

李振华治疗咳嗽验案两则

□李鹏辉 李孟献

案例一
谢某,男性,38岁。
初诊 患者咳嗽7年,加重1个月有余。患者自述7年前因受凉感冒后引发咳嗽,自行服药后症状好转,以后每遇天气转凉或冷空气时咳嗽便会发作。患者曾在某医院拍胸片检查未发现异常,被诊断为慢性咽炎,服用西药后症状缓解。1个月前,患者咳嗽再次发作,精神不佳,故找到国医大师李振华所在处就诊。患者有阵发性咳嗽,痰少,口干,咽部不适如有物梗阻,纳食不香,睡眠尚可,大便稍干,舌质淡红,苔薄黄,脉滑数。

中医诊断 咳嗽(痰热瘀肺,肺阴亏耗证)。
西医诊断 慢性咽炎。
治则 清热化痰、肃肺止咳、养阴生津。

方药 清金化痰汤加减。前胡10克,黄芩10克,杏仁10克,瓜蒌子10克,知母12克,川贝母10克,苏子10克,桔梗10克,枳壳8克,炙紫菀12克,橘红10克,辽沙参18克,牛蒡子10克,山豆根12克,半夏10克,炙麻黄8克,五味子10克,麦冬15克,甘草3克。共7剂。李振华嘱咐患者注意保暖,饮食清淡,保持情志舒畅。

二诊 患者咳嗽减轻,口干,咽喉不适,为痰热虽减未平之故。上方加半夏、炙麻黄,以增强化痰宣肺止咳之功。
三诊 咳嗽及口干减轻,咽中稍感舒适,为蕴痰、痰热渐祛。但是,患者下午及夜间咳嗽发作,此乃病久痰热灼阴之故。上方加五味子、麦冬,以增强补肺阴之力。

方药 前胡10克,黄芩10克,杏仁10克,瓜蒌子10克,知母12克,川贝母10克,苏子10克,桔梗10克,枳壳8克,炙紫菀12克,橘红10克,辽沙参18克,牛蒡子10克,山豆根12克,半夏10克,炙麻黄8克,五味子10克,麦冬15克,甘草3克。共7剂。

服药后,患者咳嗽消失,咽部爽利,饮食好转,屡遇风寒而咳嗽少发,病已痊愈。

3个月后随访,患者咳嗽未复发。
按语 李振华认为,该患者因外感风寒,内舍于肺,肺气壅滞而致感冒出现咳嗽,自行服药后,治疗不当,未能及时驱邪外出导致邪留于肺,每感风寒即易复发,日久不愈,风寒蕴肺化热,热灼肺阴所致。治则为清热化痰、肃肺止咳、养阴生津。

津。方中前胡、黄芩、知母、川贝母等,清热化痰止咳;苏子、瓜蒌子、炙紫菀,疏风散寒,宣肺止咳;辽沙参、养阴生津;牛蒡子、山豆根,清热利咽。此外,肺与大肠相表里,六腑以通为用,肠腑壅滞,气机不畅,则阻碍肺气下降,加重咳嗽。李振华坐时遇到咳嗽患者必细问大便情况,若大便干结,则选用火麻仁、决明子、瓜蒌子、杏仁,润肠通便以助肺气下降,气顺则痰易消、咳易止。该患者大便稍干,因此应用瓜蒌子、杏仁亦意在于此。诸药合用,随证酌加宣肺滋阴之品,如此寒温并用,则蕴肺中之痰热得清,外束肌表之风寒得散,耗灼之肺阴得复,则咳止痰消,病得痊愈。

案例二
张某,女性,53岁。

初诊 患者咳嗽、咯痰3周,有慢性支气管炎病史4年有余,每年秋冬之际发作。3周前,患者因洗澡后受凉导致病情复发,在当地某医院拍胸片检查,结果显示:慢性支气管炎合并感染。患者曾服用百喘朋、强力安喘通、博利康尼、先锋霉素等药物,效果不佳,遂到李振华所在处就诊。患者症状

