

中医辨治肿瘤二则

□耿高璞 卢露

治疗肺腺癌合并淋巴转移及椎体转移

刘某,男性,54岁,吸烟20多年,3个月前咳嗽不止,胸部憋闷疼痛,痰中夹带血丝。患者在当地某医院进行CT(计算机层成像)检查,发现右肺叶有37毫米×27毫米的占位病灶,同时右肺门的淋巴结异常肿大,第12胸椎及第4腰椎椎体骨质异常。经穿刺病理检验和免疫标志物测定,患者被确诊为肺腺癌合并淋巴转移及椎体转移。经短期放化疗后,咳嗽未减,胸痛反而加重,放疗的其他副作用亦日益明显,患者难以承受。经他人介绍,患者找到全国第五批老中医药专家学术经验继承工作指导老师、河南省首批优质中医学术流派乔氏中医学学术流派第五代代表性传承人乔振纲,寻求中医治疗。

就诊时,患者思想压力较大,饮食不下,睡眠极差,致使精神萎靡、乏力身疲,舌体胖大,舌苔黄厚,略腻,脉沉细、濡弱。脉证合参,其病机为:元气受损,脾肺两虚,痰、热、瘀、毒诸邪积聚,影响气机升降,致使肺气失宣肃,胸气不展,肝失条达,脾胃不和,而诸证发作。

治则:养元气、健脾益气、宣肺气、疏肝气、和胃气。在对脏腑进行整体调理的同时,兼以清热解毒、化痰活瘀、通络止痛、软坚散结。

内服方药:生黄芪30克,太子参13克,辽沙参10克,玄参13克,百合15克,云苓30克,老陈皮9克,桔梗9克,砂仁7克(后下),焦三仙(焦麦芽、焦山楂、焦神曲)各10克,黑荆芥10克,黑生地13克,三七粉3克(冲服),炙冬花15克,杏仁9克,苏子10克,浙贝母13克,全瓜蒌9克,郁金10克,川芎9克,蜂房9克,全虫7克(小火焙干,研粉冲服),蒲公英15克,枇杷叶10克,白花蛇舌草15克,鱼腥草15克,仙鹤草30克,赤小豆15克,白茅根30克。共20

治疗巨大型肝癌晚期

2001年11月18日初诊:冯某,男性,58岁。患者患乙肝10多年,近3个月肝区持续隐痛,且在右肋缘下触及鹅蛋大小的肿块,触之质硬,表面高低不平。患者经当地医院B超检查,结果显示:肝右叶探及多个类圆形结节状回声,大小约137毫米×86毫米,51毫米×45毫米,肿块边界清晰但形态不规整,内部回声分布不均匀,较大的病灶呈较强回声;彩色多普勒血流成像及脑池造影检查结果显示肿块周边可见斑点状彩流,肿块内部可见较丰富的血管。B超检查结果显示:右肝多发性巨型占位性病变(肝癌)。CT检查结果显示:肝脏体积增大,边缘不规整,肝右叶见大块状类圆形混杂密度阴影,边界大致清楚,大小约149毫米×95毫米,其中可见坏死灶;肝右叶下叶亦见略小低密度块影,其余肝内不同部位见多个小低密度病灶;脾脏大小正常,脾静脉无增宽;增强扫描可见肿块强化,其内坏死灶无强化;肿块及肝内病灶较平扫显示更清晰。CT检查结果显示:肝右叶原发性多中心型巨块形肝癌伴肝内子病灶形成。

检验报告:谷丙转氨酶76.8单位/升、谷草转氨酶76.5单位/升。患者曾在某三甲肿瘤医院就诊,被确诊为巨大型肝癌晚期。主治医师告知患者家属说:“病情重笃,预后不良,生命期难以突破4个月,建议手术及化疗治疗。”患者拒绝,遂寻求中医诊治。

诊见:患者形体消瘦,面色黧黑,舌红、苔黄厚,脉沉弦滑,右肋缘下可以触及鹅蛋大小肿块(质硬,表面高低不平),腹部柔软,叩诊呈鼓音,自觉乏力、低热、纳呆、腹胀撑胀,右肋部持续隐痛,大便略干。

