入煲里烧开,放入所有材料,武火煮沸,转小火煲一个半小时,下盐调味饮用。
功效:清热解暑,健脾益胃。
 (该方由河南省中医院健康管理中心李培利提供)

白茅根瘦肉汤

食材:瘦猪肉250克、白茅根60克。
做法:白茅根切段,瘦猪肉切块,一起放入锅内,加适量清水,武火煮沸后文火慢炖至肉熟即可。
用法:每天1次,连续服用3天~5天。
作用:调理肝胆湿热促进脾胃消化和吸收,白茅根具有清热利尿、除湿、解毒、凉血止血的作用,瘦猪肉可以补充蛋白质。
 (该方由河南省中医院健康管理中心彭莉提供)

河南省洛阳正骨医院
 颈肩腰腿痛科主任毛书歌:

膝关节积液

不抽水能否治愈?



扫码看视频



毛书歌,主任中医师,教授,硕士生导师,河南省洛阳正骨医院颈肩腰腿痛科主任,全国第六批名老中医药专家学术经验继承工作指导老师,国家非物质文化遗产项目洛阳正骨(平乐正骨术)第七代传承人。擅长手法整复寰枢关节脱位及各型脊柱关节错位,独创了“三步五法”正骨术治疗脊柱侧弯;对平乐正骨学术有深入研究并传承创新。

征稿

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》《针推论衡》《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