

中医辨治疑难杂症

□石冠卿

案例一

李某，男，38岁，患结节性红斑20余年。病发前高热38摄氏度~40摄氏度，退热后两小腿前部及足踝部出现散在性大小不等的红色结节，稍高出皮肤，灼热剧痛，曾多次使用泼尼松、青霉素及清热解毒散结之中药治疗，大部分皮下结节消失，但自此以后，每于夏季感受风寒或劳累过度即复发，如此迁延数年，其左足外踝两个豆大结节终年不愈。此次发病7天，症见高热、寒战，两胫及足踝部红色结节数个，灼热，痛不可触，全身酸痛，行走困难，耳鸣，失眠多梦，舌质红，苔白腻，脉弦数。

辨证：湿热蕴结，气血运行不畅所致。

处方：麻黄连翘赤小豆汤加味。麻黄9克，赤小豆6克，连翘10克，桑白皮10克，杏仁9克，丹皮10克，川贝母9克，甘草6克，生姜3片，大枣3枚。共7剂。水煎服，每天1剂。

二诊：服用上方后热退身凉，皮下多个结节消失，有全身发凉、舒适之感。数天后皮肤蜕皮光亮，肤色红润正常，但因经济拮据，未继续用药。近几天又突发高热、恶寒，热退后原症复现，左足踝又生两处豆大硬节，压之痛甚，小腿肿胀，皮色黑紫，全身酸困，脉虚数，舌正常。以上方加地黄炭15克，龟甲12克，川牛膝10克。水煎服。共6剂。

三诊：服上方后体温渐趋正常，皮下结节及色素沉着消除，舌脉正常，体力增加。为巩固疗效，嘱咐其再服用6剂。

随访患者，一年多来病情稳定，结节未再复发，行动如常人。

按语：结节性红斑是一种病因尚未明了的慢性全身性疾病，该病症状多种多样，可有长期低热、咳嗽、周身酸痛、食欲不振、皮肤结节及红斑等。笔者认为，结节性红斑病因复杂，常反复发作，类似中医“湿毒流注”“瓜缠藤”“肌肭”病。该病多见于青年女性，好发于小腿胫前与足踝部，发病前常有恶寒、发热及关节疼痛等。该病因体内有湿热，外感风寒，致经络受阻，瘀血凝滞而发病。该患者所患结节性红斑，因素有湿热，复感时令暑邪，内外合邪；蕴结于血脉肌肤，致使经络阻滞，气血凝滞而反复发作。清代医家尤在泾云：“麻黄连翘赤小豆汤是散热之剂。”笔者以此方为基础，意在宣通表里，清泄热毒。麻黄为该方主药，可发越肌表之瘀热；连翘、赤小豆直入血分，助麻黄利湿解毒；合杏仁、桑白皮、生姜宣降肺气，令湿热下行，配伍甘草、大枣以安中；加川贝母、丹皮清热散结、凉血消斑；加龟甲以滋阴，地黄炭入血分以解毒，川牛膝引药下行。由于药证合拍，终使多年顽疾获愈。

案例二

楚某，女，28岁，患周身无汗症两年余，每于夏季加重。曾为篮球运动员，比赛下场后经常用凉水冲澡，2年前出现全身无汗症。心中烦闷懊恼，甚则急躁如狂，夜晚心烦时在室外奔走，周身皮肤色暗红，瘙痒，肌肤灼热不适，口干渴，舌质暗，苔薄黄，脉浮数。其发病机理为寒凉阻遏肌表，致使营卫失调。

处方：麻黄9克，桂枝10克，杏仁10克，白芍12克，熟地黄18克，甘草6克，生姜、大枣适量为引。

二诊：上方服用3剂后，仍无汗

案例三

李某，男，32岁，患自发性气胸，反复发作1年余，病情日渐加重。患者因劳累过度突然发生左肋疼痛，继而左胸憋胀，逐渐发展为全胸胀闷、呼吸急促不能平卧等。曾就诊于安阳、郑州、上海等地，被确诊为自发性气胸。在上海住院，进行胸穿抽气，抗炎、抗结核，止咳等治疗，症状暂时得到缓解，但病情还是日渐加重，且发作频繁（开始约3个月复发一次，后来左右胸交替闷痛，发病间隔时间缩短，最短为8天发作一次），因无法手术，建议中药治疗，求治于笔者处。

刻诊：患者左胸阵发性刺痛，胸闷气促，呼吸困难，伴心悸，咯痰较少，身困乏力，食欲不振，精神萎靡。X线胸部检查显示：肺组织被压缩65%，心脏及纵隔被气体压迫推向对侧。胸部听诊：患侧呼吸音基本消失。查舌质暗，苔薄白，脉沉弦无力。