证属:热毒内蕴、痰瘀结聚、肝失疏泄、脾胃不和、肺气壅遏。

治则:清热解毒、化痰活瘀、软坚散结、疏肝理气、健脾和胃、通降肺气。

方药:太子参13克,辽沙参13克,柴胡10克,黄芩10克,陈皮10克,郁金10克,佛手10克,白术15克,赤芍15克,薏苡仁15克,莪术15克,半枝莲15克,鳖甲50克(先煎),猪苓50克,沉香6克(冲服),海藻30克,溪黄草30克,白花蛇舌草30克,生姜3片,红枣7枚。每天1剂,水煎服。

剂。每天1剂,水煎服。

外用药物:乔氏止痛酊剂,每天涂擦前胸、后背痛处;取马齿苋、辽细辛、白芷等煎煮,用毛巾蘸取药液,热敷前胸、后背癌灶对应部位,每天两三次。

2019年11月22日,患者儿子发来信息说其父病情:“我父亲从您那里回来后,情况有很大改善,睡眠质量显著提升(可整夜安睡),咳嗽及胸痛均有所减轻,食欲增加,痰量减少,咯血停止,体力逐渐恢复,精神状态良好,感恩乔医生!请问,下一步治疗是继续服用汤剂,还是改为细微粉剂呢?”根据患者目前病情,调整处方如下:

生黄芪200克,太子参50克,黄精50克,玄参50克,百合75克,茯苓萸150克,老陈皮35克,桔梗50克,砂仁35克(后下),焦三仙各50克,白术50克,猪苓150克,三七粉25克(冲服),炙冬花75克,杏仁50

2002年5月17日复诊:以上方为基础,随证化裁续服药半年有余,患者腹胀消失,食欲增进,精神状态显著好转,期间曾两次出海作业,均无明显不适。当地医院B超检查结果显示:患者肝右叶布满低回声包块,最大约91毫米×63毫米,肝包膜不规整,肿块较初诊时明显缩小,且各项症状均好转。患者对治疗更有信心,遂继续治疗。

方药:生黄芪45克,玄参15克,赤芍15克,山慈菇15克,溪黄草15克,海藻15克,丹参10克,白术10克,薏苡仁10克,郁金10克,柴胡10克,佛手10克,鳖甲30克(先煎),猪苓30克,白花蛇舌草30克,生姜3片,红枣7枚。每天1剂,水煎服。

2005年8月15日复诊:以上方为基础继续服药3年有余,患者肋缘下肿块逐渐消失,面色红润。当地医院彩超检查结果显示:患者肝右叶肿块较前明显缩小(最大约71毫米×64毫米)。治疗仍宜益气健脾、扶正固本、化痰活瘀、软坚散结。

方药:太子参13克,柴胡9克,当归10克,白术10克,猪苓30克,郁金10克,山楂15克,佛手9克,鳖甲50克,半枝莲15

克,苏子50克,浙贝母75克,生牡蛎75克,鳖甲75克,全瓜蒌50克,郁金50克,蜂房50克,全虫35克,蒲公英75克,枇杷叶50克,马齿苋50克,白花蛇舌草75克,鱼腥草75克,赤小豆15克,白茅根30克。

方中药物按既定工序超微粉碎加工成细微粉剂,每天10克~15克,一次性煎煮10分钟~15分钟,分两次口服。外用药剂及用法同上。

2020年3月27日复诊:患者咳嗽及胸痛明显减轻,其余症状大部分消失,精神状态显著好转,体质增强,体力恢复。目前,患者每天除了坚持煎药、服药,并用马齿苋煎煮后热敷病灶处外,其余时间或整理家务,或在自家菜园种菜,生活充实。既然已经有了显著疗效,治法及方药不宜更改,仍按上方配制细微粉剂,外用药剂及用法同上,继续治疗以巩固疗效。

2020年7月24日随访得知,经上述治疗,患者各种症状基本消失。7月10日,患者突发急性阑尾炎并穿孔,经当地医院微创手术治疗,手术取得成功,现在已经顺利康复,身体状态良好。目前,患者仍按照既往药物和疗法坚持治疗,信心满满。

按语:该患者初诊时思想压力较大,精神状态极差。针对这一情况,乔振纲在开药前对患者进行了一番体贴入微而又十分耐心的心理疏导;向患者讲解医学科学知识,尤其是中医学对癌症的新认识、治疗癌症的新成果与新进展;结合诸多中医治疗癌症获佳效的典型验案,向患者阐明“癌症并不可怕,可防可治”的道理;向患者强调坚强意志与良好精神状态对治疗的重要性。经过此番沟通后,患者心情开朗,面露笑容,言语也多了。

