中医辨证治疗疾病三则

□高体三

案例一

徐某，男，43岁

初诊：患者患哮喘10多年，加重1个月，1个月前因受凉出现发热、哮喘，在当地医院治疗无效后，遂来笔者处就诊。

现症：发热，体温36.8摄氏度，哮喘（遇刺激性气体），鼻塞，流泪，打喷嚏（早晨），口干欲饮，目赤肿痛，恶心，舌质暗红，苔黄腻，脉细数。

处方：桂枝15克，白芍药15克，炙甘草6克，苦杏仁10克，紫苏叶15克，葛根30克，青蒿20克，鳖甲15克，生地黄20克，牡丹皮15克，知母15克，黄芩15克，川芎20克，当归15克，柴胡15克，党参20克，麦冬10克，五味子15克，干姜20克，茯苓30克，细辛3克，炙麻黄6克，附子3克，青葙子30克，生姜30克。共3剂，水煎服。

医嘱：避风寒，慎食生冷之物，畅情志，勿过劳。

二诊：患者服用上方后发热退，头昏、流涕、打喷嚏明显改善，目赤肿痛有所减轻，仍有哮喘（每遇刺激气体发作），平素受凉感冒发作，微鼻塞、流涕，舌质红，苔黄厚腻，脉缓细数。患者发热止，故去青蒿、鳖甲、知母、当归、川芎。目赤肿痛，故加入茺蔚子30克，决明子30克。哮喘，加入厚朴15克，紫苏子15克，化湿消积、理气平喘。共4剂，水煎服。

三诊：患者服用上方后目赤肿痛止，哮喘改善，仍有哮喘（活动后、遇刺激气体发作），舌质暗，苔厚腻，脉细数。以初诊诊处方加僵蚕15克，地龙20克。共3剂，水煎服。

四诊：患者服用上方后目赤肿痛止，哮喘止，大便正常，现活动后无哮喘发作，亦无特殊不适，舌质暗，苔薄腻，脉细弦。上方去葛根，加菊花30克。共10剂。水煎服。

五诊：近日患者因受凉，出现鼻塞、流涕，哮喘发作，舌质红，苔黄腻，脉弦缓。上方加炙麻黄10克。共6剂。水煎服。

六诊：患者服用上方后哮喘止，感冒痊愈，在零下15摄氏度的环境下也未复发，舌质红，苔黄，脉弦缓。按上方继续服用6剂，以巩固疗效。

按语：该患者患哮喘10多年，久病多虚多寒，日久伤阴耗气，导致患者气阴两虚，气血虚弱，外邪易犯，肺气上逆，则发热、鼻塞、流涕；外邪入侵、饮食不当等原因造成痰阻气道，肺失宣降而致哮喘；寒邪阻滞经络，营卫受伤，郁而化热，故发热、目赤、咽痛；内合太阴脾土虚寒，运化无力，胃气上逆可见恶心，木郁化火，少阳枢机不利，津不上承，可见口干欲饮；综合分析，该患者共涉及太阳、少阳、阳明和肺肝脾肾脏腑发病，可采用发散太阳、和解少阳、温补脾肺、疏肝清热为治法，方可选用麻黄汤、桂枝加厚朴杏子汤、麻黄细辛附子汤、小柴胡汤等方剂进行加减治疗。

对该患者，治以桂枝加厚朴杏子汤为主方加减。《伤寒论》中记载："喘家作，桂枝汤加厚朴杏子与之佳。"故以桂枝汤加厚朴杏子汤合青蒿鳖甲汤加减，解肌祛风、降逆平喘、养阴透热。方中桂枝、白芍药解肌祛风，调营和卫；厚朴苦辛温，功效消积除满、下气降逆；杏仁苦温，功效宣肺化痰、止咳平喘；紫苏叶散寒解肌，行气宽中，消积利肺。脾为生痰之源，肺为贮痰之器，加入党参、麦冬、五味子、干姜、茯苓，补肺健脾，使疾无所生；麻黄、附子、细辛温阳通脉，祛痰涤瘀；青蒿、鳖甲咸寒，直入阴分，滋阴退热，引邪外出。两药相配，滋阴清热，内清外透，使阴分伏热有外达之机。即如清代医学家吴塘自释："此方有先入后出之妙，青蒿不能直入阴分，有甲领之入也；鳖甲不能独出阳分，有青蒿领之出也。"热必耗津、伤液，生地黄、当归、川芎滋阴养血，补肝调肝；知母苦寒质润，滋阴降火，共助鳖甲以养阴退虚热；柴胡、黄芩、牡丹皮疏肝清肝，泻血中伏火，清透阴分之伏热。二诊中患者仍目赤肿痛，故加入青葙子、茺蔚子、决明子，清肝明目。三诊加入僵蚕、地龙熄风止疫，散结平喘。四诊中患者外感风寒，故加大麻黄用量以驱散风寒。诸药合用，瘀热得清，宿痰得化，肺气得宣，而喘证自愈。