有咳嗽,咽痒,咯稀白痰,胸闷气短,畏寒怕冷,面色少华,言语无力,饮食尚可,大便正常,舌质淡,苔薄白,脉沉弱。

中医诊断 咳嗽(风寒袭肺证)。
西医诊断 慢性支气管炎合并感染。
治则 疏风散寒、温肺化痰。

方药 温肺止咳汤加减。干姜5克,细辛5克,五味子10克,前胡10克,黄芩10克,苏子10克,桔梗10克,杏仁10克,炙麻黄5克,陈皮10克,半夏10克,茯苓15克,炙枇杷叶10克,甘草3克。共5剂。李振华嘱咐患者慎起居、避风寒,忌食生冷之品。

二诊 患者咳嗽、咽痒、咯稀白痰消失,仍感胸闷、气短、乏力,舌淡红、苔薄白,脉沉细无力。

方药 温肺止咳汤加减。黄芪30克,党参15克,白术10克,防风10克,干姜5克,五味子10克,前胡10克,黄芩10克,桔梗10克,杏仁10克,陈皮10克,半夏10克,茯苓15克,甘草3克。共12剂。

三诊 患者胸闷气短大减,身体较前有力,食欲欠佳,舌脉

同前。
方药 温肺止咳汤加减。黄芪30克,党参15克,白术10克,砂仁8克,川朴10克,防风10克,干姜5克,五味子10克,桔梗10克,杏仁10克,陈皮10克,半夏10克,茯苓15克,甘草3克。共8剂。

四诊 患者症状基本消失,无明显不适。以上方为基础,随证略有加减,继续服药30余剂后,患者精神、饮食均较好,无明显不适。1年后随访,患者疾病未复发。

按语 肺为娇脏,不耐寒暑,易受外邪侵袭。而肺脏功能的失调,均可影响到肺而引起咳嗽。有治疗上,只要恢复肺脏的宣发肃降功能,咳嗽就可以自平。该患者有慢性支气管炎病史,迁延日久,正气受损。“脾为生痰之源,肺为贮痰之器”,肺脾气虚,痰湿内生,伏停于肺。肺气虚弱,卫外不固,易受邪侵。外感风寒,内伤伏痰,内外相合,则腠理闭塞,肺气痹阻,宣肃失职,引发咳嗽,成为本虚标实、内伤外感夹杂之证。治则疏风散寒,温肺化痰止咳。温肺止咳汤是由《金匮要略》中“苓甘五味加姜辛半夏杏仁汤”加味而成,效果显著。

(作者供职于河南中医药大学第三附属医院全国名老中医李邦生传承工作室)



经验总结

李振华认为,咳嗽之病因,不仅在于肺,也与五脏有关。肺居胸中,为五脏之华盖,职司呼吸,通调水道,水津四布,下注膀胱,开窍于鼻,司呼吸,合皮毛,主一身之卫气。故《黄帝内经》中记载:“五脏六腑,皆令人咳,非独肺也。”风寒、风热之邪侵袭,易先伤肺,故肺为娇脏,恶热亦恶寒。正如《景岳全书》中记载:“咳嗽虽多,无非肺病。”究其病因,不外外感、内伤两类。故在辨证上首先要分清外感、内伤,以及寒热虚实或其他脏器之功能失调。

咳嗽之证,肺气虚、肺脾两虚、肺肾气虚或心脾两虚等内伤咳嗽多见于老年体虚之人,不仅久咳难愈,且伴有喘、痰涎壅盛、呼吸气短、畏风易感冒等症状。患者常因外感风寒或风热之邪而诸证加重,导致呼吸短促,喘作,痰多咯吐不利,出现危证。在抢救上,除辨证用方外,宜配合吸氧、呼吸机。患者出现痰涎壅盛,咯吐不利严重,甚至昏迷时,李振华常用白矾3克~5克,葶苈子15克,川贝母10克,用少量水煎至100毫升~200毫升,分2次~3次让患者服用。如果患者昏迷不醒,可以用棉球蘸药水滴入咽喉,以稀痰利痰,预防窒息。

四诊合参

案例一 陈某,女性,40岁,大学教师。患者主诉产后发热十几天。患者剖宫产下一个足月女婴,产后出现午后发热,体温在37.5摄氏度~38.2摄氏度,在开封市某医院使用抗生素治疗5天,因无明显疗效;又应用益气养血清热中药治疗3天,体温仍无明显改善。

