

中医辨治疾病三则

□刘学勤

案例一

程某,女性,52岁。患者以“阵发性右上腹疼痛半年,加重伴恶心、发热2天”为主诉就诊。患者半年前无明显诱因出现右上腹疼痛,曾在当地医院治疗,效果不佳。2天前,患者右上腹部疼痛加重,恶寒发热,口苦咽干,大便3天未排,小便黄,巩膜及皮肤轻度黄染,舌质淡红,舌苔黄

腻,脉弦滑。体温为37.7摄氏度。查体:胆囊区压痛明显,墨菲征阳性,腹肌紧张,拒按。B超检查结果显示:胆管扩张,其下段内有0.7厘米×0.6厘米强回声光团,后伴弱声影。

中医诊断 肋痛、黄疸(湿热型)。

西医诊断 胆总管结石。

辨证 湿热熏蒸、气滞瘀阻、胆失疏泄。

治则 疏肝和胃、清热除湿、利胆退黄。

方药 胆宁汤加味。半夏10克,黄连8克,黄芩15克,金钱草30克,郁金12克,枳壳12克,生大黄8克(后下),干姜2克,太子参15克,栀子12克,茵陈30克(后下),甘草5

克。每天1剂,水煎,分两次温服。

二诊 患者服药3剂,症状明显减轻,体温正常,大便秘通。效不更方,上方加郁金3克,姜黄10克,去生栀子,继续服用4剂。

三诊 患者诸症消除,巩膜及皮肤黄染不明显,舌质淡红、舌苔黄白,脉弦滑。上方

去甘草,加冬葵子15克,继续服用6剂。

四诊 患者精神好。血常规检查结果正常,黄疸指数5U(医学单位),B超检查结果显示:胆总管结石回声消失,胆总管不扩张。上方共6剂,巩固疗效。患者半年后进行B超检查,结果显示:肝胆均正常。

案例二

陈某,男性,40岁。患者以“阵发性右肋疼痛5个月有余,加重伴发热1天”为主诉就诊。5个月前,患者无明显诱因出现右肋疼痛,到附近医院就诊,检查后被诊断为肝内胆管结石。经中西医结合治疗后,患者症状时轻时重。1天前,患者无明显诱因出现右肋疼痛,拒按,腹胀而满,寒战发热,口苦咽干,大便秘结,小便黄赤,痛苦面容,舌质红,舌苔黄厚燥,脉滑数,测量体温为38.8摄氏度,查体:腹肌紧张,右上腹压痛,拒按,墨菲征阳性。B超检查结果显示:胆囊内壁毛糙,5厘米×4厘米胆囊内未见结石回声;肝内胆管扩张,中段可见0.5厘米×0.4厘米强回声光团,后伴弱声影。

中医诊断:肋痛(热毒燔炽型)。

西医诊断:肝胆管结石、胆囊炎。

治则 清热解毒、疏肝利胆、泻下排石。

方药 胆宁汤加减。羚羊

可见0.4厘米×0.3厘米强回声光团,后伴弱声影。守上方,继续服用6剂。另配胶囊:半夏100克,黄连60克,黄芩150克,干姜30克,金钱草300克,郁金150克,玄明粉100克,太子参150克,枳壳150克,冬葵子150克。上方共研细粉,装胶囊内,每粒含药0.3克~0.5克。