案例二

刘某，男，35岁。

初诊：患者近1周因情绪因素导致失眠，整夜不能入睡，血压升高至160/100毫米汞柱（1毫米汞柱=133.322帕）。

现症：失眠，口干口苦，头痛，小便黄，食欲尚可，表情呆滞，语言欠清晰，舌质暗红，苔白，脉弦。

处方：党参15克，麦冬10克，五味子15克，柴胡15克，黄芩15克，黄连10克，桂枝15克，白芍药15克，炙甘草10克，生龙骨、牡蛎各30克，夜交藤40克，当归15克，川芎20克，干姜6克，半夏10克，葛根30克，桑白皮15克，茯苓30克，豨莶草30克，夏枯草20克，益母草20克，珍珠母30克。共6剂，水煎服。

医嘱：慎食辛辣凉食，畅情志，勿过劳。

二诊：患者服上方后失眠愈，血压稳定（135/80毫米汞柱），近两天上火，口唇疖肿，伴气短，舌暗红，苔白，脉弦。以上方加玄参15克，生地黄15克。共6剂，水煎服。

按语：患者情志不畅，肝气郁滞，木郁化火，母病及子导致失眠、口干口苦之症；火邪易耗伤阴血，日久则肝之阴血不足，阴不敛阳，阳亢于上，则致高血压；肝失条达，肝气横逆，循经上攻头目，则致头痛；表情呆滞，语言欠清晰皆为气阴耗伤，心神失养所致；肝气郁滞，血流不畅则见舌质暗红，苔白，脉弦之象。综合分析，该患者共涉及心、肝、脾三脏发病，应采取养心安神、疏肝解郁、健脾益气为治法，可选用生脉散、小柴胡汤、理中丸等方剂进行加减治疗。

处方中选用清木安神汤为主方。方中柴胡、黄芩、黄连疏木达郁、清泻心肝郁热；当归、川芎、桂枝、白芍药皆入于肝，用之可滋肝阴，补肝血，疏肝滞；麦冬、五味子滋阴养血；《金匮要略》中记载："夫治未病者，见肝之病，知肝传脾，当先实脾，四季脾旺不受邪，即勿补之；中工不晓其传，见肝之病，不解实脾，惟治肝也。"故以党参、干姜、半夏、炙甘草温补健脾益气，使脾气旺盛，又可滋气血生化之源；生龙骨、牡蛎、夜交藤滋阴潜阳，养心安神，使患者心神得安；葛根生津止渴，用于口干之症；桑白皮平肝清火，起到清肝降压之功；因患者有高血压病史，故加入自拟"三草一母汤"（豨莶草、夏枯草、益母草、珍珠母），以清肝降火，缓降血压。患者近两天上火，口唇疖肿，故加入玄参、生地黄以清肝经之热，又可滋养阴血。诸药合用，肝气得疏，郁火得清、气阴得复，心神得安，则诸症自愈。

案例三

张某，女，42岁。

初诊：患者胃脘部胀满疼痛3年，加重1年。

现病史：3年前，患者无明显原因出现胃脘部胀满疼痛，常服消炎利胆片、香砂养胃丸、三九胃泰、多潘立酮片，无显著效果，后又服用中药治疗，但效果不佳。1年前，患者因饮食不慎导致症状加重，到医院就诊，B超检查结果显示：慢性胆囊炎；胃镜检查结果显示：慢性浅表性胃炎。