诊见 患者形体稍胖,肤白、皮肤湿润,舌质淡、苔白润,脉濡缓。

辨证 患者每天午后发热,辨为柴胡证;因是产后患者,肤白、皮肤湿润,辨为桂枝证。
处方 柴胡桂枝汤加减。柴胡10克,黄芩10克,清半夏10克,党参10克,桂枝10克,炒白芍10克,甘草6克,生姜3片,大枣4枚。共6剂。每天1剂,水煎400毫升,分早晚2次温服。

二诊 患者服用1剂药后热退,自汗,乳汁不足,舌脉同前。上方加白芷20克,王不留行10克。共3剂,巩固疗效。

按语 柴胡桂枝汤出自《伤寒论》:“伤寒六七日,发热,微恶寒,肢节烦疼,微呕,心下支结,外证未去者,柴胡加桂枝汤主之。”该方是小柴胡汤与桂枝汤合方,剂量减半,由柴胡、党参、大枣、半夏、黄芩、生姜、桂枝、白芍、甘草组成。该患者因反复发热入院治疗,辨其为气血虚弱而致卫表不固,营卫失和,且中焦升降失宜而出现少阳胆腑痰火,是太阳经表证与少阳证同见,以桂枝汤调和营卫,以散未尽之表;小柴胡汤和解枢机,而祛少阳之邪,加益气养血之药,鼓舞正气,令太阳与少阳之邪同时而解。二诊时,患者因其乳汁少,故上方中加白芷、王不留行,活络通经下乳。

案例二 仝某,女性,40岁。患者主诉发现盆腔包块1个月有余,在当地某医院做彩超检查,结果显示:左侧附件区可见一个80毫米×59毫米的囊性肿物,建议手术切除。但是,患者寻求中医治疗,故到笔者所在处就诊。

诊见 舌淡暗,苔薄白,脉沉缓。

辨证 瘀血(血瘀证)。
治则 活血化痰消瘀。
处方 桂枝茯苓丸合当归芍药散加减。桂枝10克,炒桃仁6克,茯苓10克,牡丹皮10克,生白芍10克,生赤芍10克,当归10克,川芎6克,生白术10克,泽泻10克,制鳖甲20克,生牡蛎20克,清半夏16克,炒薏苡仁30克。共6剂。每天1剂,水煎400毫升,分早晚2次温服。

二诊 患者服药12剂后,彩超检查结果示:左侧附件区包块消失,右侧附件区病灶缩小至24毫米×21毫米,无回声。患者万分惊喜,要求继续服药巩固治疗。效不更方,患者继续服药12剂,巩固治疗效果。

按语 桂枝茯苓丸联合当归芍药散治疗单纯性卵巢囊肿,依据活血、利水、散寒、破血、祛瘀、养血的治疗原理。桂枝茯苓丸是桂枝类方中的活血化瘀剂,后世将该方的使用范围明显扩大,凡有瘀血证的妇产科患者均可以使用此方。
当归芍药散在《金匮要略·妇人妊娠病脉证并治》中有记载:“妇人怀妊,腹中疝痛,当归芍药散主之。”该方药味精简,组方考究,以当归、芍药为君药,能够发挥养血和血的作用;白术作为臣药,具有补气健脾、燥湿利水的效果,君臣相配,共奏调气血、和脏腑、平阴阳的功效,具有养肝健脾、补水利水的显著作用;泽泻、川芎、茯苓为使药,助上药活血利水。

(作者供职于河南省开封市中医院)

临证心语

治疗胸闷、气短有妙招

□吴鸿

门诊上有一类患者,常因胸闷、气短等不适症状就诊,怀疑自己得了冠心病。患者在医院做了心电图检查、心肌酶检查、心脏彩超检查、CT(计算机层析成像)检查等,但检查结果基本正常。患者吃一些补气、补血类药物也无效,痛苦不堪。该症状在西医治疗时常被诊断为“心脏神经官能症”,目前无特效药物可以治疗。

案例3年来,陈某时常感到胸闷、气短,稍稍从事体力活动则胸闷、气短更加明显,甚至需要张口抬肩、长出一口气后才舒服一些,有时还有胸部憋闷感,伴有困倦、乏力,严重时影响正常工作、生活。患者到笔者所在医院后被诊断为“胸痹”,应用经方茯苓杏仁甘草汤1周后,胸闷、气短症状完全消失。患者直呼中医药的效果太神奇了。