七诊 一切如常。笔者嘱咐患者停止服用汤剂,改为服用胶囊,每次4粒~6粒,每天3次,以大便溏为度。

八诊 患者无不适,舌质淡、苔黄薄,脉滑。笔者嘱咐患者继续服用胶囊治疗。

九诊 患者精神、饮食均好,舌质淡、苔黄薄,脉滑。B超检查,结果显示:肝胆脾未见异常。笔者嘱咐患者可以停止服药,保持心情舒畅,饮食有节,起居有常,适当劳作。

按语 胆结石、胆囊炎形成的机制多为饥饱失常,饮食偏嗜辛辣肥厚,嗜酒过度,致脾胃损伤,运化失职,气机壅塞,升降失常,土壅木郁,湿浊内生,郁而化热,熏蒸肝胆,疏泄失职。瘀血阻络,血行不畅致瘀血停留,阻塞肝络,气机不行,肝脉不畅。肝胆互为表里,肝失疏泄,久而累及胆腑,通降失常,胆汁久积而成胆囊炎、胆结石。方中黄芩、黄连,清热解毒、苦寒泄热,清中焦之热以和太阳;半夏、干姜,辛开散结,除中焦之湿以和阴;四药合用,二寒二热,辛开苦降,以顺其阴阳之性而调和阴阳,共奏清热泻火、和胃消痞之妙;太子参、甘草,益气和中,以补中焦之虚;金钱草、郁金,疏肝利胆、理气止痛。诸药寒热并用以调其阴阳,辛开并进以顺其升降,补泻并施以调其虚实,治胆顾肝、胆胃同治,使肝疏脾运、气机条达,则湿热不生,胆腑清宁以治本。方中加生大黄(玄明粉)除湿利胆,排石通便。其轻泻作

用可利胆,疏通胆道,湿热可祛,结石才可能排出,达到肝疏、胆利、胃和、胆宁的目的。不仅可使结石排出、溶化、炎症消散,还能清除其形成的根源;同时,调整脏腑功能,提高机体抗病能力,使标本兼治、药证合拍,疗效肯定。

胆宁汤(半夏8克~12克,黄连6克~10克,黄芩10克~15克,干姜2克~6克,金钱草20克~30克,郁金10克~15克,太子参10克~30克,枳壳8克~12克,生大黄5克~8克后下,甘草3克~5克)和胆宁胶囊(半夏100克,黄连60克,黄芩150克,干姜30克,金钱草300克,郁金150克,太子参150克,玄明粉100克)是笔者在临床上多年应用半夏泻心汤加减治疗胆石症和胆囊炎总结出的经验方。该方具有疏肝和胃、清热除湿、利胆消痞、排石通便的作用,治疗急慢性胆囊炎、胆石症有显著疗效。胆石症急性发作者,多以胆宁汤为主治疗;胆宁胶囊,多用于治疗结石巨大者。

案例三

王某,男性,49岁,1995年7月12日初诊。患者5天前劳动时出大汗,后在风口纳凉,不知不觉入睡,醒后发现面部向左侧歪斜,言语不利,遂在当地卫生所诊疗,给予维生素B₁、维生素B₆口服,并针刺3次,效果不佳。患者面部鼻唇沟、嘴角向左侧歪斜,不能皱额蹙眉,闭眼时眼球向上外方转动,露出白色巩膜,示齿时口角偏向健侧,鼓腮或吹口哨时漏气,患侧口腔内常遗留食物残渣,言语不清,口角流涎,额头纹消失,额头僵硬,耳根部有酸胀感,大便干结(2天~3天一次),小便发黄、量少,舌质稍红,舌苔黄腻厚,脉弦滑。

中医诊断 面瘫。

西医诊断 面神经麻痹。

辨证 内热蕴结、风邪内袭。

治则 清热通络、祛风活血。

处方 面瘫汤加减。柴胡10克,龙胆草9克,栀子12克,黄芩12克,土茯苓20克,车前子20克(布包),金银花20克,忍冬藤30克,路路通12克,红花12克,全蝎8克,甘草5克。水煎,分两次温服,每天1剂。面瘫膏外敷,隔天1次。

二诊 7月17日。患者连续服药5剂后,症状稍有缓解。在原方基础上加龙胆草3克,红花3克,共7剂。

三诊 7月25日。患者自觉面部鼻唇沟、嘴角向左侧歪斜减

轻过半,说话较前流利,口角流涎,耳后酸胀感基本消失。药证相投,再服用7剂。因天气炎热,贴敷面瘫膏部位起小红疹,瘙痒,遂停止贴敷。

四诊 8月2日。患者面部歪斜基本纠正,能皱额蹙眉,闭眼时眼球已能闭合,不露出白色巩膜,鼓腮时不漏气,不遗留食物残渣。改服面瘫胶囊,每次服6粒,每天3次,饭前温开水送服。半个月后,患者完全康复。