既往史：慢性胆囊炎，慢性浅表性胃炎。

现症：胃脘部胀满疼痛，叩诊呈鼓音，无明显时间性，饮食稍有不慎，症状即加重，无泛酸、胃灼热，舌暗红，苔黄腻，脉弦细。

处方：柴胡20克，桂枝10克，鳖甲15克，白芍药20克，制半夏15克，炙甘草10克，黄芩10克，茵陈20克，郁金20克，厚朴12克。共3剂，水煎服。

二诊：患者服用上方3剂后，自述有效，精神好转，胃脘部疼痛减轻，腹胀好转，食量稍增，舌暗红，苔薄黄腻，脉弦细。效不更法，上方加木香10克。共3剂，水煎服。

三诊：患者胃脘部基本不痛，稍感胀满，食量同前，舌暗红，苔薄黄腻。上方去木香，加枳实15克。共3剂，水煎服。

四诊：患者目前精神好，胃脘部已无不适感，食欲及食量基本正常。患者要求再服用6剂，以巩固疗效。

1周后随访，患者精神好，胃脘部无胀满疼痛，食量已恢复正常。

按语：患者胃脘疼痛，迁延日久，多方治疗但效果不佳。如此顽固之胃病，大多不是单纯脾胃之病，往往波及其他脏器，而肝胆功能与脾胃消化功能最为密切，患者慢性胆囊炎在B超检查中有直接体现，正如《黄帝内经》中记载："木郁之发，民病胃脘当心而痛，上支两胁痛，膈噎不通，饮食不下。"胃痛日久，必致脾胃虚弱，故饮食不慎则胃痛加重；脾虚运化水液失权，气血生化无源，不能培养肝木，木郁化火，故见舌暗红，苔黄腻，脉弦细；肝胆瘀滞，贼克中土，胃失和降则痛作。综合分析，按照脏腑辨证，该患者共涉及肝、胆、脾、胃脏腑发病，应采取以清疏肝胆、和胃止痛为治法，可选用桂枝汤、小柴胡汤等方剂进行加减治疗。

处方中选用柴胡桂枝鳖甲汤为主方，柴胡桂枝鳖甲汤由小柴胡汤和桂枝汤加减化裁而成。清代医学家黄元御在《四圣心源》中指出：柴胡桂枝鳖甲汤治胃胆上逆、痛在心胸者，根据患者胃脘疼痛之症，故选之为主方。方中柴胡、黄芩、茵陈、郁金清疏肝胆；鳖甲散肝之郁结；桂枝、白芍药疏木达郁；半夏、厚朴和中降逆；炙甘草调和诸药，补益中气。二诊中加入木香，助导滞行气之功效，虽见其效，但胀满乃肝胆瘀滞时间较长所致，故去木香加枳实合为四逆散以加强疏肝理气的作用。如此，胃痛之病大部分用药归经入肝，以肝胆论治为主，土木并用，可使土和木达，脾胃升运，则胃痛自除。以其治病求本，故临床可获良效

（作者为全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师）

痹证用药须辨证

□王立忠

痹证是指人体的肌表、经络遭受风、寒、湿、热之邪侵袭，导致气血、经络被病邪闭阻而引起筋骨、肌肤、关节等麻木重着肿胀、屈伸不利、疼痛的一类疾病。

痹证在治疗上根据发病特征，分为风邪偏胜、寒邪偏胜、肝肾两虚夹寒湿、热邪偏胜等类型。

现代医学所说的风湿性关节炎、类风湿关节炎、痛风性关节炎等均属于痹证范畴。笔者认为，对痹证进行治疗，在辨证的基础上，遣方用药是关键，掌握药物的特点，灵活地加以配伍，有利于提高临床疗效。用药精当，往往收到奇效。

风邪偏胜

症状：肢体关节疼痛，游走不定，以腕、肘、膝、踝等关节为多见，甚至会有关节屈伸不利；或见寒热表证，舌苔薄白，脉浮缓。治宜祛风通络、散寒除湿。

方用防风汤：茯苓15克，防风、当归、羌活、秦艽各12克，桂枝、甘草各6克，生姜3片为引。

方中秦艽、防风祛风除湿；当归和营养血，补中有调；茯苓淡渗利湿；羌活、桂枝祛风解表、散寒解肌；甘草调和诸药。全方具有祛风通络、散寒除湿宣痹之功效。

加减：上肢疼痛者，加桑枝、姜黄祛风湿、利关节、活瘀通络；下肢疼痛，加川牛膝、独活、木瓜补肾、祛湿、通络；伴有腰痛者，加狗脊、续断、桑寄生、巴戟天补肾强腰、祛风除湿；关节屈伸不利者，加伸筋草、络石藤舒筋活络。