茯苓杏仁甘草汤是医圣张仲景撰写的《金匮要略》中的一个“小处方”。说它是“小处方”,是因为其药物组成只有三味药物,原方记载:“茯苓三两(古时计量单位),杏仁五十个,甘草一两。”

茯苓杏仁甘草汤容易被临床应用忽视的原因,就是记载它的经典条文实在太少了。原文这样描述:“胸痹,胸中气塞,短气,茯苓杏仁甘草汤主之。”该条文极为简要,不易掌握。

那么,以方测证的话,该方的病机当为:痰饮水湿,壅滞上焦,气机不畅,治宜健脾利水、理气宽胸。对于经方不能拘泥于原文,要灵活运用。

我们知道,中医讲的“胸痹”,涉及西医的血管、呼吸、消化、神经等多系统疾病。因此,临床应用该方,一定要明晰

病机,辨证与辨病相结合。该方所治疗的患者除了有胸闷、气短的症状外,也可兼见其他痰饮水湿之象。比如,胃脘部不适、困倦乏力、大便不成形或稀溏等。一般症状表现为舌质淡、舌体胖大、边有齿痕、苔滑腻,脉弦滑等。

茯苓杏仁甘草汤中的茯苓利水化湿,杏仁开胸散结,甘草健脾和中。三味药合用,祛水、降气、利膈,药性平和,疗效佳而无后顾之忧。经临床验证,不论患者有无冠心病,只要临床出现胸闷、气短而辨证为痰饮水湿证时,应用后常能迅速起效。

仅用三味药,便可使上述患者3年多的顽疾得愈,可见经方“简、便、验、廉”的特点名不虚传。

(作者供职于河南省中医院)

经验之谈

如何治疗儿童髋关节滑膜炎

□刘艳茹

儿童髋关节滑膜炎,是由感染、过敏、外伤等因素引起的短暂的以急性髋关节疼痛、肿胀、跛行为主的疾病。该病多发于3岁~10岁的儿童,男孩多于女孩。大多数患儿发病突然,发病高峰期为3岁~6岁,右侧多于左侧,双侧髋关节发病的占5%。

临床表现
主要表现为疼痛性跛行,膝、髋出现不同程度疼痛,但局部无红肿,偶有体温升高。年龄较小的患儿会出现烦躁,夜间哭闹。病变在髋关节,有些患儿主诉膝部疼痛,这是由于髋关节滑膜炎症状反应刺激闭孔神经所致。

治疗方药
特色治疗 关节穿刺、牵引、中药熏洗、外敷膏药等。
药物治疗 应用活血化瘀药物,以缓解疼痛。

注意事项
关节穿刺 减少关节腔内积液,促进炎症痊愈;为医生用药提供指导;减轻关节腔压力,缓解疼痛。

在进行关节穿刺前用温水清洁髋部皮肤,穿刺后用无菌敷料覆盖针眼,防止针眼感染。

牵引 牵引可缓解髋关节周围肌肉和软组织紧张挛缩状态,从而减轻刺激及对股骨头供血血管的挤压,有利于炎症的吸收和损伤滑膜的修复,防止股骨头缺血引起坏死。

如果发现肢体末端青紫,感觉、运动障碍等异常情况,要予以及时处理。
牵引时床尾抬高,牵引绳与患肢保持一条直线,牵引绳上不能覆盖重物,牵引锤要悬空,牵引重量不能随便加减。
避免牵引套下滑,可在肢体

上缠绕毛巾,增加摩擦力。
中药熏洗 中药熏洗法能够促进血管疏通、脉络调和、气血流畅,温热的药气或药液能提高皮肤温度,可使皮下毛细血管扩张,促进血液与淋巴液的微循环,促进关节液吸收;熏洗期间不要随意调整温度,如感觉过热时,应及时调整。熏洗前注意穿着较为宽松的衣物,熏洗后注意保暖。

外敷膏药 膏药贴敷可直接作用于关节部位,使药性直达病灶,起到活血化瘀、通经活络、祛风散寒和调节微循环的作用。

外敷膏药时要注意皮肤有无瘙痒、皮疹,如发现过敏现象要及时清除药物,并给予温水擦洗。局部外用抗过敏药物等对症处理。
(作者供职于河南省洛阳正骨医院)

中医外治

不少人有过这样的经历,身边并没有什么发生,但耳朵里却一直能听到“嗡嗡嗡”的声音,导致心烦意乱。其实,这就是典型的耳鸣现象。那么,中医外治有哪些可以缓解耳鸣的方法呢?