临床实践证明,患者的良好精神状态是战胜病魔的至关重要的内在因素,耐心、体贴的心理疏导,胜过百剂验方良药。

正固本,整体调理,立足长远,守方缓图”的正确治疗方略外,还有3个重要原因:其一,患者从事船工工作数十年,长期辛勤劳作,体格强健,意志坚定;其二,患者未接受手术及放疗、化疗治疗,正气(尤其是元气)未受损伤;其三,患者自始至终对中医充满信心,治疗期间情绪稳定、乐观应对,且能密切配合,加之子女孝顺、家庭和睦,无后顾之忧,具备了一般人难以拥有的良好心态。

以上3个因素,决定了该患者的抵抗力、免疫力及生命力均较为旺盛,其内在的主观能动性,对于保障疗效可靠、提升治疗效果,以及延长生命,均起到了不可或缺的作用。正所谓内因是变化的根据,外因是变化的条件。

(作者为乔振纲的弟子)

附子山萸汤组方解析

□李合宇

附子山萸汤以制附子、山萸肉为核心配伍,辅以法半夏、煨肉豆蔻、木瓜、炒乌梅、公丁香、广木香理气和中,生姜、大枣调补脾胃,共奏温阳散寒、固涩扶正之功。

初诊:患者为男性,30岁,近5个月咳嗽缠绵不愈,伴腰痛、神疲乏力。追溯病史,患者发病始于外感风寒,初起痰少质稀,经治无效,渐至以干咳为主。症见干咳时作,腰部酸痛隐隐,偶有视物模糊,平素精力匮乏,畏寒怕冷,动辄疲劳,夜寐多梦,大小便正常,饮食尚可,舌质暗红、薄白苔,舌中见裂纹,脉沉细无力。

患者病程迁延,兼症繁杂,单纯对症施治恐难兼顾。笔者权衡病机后,给予附子山萸汤化裁:制附子6克,山萸肉15克,木瓜12克,炒乌梅10克,公丁香2克(后下),法半夏15克,广木香6克,炙桑皮10克,煨肉豆蔻5克,炒杭芍药15克,陈旋覆花6克(包煎),炙甘草6克,生姜7片,红枣2枚(擘开)。共14剂。

二诊:服药14剂后,患者咳嗽霍然告愈,腰部酸痛与倦怠之感亦见缓解,唯夜寐仍多梦扰,醒后仍觉乏力,舌脉与初诊无异。效不更方,仅微调药物剂量以巩固疗效:制附子剂量增至10克,山萸肉剂量加至20克,法半夏剂量减为10克,去掉炙桑皮。续服14剂。

三诊:患者症状显著改善,畏寒、神疲之象大为缓解,夜寐安酣,二便调畅,纳食如常,脉象较前充盈有力。考虑患者体质需要长期调护,拟定制膏方,以善其后。

按语:咳嗽辨证多涉宣肺、清热、温化、培土、温肾等法,而此案患者兼见乏力、畏寒、失眠、腰痛等症,若逐一拆解对症,易致方剂庞杂而效不显。患者先天禀赋不足,寒湿内蕴,其病机与附子山萸汤温阳散寒、固涩扶正之效高度契合。故以原方为基础,加炙桑皮清肃肺气,旋覆花降逆止咳,炒杭芍药柔肝缓急,药证相符,收效甚捷。

相反药物配伍探讨:此方中附子与半夏同用,因“十八反”传统之说,常令医者心存顾虑。全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师顾植山临证应用该配伍多年,未见不良反应。追溯医籍,《金匱要略》“赤丸”即已开创乌头与半夏同用之先河,医圣张仲景早有示范;后世如《备急千金要方》风缓汤,《太平惠民和剂局方》润体丸、乌犀丸,亦沿用此配伍,可见“十八反”并非绝对禁忌。

李时珍亦在《本草纲目》中阐释:“古方多有用相恶相反者。盖相须相使同用者,帝道也;相畏相杀同用者,王道也;相恶相反同用者,霸道也。有经有权,在用者识悟尔。”此言道破相反药物配伍之精髓,关键在于医者对病机的精准把握与用药的灵活变通。

(作者供职于河南省中医院)