防风汤有麻黄、葛根，麻黄宣肺气以开毛窍，葛根解肌以通腠理，治行痹可谓合拍。

寒邪偏胜

症状：肢体关节肌肉疼痛较剧烈，痛有定处，得热则痛减，遇寒痛增，关节不可屈伸，痛处不红不肿，舌质淡，苔滑白，脉沉细或弦紧。

方用自拟乌桂麻辛汤：制川乌（先煎）、制草乌（先煎）、白芷、麻黄各6克，黄芪20克，桂枝10克，炒白芍药15克，细辛、甘草各5克。

方中制川乌、制草乌大辛大热，温经散寒止痹痛；麻黄、桂枝、细辛、白芷解表散寒，温通经脉，祛风止痛；黄芪、炒白芍药补气养血，扶正祛邪；甘草甘以缓急，解制川乌、制草乌之毒。全方旨在祛寒邪、温通经脉、助阳化气，以止痹痛。

加减：若有形寒肢冷，多为阳虚感寒，加羌活、防风、狗脊、肉桂，以温阳散寒；若寒湿阻闭经络，症状有痛处不移，屈伸不利，加秦艽、防己、海桐皮，以散寒除湿，通络止痛。

肝肾两虚夹寒湿

症状：腰膝重痛，迁延不愈，四肢关节屈伸不利，或畏寒，下肢无力，筋骨挛急，舌淡，苔薄白而腻，脉沉细。

方选《千金要方》中的独活寄生汤：桑寄生、独活、杜仲、牛膝各15克，防风、当归、秦艽各10克，川芎、肉桂各9克，白芍药、熟地黄、党参、茯苓各12克，甘草6克。

方中熟地黄、杜仲、牛膝、桑寄生补益肝肾，强壮筋骨；当归、川芎、白芍药和营养血；党参、茯苓、甘草扶脾益气；肉桂温通血脉，鼓舞气血运行；独活入肾经，搜风蠲痹、祛邪；秦艽、防风祛风邪、行肌表，且能祛湿。此方为标本兼顾、扶正祛邪的痹证常用方。在临床上，医生可在此方的基础上加减应用，治疗慢性四肢关节疼痛，多获良效。

加减：若关节屈伸不利，加伸筋草、络石藤，以舒筋活络；疼痛重着者，加苍术、黄柏、生薏苡仁、威灵仙，以健脾燥湿、散寒通络止痛。

热邪偏胜

症状：关节灼热红肿疼痛，关节屈伸不利，活动受限，动则疼痛加剧，可发生于一个或多个关节，甚至兼有发热、口渴、心烦、小便短赤、舌质红、苔黄腻、脉滑数症状。

方选自拟二藤桑蚕汤：忍冬藤、络石藤、桑枝、生薏苡仁、滑石各30克，萆薢、丝瓜络各15克，防己、知母、蚕沙、赤芍药各10克，甘草5克。

方中忍冬藤、防己、络石藤祛风通络，清热利水，消肿止痛；桑枝祛风湿，利关节；赤芍药、生薏苡仁、滑石、萆薢、丝瓜络、知母、蚕沙清热化湿，活血通络；佐甘草清热解毒，调和诸药。全方具有清热化湿、通络消肿、止痹痛之功效。

加减：若热盛，加栀子、连翘、生石膏以助清热散结消肿之力；若湿盛，加土茯苓、苍术、黄柏、木瓜以助祛湿之力；若疼痛剧烈，加姜黄、制乳香、制没药以行气活瘀止痛。

总之，根据痹证的发病特点，可灵活加减药味及增减剂量，既不失其原则，又符合病情，充分体现了治疗痹证时辨证用药的精妙，方为至善。

（作者供职于河南省中医院）

中西医结合防治高血压病

□张浩楠

高血压病是一种以动脉血压升高为表征的常见疾病，在我国关于高血压病主要有3种情况：分别为"三不""三高""三低"现象。"三不"主要指的是高血压患者的服药依从性方面；"三高"指的是患病率、病死率致残率均较高；"三低"分别指的是疾病相关知识知晓率、遵医嘱的服药率，以及症状控制率均较低。

有研究发现，高血压患病率会随着年龄增长而增加。而长期单一服用中药或者西药的降压药都存在一定局限性。长期临床实践表明，中西医结合治疗高血压病有着不可替代的优越性，是原发性高血压治疗的最佳方法。中西医结合治疗高血压病的主要优势如下。