按耳法



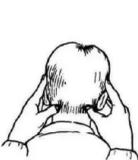
搓掌心50次左右,趁掌心发热时紧按双侧耳门。每天如此重复6次,连做2天~3天,治疗时要注意保持心情淡然。

屏气法



咬紧牙关,以两手指捏鼻孔,怒目睁大眼,使气由胸腹进入耳窍,至感觉轰轰有声为止。每天数次,连做2天~3天。

揉风池法



风池穴位于颈后部枕骨下两侧,胸锁乳突肌与斜方肌上段之间的凹陷处,后正中线上旁开1.5寸(此为同身寸)。

用拇指按揉风池穴,以感觉酸胀为佳,每次按揉1分钟,每天3次。
按揉风池穴,能够有效增加耳内血液供应,对神经性耳鸣效果最为理想。

鸣天鼓法



每天清晨和睡前,将两手掌搓热后按紧两侧耳郭,手指并拢贴于头顶或枕部,食指叠在中指上,然后食指用力滑弹枕部或头顶,以听到有鼓鸣音为佳,每次弹20次~40次。

按揉耳周穴位法



用两拇指指端,分别按揉两侧听官穴、翳风穴,力度以感觉酸胀为佳。按揉时注意张口,每个穴位按揉1分钟。
听官穴位于耳屏的前方,张口时此处呈凹陷状。此穴具有宣通气血、开窍聪耳之功效,对于耳病,尤其是对各种原因引起的耳鸣有一定的治疗效果。

翳风穴位于耳垂后颞骨乳突与下颌角之间中点处,具有通络活血、安神聪耳之功效,对耳部疾患较好的预防和治疗作用。

推摩耳根法



食指放在耳前,拇指放在耳后,沿耳根由下向上推摩,每次40次~50次。推后感觉耳部发热,面部、头部也会有发热的感觉。

耳鸣和情绪、睡眠相关。因此,改善工作和生活习惯也是缓解耳鸣的重要手段。
(作者供职于河南省鹤壁市中医院)

经方治疗球后视神经炎

□王付

刘某,男性,45岁。患者2年前因视力下降,经检查后被确诊为球后视神经炎。患者经病友介绍到笔者所在处就诊。

刻诊 视力减退,畏光流泪,眼球刺痛,咽痒咳嗽,口渴欲饮,五心烦热,盗汗,大便干结,舌质暗红夹瘀紫,苔薄黄,脉沉涩。

辨证 痰热伤阴夹瘀证。
治则 清泻郁热、益阴化痰。
处方 麻杏石甘汤、泻肺汤与下瘀血汤合方。麻黄12克,石膏24克,杏仁10克,大黄6克,桃仁4克,土鳖虫10克,桑白皮12克,黄芩12克,地骨皮12克,知母12克,麦冬12克,桔梗12克,炙甘草6克。共6剂。加水800毫升~1000毫升浸泡药材30分钟,大火烧开,小火煎煮40分钟,每次服用150毫升;第2次煎煮15分钟;第3次煎煮若水少可酌情加水,煎煮15分钟,每天1剂,分3次服用。

经过一段时间的治疗,患者五心烦热、盗汗、大便干结、舌质暗红夹瘀紫、苔薄黄、脉沉涩、

按语 根据患者视力减退、眼球刺痛辨为痰,再根据口渴、舌质红辨为痰热,因咽痒、咳嗽辨为肺热;又因五心烦热、盗汗辨为阴虚,以此辨为痰热伤阴夹瘀证。方以麻杏石甘汤清宣郁热,泻肺汤清肺热,下瘀血汤泻热化痰。方药相互为用,以奏其效。

(作者供职于河南省郑州市金水区总医院)

征稿

本版是以中医药为主要内容的“医生活地”,设有《名医堂》《中西合璧》《中医特色技术》《中医外治》《针推验案》《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:朱老师 电话:13783596707
投稿邮箱:5615865@qq.com

本版方药需要在专业医生指导下使用

中医辨治妇科疾病

□潘梅娟 张彩凤