补肾回阳 治疗阳虚高热

□杨彦伟

中医一般将发热分为外感发热和内伤发热。外感发热多由外邪侵袭导致,内伤发热多由久病体虚、饮食劳倦、情志失调及外伤出血等导致。要鉴别二者,多从病程长短、热势高低等方面着手。笔者从事呼吸系统疾病诊治工作多年,所见发热患者以外感为多,内伤亦不罕见,下面是一则阳虚高热验案。

杨某,男性,25岁,2011年8月12日初诊。

主诉:反复发热伴乏力半年。

病史:患者半年前无诱因出现高热(体温40摄氏度),伴乏力气短,活动后心慌,在当地医院进行血常规检查,提示全血细胞减少(三系减少),先后进行两次骨髓穿刺,被诊断为骨髓增生异常综合征。患者接受化疗2次,并输注红细胞悬液、血小板及抗感染药等治疗,病情未得到控制,因经济原因出院。患者曾服用归脾汤、白虎汤、柴葛解肌汤等,亦无效,现每一两周输一次红细胞悬液及血小板维持治疗。

刻诊:患者每天下午发热,体温最高时达40摄氏度(肌肉注射地塞米松针剂可以暂时退热2天),乏力气短,活动后则心慌,刷牙时牙龈出血,视物有重影,睡眠较差,饮食尚可,口淡不渴,大小便正常,舌淡暗、有齿痕,舌苔少,脉数而大。

辨证:肾虚阳衰、阳虚不潜。

治则:补肾回阳。

方用茯苓四逆汤加肾四味化裁。制附子(先煎45分钟)20克,炮姜20克,炙甘草15克,黄芪30克,生晒参10克,肉桂6克,白芍20克,菟丝子30克,枸杞子30克,仙灵脾30克,补骨脂15克,仙鹤草60克,茯苓20克,生龙骨30克,生牡蛎30克,生姜15克,大枣10个。共7剂。水煎,每天1剂。

二诊:患者乏力气短及心慌症状稍微减轻,仍隔天注射地塞米松针一支,体温最高39.2摄氏度,口稍干,其他症状同前。上方制附子(先煎1小时)剂量改为30克,加熟地30克。共7剂。水煎,每天1剂。

三诊:患者4天来未注射地塞米松针,体温最高38.5摄氏度,乏力已不明显,视物仍有重影感,舌脉同前。在二诊方基础上加山萸肉15克。共10剂。水煎服,每天1剂。

四诊:近3天患者体温正常,除了视物重影外,其他症状不明显。

随访:患者按上方化裁治疗半年,体温正常,曾输血小板一次,后来多次血常规检查结果示血小板偏低,但是自我感觉无明显不适。

按语:以温里药治疗发热疾病可以上溯至张仲景。笔者结合前贤论述及临床观察,认为阳虚发热的病机是肾阳衰败,阳气无根而浮越于外、于上的真寒假热证,治宜温补肾阳,引火归元。

临床研究发现,内伤发热患者以气虚、湿阻、阴虚为多,血瘀、气郁相对少见,阳虚较少,阳虚高热尤为罕见。阳虚发热之证,临床除了发热外,表现为有常、有变:常者,可见畏寒肢冷、口淡下利、舌淡苔白、脉沉细等虚寒表现;变者,可见心烦气躁、口干而渴、舌红苔黄、脉数等一派热象。医生只有正确采集病史、舌脉等信息,才不会误诊、漏诊。

(作者供职于郑州市中医院)

四诊合参

患者李某,男性,65岁,因反复胃脘疼痛十余年,加重伴泛吐清水前来就诊。患者十余年来胃痛时作时止,曾辗转多家医院就诊,病情多次反复,久治不愈。半年前,患者因突发消化道出血入住某医院,经胃镜检查确诊为十二指肠球部溃疡出血,住院治疗10天后,出血症状得到控制,病情好转出院。患者出院后,上腹部隐痛依旧,时轻时重,空腹及夜间尤为明显。患者长期服用西药(抑制胃酸、保护胃黏膜等药物),症状始终未能根除,遂寻求中医治疗。

初诊时,患者神情倦怠,面色萎黄,上腹部隐痛绵绵,痛有定处,夜间痛甚,影响睡眠,每遇寒凉或进食生冷食物后疼痛加剧,得温则舒,伴有泛吐清水,食欲不振(每天进食量不足半碗),稍事活动即感气短,四肢不温,畏寒怕冷,大便溏薄,小便清长,舌质紫暗,舌边有瘀斑,舌苔薄白腻,脉迟缓无力。