1.中西医结合，可使诊断更加准确，避免了病情被耽误的风险。

2.中西医结合疗法可明确高血压病情，进行分级、分层治疗高血压病。

3.通过西药降压的同时，同时加上中医疗法，达到改善临床症状的目的。

4.中西医结合疗法可减少药物用量，并降低患者因服药而产生的不良反应。

5.中西医结合疗法不仅可预防、可治疗，也可用于康复过程，从而减少资源浪费。

下面，笔者介绍关于中西医结合防治高血压病的基本措施。

1.积极预防，未病防病

不管是否患有高血压病，人们的日常饮食都要做到低盐、低脂，以及少量多餐，还要按时体检，只有这样才能做到有病早发现、早治疗。

2.积极且适当运动

高血压患者要适时适度地进行运动，一定要注意不要过量运动。锻炼得越多对机体越有益，倡导适时适度运动。

有研究表明，打太极拳、练五禽戏、做八段锦等对人体各个关节、经络均能起到锻炼效果。并且，以上锻炼方法比较舒缓，长期坚持，不仅可以控制体重，还能增强免疫力和身体协调性。

3.心理养生

人的情绪变化可影响血压，比如过度兴奋、焦虑等，都会造成血压异常，增加了并发脑血管疾病的风险。因此，高血压患者必须注意心理调节，客观面对疾病，养成良好的心态。

4.调整饮食

调整饮食，也就是健康饮食，患者应该做到有选择性饮食，不要一味追求味觉享受。对高血压患者而言，食物中的成分对高血压有明显的影响。

（1）钠可升高人体内血压值，钾可降低机体内血压值。

（2）饱和脂肪酸的增加有利于调节血压，使其降低。

（3）酒精能够增加血压值。

高血压患者可根据中医证型调整饮食，比如肝旺脾虚型患者，可食用海带瓜仁汤、木耳柿饼糊等；对于肝肾阴虚型患者可食用枸杞大米粥；对于阴阳两虚型患者，可食用蘑菇汤。

临床具体治疗方法：

一旦患有高血压病，临床多按照高血压病的危险程度，进行分层选择治疗方案。一般原则上，如果高血压被确定为1级，则重在防，治疗是兼顾，患者可口服倍他乐克控制血压，日常生活中可以多食竹笋、绿豆、洋葱等。

2级、3级高血压患者，一般在几年之内难以治愈，可以采用中西医结合疗法长期治疗。因疗程比较长，临床上中药汤剂会根据患者自身体质，进行有针对性的遣方用药，并通过加工，使其制成丸剂或膏剂。高血压患者在服用西药进行降压的同时，医务人员会采用针灸足三里穴、太冲穴等穴位进行辅助治疗，或采用醋调吴茱萸敷贴足三里穴等方法，均可促进病情康复。

（作者供职于河南省潢川县人民医院中西医结合内科）

遗尿症治验

□郭俊田

患者王某，男性，22岁，诉说夜间尿床，从儿童时期至今，为此害羞，难以启齿，曾多次治疗，无明显效果，故来到笔者处求治。

刻诊：患者五官端正，发育良好，体质较差，神志清醒，言语流利，精神尚好，因尿床而感到羞耻。尿常规等检查结果均在正常范围内。脉沉缓，两尺脉无力，舌质淡，舌苔薄白。此乃先天不足，脾肾阳虚。

治则：补脾益肾。

处方：怀山药20克，制首乌30克，鸡内金30克，肉苁蓉15克，桑螵蛸15克，益智仁15克，覆盆子20克，金樱子15克，沙苑子20克，芡实15克，补骨脂12克，生麻黄12克。共5剂，水煎服，每剂水煎3次后混合，取澄清液1000毫升左右。每次服药300毫升，每日3次。

复诊：患者精神好，面带喜悦，微笑着说："此药效果好，我服至第五剂时，病情已基本得到控制。服药期间，晚上尿床1次，并且欲小便时自觉有尿意，能快速醒来起床如厕。"效不更方。患者继服原方5剂以巩固疗效。停药观察3个多月，患者一切良好，病未复发。