按语 该患者为面瘫急性期,因湿热蕴结,痹阻气血,经络不通,气不能行,血不能濡,脉络空虚,感受风邪,上窜面部,损伤足阳明、足少阳经脉,故见口眼歪斜;湿热下注膀胱,

便干、溺黄;舌脉俱为肝胆湿热之症。实则标,虚则本,临证时不可因祛邪而过于伐正,否则将适得其反。

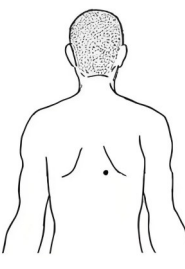
面瘫汤内之金银花、土茯苓,清热利湿、解毒消肿,使湿热从下焦排除、肿痛消退;红花、忍冬藤,活血化瘀通络;龙胆草,泄肝胆火、清下焦湿热;黄芩,苦寒泻火;全蝎,祛风散瘀、通络解痉止痛;甘草,调和

诸药。综观全方,一是泄中有补,利中有滋,使火降热去、湿浊分清;二是降中寓升,祛邪不伤正,泻火不伐胃;三是活血祛风,兼有化瘀,使瘀血得活,新血再生;四是重用虫药,祛风通络,化瘀解痉止痛。凡患此证者,均要服用面瘫胶囊善后。

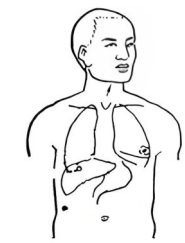
(作者为全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师)

中医外治

在临床上经常同取脾俞穴与章门穴,健脾益气、疏肝通路。



脾俞穴



章门穴

脾俞穴
定位:在背部,第11胸椎棘突下旁开1.5寸(此为同身寸,下同)。
功效:脾俞穴,可以健脾化湿、补中益气、摄血。
主治:腹痛、腹胀、便秘、腹泻、痢疾等胃肠道不适、背痛、肾下垂、月经不调,以及糖尿病、肾炎、小儿夜盲、荨麻疹。

章门穴
定位:在侧腹部,第11肋游离端的下方。弯曲前臂,用肘尖夹紧两侧肋骨,肘尖正对处即是章门穴。
功效:健脾益气、疏肝通路。
主治:肋痛、黄疸等肝胆疾病,以及腹胀、泄泻、呕吐、痞块等脾胃疾病。

应用方法

按摩法
脾俞穴:两手拇指指腹放置在脾俞穴上,逐渐用力向下压,按而揉之,使患处产生酸、麻、胀、重的感觉;而后用擦法,即来回摩擦穴位,使局部有热感向内部深透,以皮肤潮红为度。如此反复操作5分钟~10分钟,每天或隔天1次。

章门穴:两手手指指端按压章门穴,并做环状运动。每天2次,每次2分钟。

灸法
脾俞穴:艾炷灸5壮~7壮,艾条温灸10分钟~15分钟。

章门穴:艾炷灸5壮~9壮,艾条温灸10分钟~20分钟。

刺法
脾俞穴:向内斜刺0.5寸~0.8寸,局部酸胀,针感可扩散至腰间。注意不可深刺,以防造成气胸。

章门穴:斜刺0.5寸~0.8寸。

注意事项

- 1.按摩时,操作者用力要均匀、柔和、持久,禁止暴力操作,防止皮肤损伤。
- 2.艾灸时,操作者要及时清理艾灰,防止烫伤患者皮肤。
- 3.针灸时,以患者能耐受为度。
- 4.穴位的特殊应用方法,需要专科医务人员进行操作。

(作者供职于河南省鹤壁市中医院)