结合患者病史及症状等,笔者辨证分析如下:患者年逾六旬,脏腑功能渐衰,脾胃阳气不足,运化失常,故见食欲不振、神疲乏力;脾阳亏虚,寒自内生,寒凝气滞,故胃脘隐痛、泛吐清水、得温则舒;脾胃虚弱日久,气血生化无源,气虚无力行血,瘀血阻滞胃络,故痛有定处、舌质紫暗;阳虚失于温煦,则四肢不温、脉迟缓无力;湿浊内生,故苔薄白腻。

诊断:胃脘痛。

证属:脾胃虚弱、瘀阻湿滞。

治则:补脾益气、行滞化瘀、温中止痛。

方药:黄芪50克,党参30克,白芍30克,鸡血藤30克,甘草10克,乳香10克,没药10克,丹参10克,天花粉10克,佛手10克,木香10克,桂枝10克,延胡索10克,乌贼骨10克,五灵脂10克,制附子6克,吴茱萸6克。水煎,取汁400毫升,分早、晚分两次温服,每天1剂,连服10剂。

按语:方中黄芪、党参,补脾益气、扶助正气;制附子、桂枝、吴茱萸,温中散寒、振奋脾阳;乳香、没药、丹参、五灵脂、鸡血藤,活血化瘀、通络止痛;佛手、木香、理气和胃、助运化滞;白芍、甘草,缓急止痛;乌贼骨,可以制酸,保护胃黏膜;天花粉,润燥生津,防温燥伤阴。

患者服药10剂后复诊,精神状态明显改善,胃脘疼痛较前减轻,夜间已能安睡,泛吐清水症状基本消失,食欲渐增(每天进食量较前大为好转),四肢末端转温,舌质紫暗较前减轻,舌苔薄白,脉迟缓改善(较前有力)。效不更方,在原方基础上去掉天花粉,加炒白术15克,增强健脾祛湿之力。

患者遵医嘱连续服药3个月,期间根据症状变化对方药进行微调,胃痛症状逐渐消失,饮食恢复正常,神疲乏力、畏寒怕冷等症状完全缓解。胃镜检查结果显示:患者十二指肠球部溃疡面已经完全愈合,黏膜恢复正常。随访半年,患者胃痛未复发,脾胃功能健运,身体状况良好。

(作者供职于河南中医药大学第三附属医院)

行滞化瘀 治疗老年人消化性溃疡

□王林旭

慢性胃炎验方

黄芪、白芍、百合、香附各12克,桂枝7克,乌药、高良姜、槟榔、砂仁(后下)各8克,鸡内金、山药各15克,炙甘草5克。水煎,每天1剂,分3次服用。7剂为1个疗程,连续服用一两个疗程。

腰椎间盘突出症验方

桑寄生、当归各15克,牛膝12克,白芍、鸡血藤、没药、枸杞子、陈皮、续断、威灵仙、赤芍、丹参、桂枝各10克,土鳖虫、地龙各5克,甘草4克。水煎,取药液500毫升,分早、晚2次于饭后温服。每天1剂,连续服用1个月。

肛周湿疹验方

方一:苦参、野菊花、大黄、黄柏各10克,芒硝、川芎各6克。水煎,取药液1000毫升,放入浴盆内,趁热先熏15分钟,待药温适宜时坐浴10分钟。每晚1次,7天为1个疗程。

方二:当归、党参、白芍、甘草(蜜炙)、茯苓、黄芪、熟地、川芎、阿胶。

功能主治:补养气血。适用于气血亏虚、面色萎黄、眩晕乏力,以及经闭、带下、赤白等。

用法用量:口服,每次10克,每天3次。

方三:熟地、生地、白芍、当归、川芎、人参、白术、茯苓、甘草、益母草、黄芩、牛膝、橘红、沉香、木香、砂仁、琥珀。

功能主治:益气养血调经。适用于气血两虚所致的月经不调、痛经,症见经期后错、经血量少、行经腹痛。

用法用量:口服,每次1丸,每天2次。

(以上验方由巩义市刘庄卫生室刘献明提供)

单方验方

慢性胃炎验方

黄芪、白芍、百合、香附各12克,桂枝7克,乌药、高良姜、槟榔、砂仁(后下)各8克,鸡内金、山药各15克,炙甘草5克。水煎,每天1剂,分3次服用。7剂为1个疗程,连续服用一两个疗程。