辨证：心血不足，肺气壅逆，本虚标实之证，治宜补养心血，肃降肺气。

处方：当归15克，炒酸枣仁15克，苏子10克，前胡9克，川厚朴10克，橘红10克，半夏10克，炙桑白皮

9克，紫菀10克，砂仁6克，生姜5片为引。

二诊：上方服用3剂后，心悸消失，胸闷刺痛、呼吸气促明显好转，食欲转佳，脉和缓，已较前有力，仍以上方去砂仁加广木香6克。

三诊：患者症状继续好转，仅有轻微胸闷、咳嗽，呼吸已转正常，舌质红润，脉和缓，效不更方，按原方继续服用。

四诊：上方连服20余剂，诸症均愈，无不适感，舌脉正常，可以参加轻微劳动。经X线胸片检查，左侧气胸消失。但考虑其病情反复发作，嘱咐其按原方继续服用10剂，以巩固疗效。

按语：综合以上病情，推究病因，此案为寒邪闭瘀肌表，阳气怫郁，而营卫不和，欲汗不得汗，故而皮肤瘙痒。人们在劳动中，将出汗时，皮下作痒也是这个道理。阳气怫郁不得越，热炎于上故肌肤灼热，烦躁不安。该方中麻黄、桂枝、杏仁通达表，宣肺解郁。《黄帝内经·素问·阴阳别论》中记载“阳加于阴谓之汗”，其义是汗乃阳气蒸化津液而成，加熟地黄养血滋阴，效不更方，患者再服用3剂后，周身汗出畅快，感觉良好，后服用6剂，巩固疗效。

随访1年，患者气胸未再复发。

按语：气胸是指不同原因所致肺泡和脏层胸膜破裂，肺内气体通过裂孔进入胸腔中而引起的以胸闷、咳嗽、呼吸困难等为主要临床表现的一种疾病。

笔者认为，该病属本虚标实之证，其虚多为心血

不足，实乃肺气壅滞。因心肺同居于上焦，邪气壅肺，肃降失权，势必影响及心脏，亦即金侮火之属也。治宜宣降肺气，补养心血，以苏子降气汤加减治之。

气胸属中医“喘促”“胸闷”。中医认为，胸属上焦，同居心肺，心为肺之主，若肺失宣发，气机闭阻，必导致心血不畅而见胸痛、心悸等。

《黄帝内经·灵枢·五邪》中记载：“邪在肺，则皮皮肤痛，寒热，上气喘，汗出，咳动肩背。”说明了肺气壅滞可使胸廓肋间膨满疼痛，呼吸困难，咳嗽咯痰等症出现，故用橘红行气化瘀；苏子辛温气香，善于下气消痰；半夏、前胡、厚朴降气祛痰，宽胸利膈；重用酸枣仁、当归补心养血，强心通络，凡邪气壅肺凌心，服之无不效验。

（作者为全国名老中医）



前列腺增生的同病异治两则

□吴巧红 李渊渊 李居明

前列腺增生导致的排尿困难，少腹胀满作痛，甚则小便闭塞不通等诸多临床表现，祖国医学范畴内，叫作“癃闭证”。尚可滴沥溺出者

属于“癃闭证”的“癃证”，滴沥不出者属于“癃闭证”的“闭证”。下面分享两个证不同治不同，同病异治的案例。

案例一

齐先生，88岁，体格肥胖，面色紫暗，言语气短，呼吸气粗，足胫浮肿，小便点滴不出，导尿管滞留月余，大便不爽。

患者在40余年前被确诊患有高血压病，10余年前被确诊患有冠心病，心律不齐，20余年前被确诊患有前列腺增生，3年前出现过腔隙性脑梗死，痔疮病史有数十年，伴有大便不爽，时有出血，经常睡眠不佳。

曾因尿频、尿急、尿等待、尿滴沥，少腹胀痛，前来笔者所在处就诊。四诊合参之后，认为在“阳胜阴弱”体质基础之上，以及“湿热、痰湿缠结三焦、气阴两虚”的病机作用下，属于“癃闭证”的“癃证”。施之以攻补兼施、益气育阴之法，以求化解三焦羁绊之功。

方一：黄连15克，黄芩12克，黄柏12克，栀子12克。共3剂。每天1剂，水煎，分2次服用。

用。

方二：黄芪50克，党参30克，麦冬20克，甘草10克，五味子10克，南沙参20克，桃仁12克，红花12克，葶蒴子15克，威灵仙10克。共3剂。每天1剂，水煎，分2次服用。