颈椎操缓解颈椎疲劳

□徐超林

随着现代科技的发展,智能手机、电脑等电子设备已渗透到人们生活的方方面面。然而,长时间低头操作这些设备,会导致颈椎承受较大的压力,颈椎问题愈发严重。中医学的智慧告诉我们,“坐有坐相”不仅关乎仪态,更是保持身体健康的关键。下面,本文将深入探讨颈椎健康的重要性,并介绍一套简单易学的颈椎操,帮助大家缓解颈部疲劳,预防颈椎疾病。

颈椎健康的重要性

颈椎,作为连接头部与躯干的重要桥梁,承载着支撑头部、保护脊髓和神经根等重要任务。然而,由于长期坐姿不良、缺乏运动等因素,使得颈椎疾病频发,严重影响人们的生活质量。中医学认为,保持正确的坐姿和适度运动是维护颈椎健康的关键。

颈椎操的详细介绍

颈部前后屈伸
动作要领:保持正确的坐姿或站姿,挺直腰背,双手自然下垂。先缓慢向前低头,使下巴尽量贴近胸部,感受颈部后侧的拉伸;再缓慢抬头,尽量使头部后仰,感受颈部前侧的拉伸。重复数次。

颈部左右侧屈
动作要领:保持正确的坐

姿或站姿,将头部缓慢向左侧倾斜,使左耳尽量贴近左肩,感受右侧颈部的拉伸;再缓慢向右侧倾斜,使右耳尽量贴近右肩,感受左侧颈部的拉伸。重复数次。

颈部旋转

动作要领:保持正确的坐姿或站姿,将头部缓慢向左侧旋转,使下巴尽量靠近左肩;再缓慢向右侧旋转,使下巴尽量靠近右肩。重复数次。注意旋转时保持颈部放松,避免用力过猛。

肩部降升

动作要领:站姿或坐姿均可,双臂自然下垂。先将肩膀向上提起至最高点,停留3秒~5秒;再慢慢将肩膀下沉至最低点,停留3秒~5秒。重复3次~5次。

颈椎操注意事项

在进行颈椎操时,应注意以下几点:首先,动作要标准,避免用力过猛或姿势不正确导致颈部受伤;其次,初学者应循序渐进,从简单的动作开始学习;最后,颈椎操只有坚持练习,才能起到显著效果。如果在练习过程中出现头晕、恶心等不适症状,要立即停止动作,并寻求专科医生帮助。

(作者供职于河南省许昌龙耀医院中医康复科)

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:朱老师 **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

验案举隅

患者王某,女性,38岁。
初诊(2017年1月23日) 患者间断出现阵发性心悸、气短1年多,并且生气、劳累时加重,曾多次到医院就诊,被诊断为冠状动脉供血不足,服用中药和西药进行治疗(所用药物除速效救心丸外,其余不详),有一定的疗效。患者因情绪激动而心悸发作,故找笔者诊治。

诊见 阵发性心悸、睡眠欠佳,平素纳差,大小便无异常,四肢乏力,面色无华,舌质淡白,苔薄白,脉细弱。

中医诊断 心悸(心脾两虚证)。

方药 复方丹参片合归脾丸。复方丹参片,每次3片,每天3次;归脾丸,每次8丸,每天3次。速效救心丸备用,发作时舌下含服10丸~15丸,病情未发作时不用服药。患者要避免情绪激动、劳累。

二诊(2017年2月15日) 患者主动要求开复方丹参片、归脾丸,自述服药期间心悸只发作1次,饮食、睡眠良好,脸上及额部的痤疮也明显减少了。患者因工作繁忙停止服药时,痤疮再次发作,服用这两种药物后又减轻了,而心悸、气短未复发。患者的痤疮主要集中在额部和面部,色暗,舌淡白,苔薄白,脉细弱。笔者嘱咐患者继续服用复方丹参片、归脾丸,服用方法同上。