腰椎间盘突出症验方

桑寄生、当归各15克,牛膝12克,白芍、鸡血藤、没药、枸杞子、陈皮、续断、威灵仙、赤芍、丹参、桂枝各10克,土鳖虫、地龙各5克,甘草4克。水煎,取药液500毫升,分早、晚2次于饭后温服。每天1剂,连续服用1个月。

肛周湿疹验方

方一:苦参、野菊花、大黄、黄柏各10克,芒硝、川芎各6克。水煎,取药液1000毫升,放入浴盆内,趁热先熏15分钟,待药温适宜时坐浴10分钟。每晚1次,7天为1个疗程。

方二:当归、党参、白芍、甘草(蜜炙)、茯苓、黄芪、熟地、川芎、阿胶。

功能主治:补养气血。适用于气血亏虚、面色萎黄、眩晕乏力,以及经闭、带下、赤白等。

用法用量:口服,每次10克,每天3次。

方三:熟地、生地、白芍、当归、川芎、人参、白术、茯苓、甘草、益母草、黄芩、牛膝、橘红、沉香、木香、砂仁、琥珀。

功能主治:益气养血调经。适用于气血两虚所致的月经不调、痛经,症见经期后错、经血量少、行经腹痛。

用法用量:口服,每次1丸,每天2次。

(以上验方由巩义市刘庄卫生室刘献明提供)

慢性胃炎验方

黄芪、白芍、百合、香附各12克,桂枝7克,乌药、高良姜、槟榔、砂仁(后下)各8克,鸡内金、山药各15克,炙甘草5克。水煎,每天1剂,分3次服用。7剂为1个疗程,连续服用一两个疗程。

腰椎间盘突出症验方

桑寄生、当归各15克,牛膝12克,白芍、鸡血藤、没药、枸杞子、陈皮、续断、威灵仙、赤芍、丹参、桂枝各10克,土鳖虫、地龙各5克,甘草4克。水煎,取药液500毫升,分早、晚2次于饭后温服。每天1剂,连续服用1个月。

肛周湿疹验方

方一:苦参、野菊花、大黄、黄柏各10克,芒硝、川芎各6克。水煎,取药液1000毫升,放入浴盆内,趁热先熏15分钟,待药温适宜时坐浴10分钟。每晚1次,7天为1个疗程。

方二:当归、党参、白芍、甘草(蜜炙)、茯苓、黄芪、熟地、川芎、阿胶。

功能主治:补养气血。适用于气血亏虚、面色萎黄、眩晕乏力,以及经闭、带下、赤白等。

用法用量:口服,每次10克,每天3次。

方三:熟地、生地、白芍、当归、川芎、人参、白术、茯苓、甘草、益母草、黄芩、牛膝、橘红、沉香、木香、砂仁、琥珀。

功能主治:益气养血调经。适用于气血两虚所致的月经不调、痛经,症见经期后错、经血量少、行经腹痛。

用法用量:口服,每次1丸,每天2次。

(以上验方由巩义市刘庄卫生室刘献明提供)

慢性胃炎验方

黄芪、白芍、百合、香附各12克,桂枝7克,乌药、高良姜、槟榔、砂仁(后下)各8克,鸡内金、山药各15克,炙甘草5克。水煎,每天1剂,分3次服用。7剂为1个疗程,连续服用一两个疗程。

腰椎间盘突出症验方

桑寄生、当归各15克,牛膝12克,白芍、鸡血藤、没药、枸杞子、陈皮、续断、威灵仙、赤芍、丹参、桂枝各10克,土鳖虫、地龙各5克,甘草4克。水煎,取药液500毫升,分早、晚2次于饭后温服。每天1剂,连续服用1个月。

肛周湿疹验方

方一:苦参、野菊花、大黄、黄柏各10克,芒硝、川芎各6克。水煎,取药液1000毫升,放入浴盆内,趁热先熏15分钟,待药温适宜时坐浴10分钟。每晚1次,7天为1个疗程。