嘱咐其首次服用方一，在服用3天之后服用方二，同样连续服用3天。一周后复诊。

二诊：服用方一3剂后，患者诸证三去其二，便自作主张，不再服用方二。患者自觉服药后的2个月内，每隔半个月，自服方一2剂，感觉甚好。在一次偶患感冒过后，小便渐行点滴不出，再次服用方一，毫无效果，被家人送医治疗后插上导尿管，滞留至今。当地医院要为其做膀胱造瘘手术，故前来笔者处要求再为其诊治。

右手脉象：浮取，寸不应指，关弦滑，尺弦细微；中取，寸细微，关弦滑，关后弦滑，尺弦长滑细；沉取，寸细弱，关弦滑，

尺弦滑牢实前后延伸。。

右手脉象：基本同右手脉象，唯沉取时，关弦滑、尺弦滑牢实盈及尺后。

舌象：舌体胖大、紫暗、水湿，边痕。舌苔白黄相间，黄多白少，越往中后，越为厚腻。

诊断：已由“癃证”演变而为“闭证”。

治疗：鉴于其已经自行服用过方一2剂，要求马上服用方23剂。考虑患者年龄增高，劝其返回原医院，遵从手术治疗。

患者服用9剂后，尽管身带引流管，但只要有意尿意，便能排出小便，要求继续中医治疗。笔者嘱咐其以瞿麦20克，轻煎，加蜂蜜10克调味，每天代茶饮。半个月后，膀胱造瘘口顺利封堵，生活能力恢复。

案例二

张先生，70岁，体格肥胖，步履缓慢，略显蹒跚，尿急、尿

浮针疗法治疗慢性胃炎

□卢一可

初诊：张某，女，29岁，胃脘部胀痛不适1个月余。

现病史：患者1个月前无明显诱因出现胃脘部胀痛不适，咽部异物感，喝水吃东西到胃口处会有堵一下的感觉，曾到当地医院就诊，胃镜检查显示：慢性胃溃疡，反流性食管炎。给予中药（具体不详）口服治疗，疗效不佳，经朋友介绍到笔者所在医院寻求治疗。

现症：胃脘部疼痛不适，暖气明显，泛酸，咽部异物感，脾气急，眠可，大便不畅，小便正常，舌红，苔薄白，脉弦。

西医诊断：慢性胃炎，咽

炎。

中医诊断：胃痛，梅核气（肝气犯胃证）。

浮针查体：左侧腹直肌中上段(+++)、左侧腹斜肌(+++)、左侧胸锁乳突肌(+++)、双侧竖脊肌中下段(+++)。

浮针治疗：使用一次性浮针针具分别对以上患肌进行精准扫散+再灌注。

二诊：患者咽部异物感基本消失，胃脘部疼痛不适有所缓解，暖气、泛酸频次减少，继续浮针治疗。

二诊后患者以上症状基本好转。嘱咐其清淡饮食，勿暴

饮暴食，适当运动，保持愉悦心情。

按语：结合当代社会背景，现在年轻人的工作、生活、心理所承受的压力较大，加上城市的快节奏生活，从而导致饮食不规律、熬夜等一系列不好的生活习惯。经调查显示，慢性胃炎是年轻人群中的高发疾病之一。而中医胃病之肝气犯胃证又在年轻人群中多发。该病属于肝失疏泄，横逆犯胃，胃失和降所表现的症候。多由情志不遂，气郁化火，或寒邪内犯肝胃而发病。不管是传统针灸还是浮针，能

够起效的关键，都离不开肌肉和供血，胃肠道平滑肌和邻近的相关骨骼肌存在联络关系，浮针自外而内，松解骨骼肌，影响胃肠道平滑肌。

链接

浮针是针灸的一种，是现代新型的针灸方法。浮针是在继承传统针灸的基础上，结合现代医学知识而研发的，具有特制的浮针针具，在皮下进行扫散，并且配合特定的肢体活动，也叫作再灌注活动来治疗疾病的一种治疗方法，对临床常见的颈肩腰腿痛有良好

的治疗效果。比如偏头痛，颈椎痛，肩周炎，腰椎间盘突出，膝关节炎等。另外，浮针疗法还对变异性哮喘，慢性胃炎，便秘，慢性盆腔炎，压力性漏尿等疾病同样有着良好治疗效果。浮针疗法对于顽固性面瘫，股骨头坏死这一类疑难杂症，也有独特疗效，具有见效快、远期效果好等特点。浮针由于进针浅，仅在皮下进针操作，因此不会对人体造成损伤，是一种无损伤的治疗方法。