嘱咐 少食辛辣刺激性食物,多吃有营养及易消化的食物,避免劳累及熬夜。

按语 复方丹参片是常规治疗冠心病的药物,有活血化瘀、理气止痛的功效;归脾丸对心悸气短、失眠多梦、肢倦乏力、食欲不振等有疗效,因此用于治疗该患者的心脾两虚证效果显著。对于痤疮的治疗,笔者考虑该患者痤疮部位主要在额部,而额部是足阳明胃经所循行的部位,归脾丸调理脾胃,复方丹参片也辅助起到了活血化瘀的作用。痤疮的发作与饮食、情绪、睡眠质量等有关关系,而这两种药物有改善睡眠、提高食欲的作用,故有一定效果。

(作者供职于河南省潢川县上油岗乡中心卫生院)

经验之谈

桂枝汤加艾灸治产后汗出不止

□司旭 丁庆利

刘某,女性,20岁,平素体弱,产后腰酸腿软,面色无华,且全身汗出不止,体虚无力,住院治疗10多天不见好转,纳差。患者产后20多天,形瘦气怯、面萎神衰、语声低微。切两脉表现为沉细而弱,舌质淡、红嫩、苔少。患者就诊时随身携带数条毛巾,不停地擦拭。

辨证 产后气血亏虚、耗气伤精,脏腑功能失调、阴阳亏损。

方药 桂枝汤加艾灸调理。桂枝、炒白芍药、炙甘草、生姜、大

枣。共3剂,每天1剂。配合艾灸百会穴、大椎穴、身柱穴、关元穴、足三里穴,各30分钟。

二诊 患者第3天来就诊时只带了两条毛巾,出汗量明显减少。笔者让其停药,加艾灸关元穴、肾俞穴。

三诊 患者艾灸7天后,出汗逐渐停止,精力充沛,纳可。

按语 内伤汗出一证,由于病情复杂,病因难以确定,医生必须认真细致辨证,根据病理属性的不同,分别采取不同的治疗方法,进

行有针对性的治疗。该病属于虚劳、内伤亏损,常见于慢性病和产后耗阴伤气。但是,因汗出乃营卫不和,故以桂枝汤加艾灸相关穴位,外调营卫、内调气血。灸者,温暖经络、通气血,使逆者得顺、滞者得行。灸取之于火,以火性热而至速,体柔而用刚,善入脏腑。取艾之辛香,能通十二经入三阴穴,理气血。桂枝攻中有补、发中有收,事半功倍。

(作者供职于河南省济源市梨林镇水庄村卫生室)

治疗耳鸣经验分享

□王彦权

在临床上,“有是证,用是药”,故辨证论治常被中医大夫们所推崇。但是,有时看病,在病因上也能找到治病的突破口。下面,笔者分享一例辨治耳鸣的案例。

周某,女性,26岁,患耳鸣已经8个月有余,百法不效,伴有心悸、失眠。笔者询问患者出现耳鸣前是否发生过感冒,患者否认患过感冒。在耳鸣发病前1个月,患者共来了3次月经,随后便出现了耳鸣。

听到此,笔者心中已有思

路,患者1个月来3次月经,气血耗伤、气不摄血、阴血亏耗,有可能是耳鸣、心悸、失眠的主要原因。

方药 归脾汤、四物汤合生脉饮加减。党参10克,黄芪15克,白术10克,当归10克,甘草10克,茯苓15克,川芎6克,白芍10克,熟地15克,丹参10克,麦冬10克,五味子8克,牡蛎40克,大枣6枚。共7剂。

疗效 服上方7剂后,停药半个月,患者的耳鸣、心悸、失眠均已消失,疗效甚好。

按语 耳鸣一证,治疗不易,临证时需要仔细辨证。此患者,从病因分析,属于气血亏虚(血虚为主)之证,故以归脾汤四物汤合用,益气养血;气血亏虚致心悸,用生脉饮,益气养阴可养,加丹参一味,功同四物,既可养血,又可活血,使补而不滞;因有失眠,故加牡蛎,养阴安神。该方将患者亏虚的气血补充完善,故耳鸣、心悸、失眠、痊愈。

(作者供职于河南省洛阳市偃师区高龙镇石牛村集体卫生室)

复方丹参片合归脾丸治心悸

□熊文召