方二:当归、党参、白芍、甘草(蜜炙)、茯苓、黄芪、熟地、川芎、阿胶。

功能主治:补养气血。适用于气血亏虚、面色萎黄、眩晕乏力,以及经闭、带下、赤白等。

用法用量:口服,每次10克,每天3次。

方三:熟地、生地、白芍、当归、川芎、人参、白术、茯苓、甘草、益母草、黄芩、牛膝、橘红、沉香、木香、砂仁、琥珀。

功能主治:益气养血调经。适用于气血两虚所致的月经不调、痛经,症见经期后错、经血量少、行经腹痛。

用法用量:口服,每次1丸,每天2次。

(以上验方由巩义市刘庄卫生室刘献明提供)

慢性胃炎验方

黄芪、白芍、百合、香附各12克,桂枝7克,乌药、高良姜、槟榔、砂仁(后下)各8克,鸡内金、山药各15克,炙甘草5克。水煎,每天1剂,分3次服用。7剂为1个疗程,连续服用一两个疗程。

腰椎间盘突出症验方

桑寄生、当归各15克,牛膝12克,白芍、鸡血藤、没药、枸杞子、陈皮、续断、威灵仙、赤芍、丹参、桂枝各10克,土鳖虫、地龙各5克,甘草4克。水煎,取药液500毫升,分早、晚2次于饭后温服。每天1剂,连续服用1个月。

肛周湿疹验方

方一:苦参、野菊花、大黄、黄柏各10克,芒硝、川芎各6克。水煎,取药液1000毫升,放入浴盆内,趁热先熏15分钟,待药温适宜时坐浴10分钟。每晚1次,7天为1个疗程。

方二:当归、党参、白芍、甘草(蜜炙)、茯苓、黄芪、熟地、川芎、阿胶。

功能主治:补养气血。适用于气血亏虚、面色萎黄、眩晕乏力,以及经闭、带下、赤白等。

用法用量:口服,每次10克,每天3次。

方三:熟地、生地、白芍、当归、川芎、人参、白术、茯苓、甘草、益母草、黄芩、牛膝、橘红、沉香、木香、砂仁、琥珀。

功能主治:益气养血调经。适用于气血两虚所致的月经不调、痛经,症见经期后错、经血量少、行经腹痛。

用法用量:口服,每次1丸,每天2次。

(以上验方由巩义市刘庄卫生室刘献明提供)

慢性胃炎验方

黄芪、白芍、百合、香附各12克,桂枝7克,乌药、高良姜、槟榔、砂仁(后下)各8克,鸡内金、山药各15克,炙甘草5克。水煎,每天1剂,分3次服用。7剂为1个疗程,连续服用一两个疗程。

腰椎间盘突出症验方

桑寄生、当归各15克,牛膝12克,白芍、鸡血藤、没药、枸杞子、陈皮、续断、威灵仙、赤芍、丹参、桂枝各10克,土鳖虫、地龙各5克,甘草4克。水煎,取药液500毫升,分早、晚2次于饭后温服。每天1剂,连续服用1个月。

肛周湿疹验方

方一:苦参、野菊花、大黄、黄柏各10克,芒硝、川芎各6克。水煎,取药液1000毫升,放入浴盆内,趁热先熏15分钟,待药温适宜时坐浴10分钟。每晚1次,7天为1个疗程。

方二:当归、党参、白芍、甘草(蜜炙)、茯苓、黄芪、熟地、川芎、阿胶。

功能主治:补养气血。适用于气血亏虚、面色萎黄、眩晕乏力,以及经闭、带下、赤白等。

用法用量:口服,每次10克,每天3次。

方三:熟地、生地、白芍、当归、川芎、人参、白术、茯苓、甘草、益母草、黄芩、牛膝、橘红、沉香、木香、砂仁、琥珀。

功能主治:益气养血调经。适用于气血两虚所致的月经不调、痛经,症见经期后错、经血量少、行经腹痛。

用法用量:口服,每次1丸,每天2次。

(以上验方由巩义市刘庄卫生室刘献明提供)

慢性胃炎验方

黄芪、白芍、百合、香附各12克,桂枝7克,乌药、高良姜、槟榔、砂仁(后下)各8克,鸡内金、山药各15克,炙甘草5克。水煎,每天1剂,分3次服用。7剂为1个疗程,连续服用一两个疗程。

腰椎间盘突出症验方

桑寄生、当归各15克,牛膝12克,白芍、鸡血藤、没药、枸杞子、陈皮、续断、威灵仙、赤芍、丹参、桂枝各10克,土鳖虫、地龙各5克,甘草4克。水煎,取药液500毫升,分早、晚2次于饭后温服。每天1剂,连续服用1个月。