（作者供职于河南中医药大学第一附属医院）

验案举隅

患者宋某，女，64岁，近1年来出现面色无光泽、消瘦憔悴、形神衰败、五心烦热、心悸气促、纳差、反应迟钝、记忆力下降等。诊见患者面色淡黄，疲倦面容，舌质淡，苔白有齿痕，裂纹舌，脉沉稍滑。

辨证：气血不足、肝肾阴虚。

方药：补中益气汤加减。生黄芪30克，茯苓20克，生山药15克，麸炒白术15克，陈皮15克，生白芍15克，生甘草6克，郁金15克，麸炒枳壳12克，麦冬12克，玄参15克，怀牛膝15克，生地黄10克，玉竹10克，石斛15克，熟地黄10克。

用法：水煎服，每天1剂，分2次服用。

患者服药7剂后，疲劳乏力感明显好转，精气神好，心情舒畅，食欲好，肢体活动较前轻松、有力，面色红润，舌质淡，苔白有齿痕，脉和缓有力。继续服用10剂后，患者上述症状消失。

按语：该患者以乏力为主症，属于中医虚劳范畴，虚劳是由多种原因导致的以脏腑功能衰退、气血阴阳亏损，日久不复为主要病机，五脏虚候为主要临床表现的多种慢性虚弱症候的总称。《黄帝内经·素问·通评虚实论》以“精气夺则虚”概括了虚症病机。虚劳属于现代医学的慢性疲劳综合征范畴，慢性疲劳综合征是一种以慢性或反复发作的极度疲劳持续为特征的症候群，同时伴有低热、淋巴结肿痛、肌肉酸痛、关节疼痛、注意力下降、睡眠异常、免疫功能异常和其他精神症状及非特异性表现的综合症。

患者劳累后出现面色淡黄，疲倦面容，全身乏力，易犯困，少气懒言，整日迷迷糊糊，皆为气血不足之像；记忆力减退，反应迟钝，肝肾不足，结合其裂纹舌，为肝肾阴虚；气虚则脾胃运化不足，故出现食欲减退等症状。方选补中益气汤加减治疗。补中益气汤出自“脾胃学说”创始人李东垣的《内外伤辨惑论》，方中黄芪补肺益气，助阳固表；甘草补中气，健脾和中，两药合用善补养强壮，着重强健肺脾之气，肺统一身之气，脾为化生之源，二者强健则正气自充；麸炒白术燥湿健脾，陈皮利气畅脾，茯苓益脾和胃，宁心安神；三药协同，促进脾胃消化吸收，消除补药泥滞之性；山药益气养阴，补脾肺肾，治诸虚百损，益肺气；麦冬益胃生津；玄参滋养肾阴；白芍柔肝养肝阴；生地黄清热凉血，养阴生津；熟地黄补血滋阴，益精填髓；石斛、玉竹益胃生津，养肾阴，滋阴之品合用补肝肾阴；郁金行气解郁，清心；枳壳理气宽中，行滞消胀，两药合用使补而不滞；怀牛膝益肝肾、强筋骨，引药下行，使滋阴之品下行人肾阴，诸药合用共奏补益气血、平衡阴阳之效，使气血充盈、阴阳平衡，机体恢复生机。

（作者供职于河南省职工医院）

单方验方

治血脂异常症方

处方组成：人参、枸杞子、山药、五味子、天冬、麦冬、地黄、熟地黄、制何首乌、茯苓、牛膝、当归、补骨脂、杜仲（制）、巴戟天、知母、黄柏、仙茅、淫羊藿、泽泻（制）、丹参、黄芪、桑寄生、女贞子、墨旱莲。

功能主治：补益气血，调和阴阳，滋肝肾，健脾胃，强筋骨。可用于中老年人身体虚弱，肝肾亏损所致的神疲乏力，头晕目眩，腰腿酸软，眼花耳鸣，健忘失眠，心悸，气短，浮肿，夜里小便多等。

用法用量：口服，一次10毫升，一天2次~3次。

注意事项：感冒发热或燥热时暂停服药。

（该验方由开封市中医院提供）

河南省中医院

康复科主任李彦杰：

中风的康复治疗

扫码看视频

李彦杰，主任医师，硕士生导师，河南省中医院（河南中医药大学第二附属医院）康复科主任；擅长卒中、颅脑损伤、脊髓损伤、帕金森综合征等中西医结合治疗和康复治疗，以及阿尔茨海默病、发热、头痛、眩晕、失眠、疼痛、肥胖症等内科杂病的中医治疗。

征稿

本版是以中医药为主要内容的“医生园地”，设有《名医堂》《中西合璧》《中医特色技术》《中医外治》《针推治验》《四诊合参》《临证心语》《中药用法》《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

本版药方需要在专业医生指导下使用