按语：遗尿症是指在睡眠状态下无知觉地将尿排出，多见于3岁~10岁的儿童，成年人也有发生但较少，除尿床外多无其他病变（脑肿瘤、脑外伤等除外），多为脾肾阳虚，先天不足。现代医学认为，该病是由大脑皮质发育不全，神经功能失调所致。肾藏精生髓聚于脑，在上为脑，在下为肾。《黄帝内经》中记载："人始生，先成精，脑髓生。"脑髓是人的生命、记忆、精神、意识和思维活动的中枢。

肾虚可引起遗尿症、耳鸣、失聪等疾病。该患者体质较差，先天不足，脾肾阳虚，故在睡眠状态下排尿中枢神经兴奋、抑制功能紊乱而出现遗尿症。治疗时必须补脾肾、壮肾阳，以恢复大脑中枢神经功能。肾精充实则大脑的功能良好，故补肾即补脑也。全方用药以补肾为主，制首乌、怀山药、鸡内金健脾消食、益气补脾肾、固精止遗；肉苁蓉、覆盆子、沙苑子、补骨脂既补肾阴又补肾阳，特别是肉苁蓉，可壮肾阳、养五脏、强阴益气以增强人体的免疫力；芡实、金樱子、桑螵蛸缩尿止遗。生麻黄性辛温，能发汗和兴奋大脑皮质；益智仁性辛热，温暖脾肾之阳以增强记忆力，二者相辅相成使紊乱的抑制神经功能恢复，唤醒睡眠状态下的患者，使患者排尿，则遗尿症痊愈。

（作者供职于西华县人民医院）

中医养胃方法多

□陈 丽

胃口不好就是食欲不振，看着满桌好吃的却怎么也吃不下。由于社会高速发展，人们的生活压力也越来越大，胃口不好不再是小孩、孕妇或老人的专有名词，有越来越多的年轻人也出现了胃口不好的情况。俗话说："胃病三分治，七分养。"可见养胃对健康多么重要，不过需要注意的是"七分养"则需要建立在"三分治"的基础上，在全面检查明确病因后进行规范化治疗，日常再配合养胃，才能达到理想效果。那么，胃该如何养呢？下面这些中医养胃的方法要牢记。

科学饮食，胃更舒服

中医养胃讲究饮食疗法，认为"饮食自倍，肠胃乃伤"，暴饮暴食对胃伤害很大。生活中要养成科学的饮食习惯，做到定时定量，避免暴饮暴食。尤其是消化功能不好的人，饮食更要定时定量或少食多餐。如果正餐时间未到有饥饿感时，可以适当补充食物，但不宜过多。另外，现在年轻人容易熬夜，当晚睡晚起的时候，一般早餐与中餐便一起吃了，这种习惯一定要改正。

胃不好的人也应该戒烟、戒酒，尽量不喝浓茶、碳酸饮料、咖啡，不吃酸辣刺激等食物。胃性喜燥恶寒，因此食物应该多吃热的，避免冷饮，尤其是夏季，更要避免饮食寒凉之物。蔬菜水果虽然必不可少，但是应适量，最好煮软后再吃。

适当运动，促进消化

运动疗法也是中医养胃的方法之一。适当运动不仅能锻炼身体，增强体质，而且具有健脾养胃的功效，能增加胃肠道蠕动，帮助消化。俗话说："饭后百步走，能活九十九"，可见散步确实是一种不错的运动方式。散步可以改善胃部消化吸收功能，消除腹胀，促进胃溃疡愈合。除了散步以外，还可以根据个人情况选择慢跑、跳绳、练瑜伽、打太极拳等方式进行适当运动。

适当按摩，改善肠胃功能

按摩是中医学的一项重要内容，通过对相关穴位进行按摩可以起到缓解病情的效果。经常按摩胃部和足三里穴，能改善胃肠道功能，增加胃肠道动力，促进消化。

需要注意的是，虽然中医养胃的方法有很多，但也要根据不同证型、不同疾病选择适合的方法，如脾胃虚寒的病人，通过温中散寒的方法养胃；胃阴虚病人可以通过养胃阴的方法养胃；气滞的病人可以通过理气养胃。

四季节气不同，养胃也应有所区别，春季要多捂，少吃酸性食物；夏季少穿露肚脐衣服，可适量喝绿豆汤祛湿；秋季可多吃糯米、银耳、黑木耳、蜂蜜等润肺的食物；冬季宜吃红枣、羊肉、桂圆等暖胃的食物。

（作者供职于安阳市中医院消化科）

本版药方需要在专业医生指导下使用