肛周湿疹验方

方一:苦参、野菊花、大黄、黄柏各10克,芒硝、川芎各6克。水煎,取药液1000毫升,放入浴盆内,趁热先熏15分钟,待药温适宜时坐浴10分钟。每晚1次,7天为1个疗程。

方二:当归、党参、白芍、甘草(蜜炙)、茯苓、黄芪、熟地、川芎、阿胶。

功能主治:补养气血。适用于气血亏虚、面色萎黄、眩晕乏力,以及经闭、带下、赤白等。

用法用量:口服,每次10克,每天3次。

方三:熟地、生地、白芍、当归、川芎、人参、白术、茯苓、甘草、益母草、黄芩、牛膝、橘红、沉香、木香、砂仁、琥珀。

功能主治:益气养血调经。适用于气血两虚所致的月经不调、痛经,症见经期后错、经血量少、行经腹痛。

用法用量:口服,每次1丸,每天2次。

(以上验方由巩义市刘庄卫生室刘献明提供)

慢性胃炎验方

黄芪、白芍、百合、香附各12克,桂枝7克,乌药、高良姜、槟榔、砂仁(后下)各8克,鸡内金、山药各15克,炙甘草5克。水煎,每天1剂,分3次服用。7剂为1个疗程,连续服用一两个疗程。

腰椎间盘突出症验方

桑寄生、当归各15克,牛膝12克,白芍、鸡血藤、没药、枸杞子、陈皮、续断、威灵仙、赤芍、丹参、桂枝各10克,土鳖虫、地龙各5克,甘草4克。水煎,取药液500毫升,分早、晚2次于饭后温服。每天1剂,连续服用1个月。

肛周湿疹验方

方一:苦参、野菊花、大黄、黄柏各10克,芒硝、川芎各6克。水煎,取药液1000毫升,放入浴盆内,趁热先熏15分钟,待药温适宜时坐浴10分钟。每晚1次,7天为1个疗程。

方二:当归、党参、白芍、甘草(蜜炙)、茯苓、黄芪、熟地、川芎、阿胶。

功能主治:补养气血。适用于气血亏虚、面色萎黄、眩晕乏力,以及经闭、带下、赤白等。

用法用量:口服,每次10克,每天3次。

方三:熟地、生地、白芍、当归、川芎、人参、白术、茯苓、甘草、益母草、黄芩、牛膝、橘红、沉香、木香、砂仁、琥珀。

功能主治:益气养血调经。适用于气血两虚所致的月经不调、痛经,症见经期后错、经血量少、行经腹痛。

用法用量:口服,每次1丸,每天2次。

(以上验方由巩义市刘庄卫生室刘献明提供)

慢性胃炎验方

黄芪、白芍、百合、香附各12克,桂枝7克,乌药、高良姜、槟榔、砂仁(后下)各8克,鸡内金、山药各15克,炙甘草5克。水煎,每天1剂,分3次服用。7剂为1个疗程,连续服用一两个疗程。

腰椎间盘突出症验方

桑寄生、当归各15克,牛膝12克,白芍、鸡血藤、没药、枸杞子、陈皮、续断、威灵仙、赤芍、丹参、桂枝各10克,土鳖虫、地龙各5克,甘草4克。水煎,取药液500毫升,分早、晚2次于饭后温服。每天1剂,连续服用1个月。

肛周湿疹验方

方一:苦参、野菊花、大黄、黄柏各10克,芒硝、川芎各6克。水煎,取药液1000毫升,放入浴盆内,趁热先熏15分钟,待药温适宜时坐浴10分钟。每晚1次,7天为1个疗程。

方二:当归、党参、白芍、甘草(蜜炙)、茯苓、黄芪、熟地、川芎、阿胶。

功能主治:补养气血。适用于气血亏虚、面色萎黄、眩晕乏力,以及经闭、带下、赤白等。

用法用量:口服,每次10克,每天3次。

方三:熟地、生地、白芍、当归、川芎、人参、白术、茯苓、甘草、益母草、黄芩、牛膝、橘红、沉香、木香、砂仁、琥珀。

功能主治:益气养血调经。适用于气血两虚所致的月经不调、痛经,症见经期后错、经血量少、行经腹痛。

用法用量:口服,每次1丸,每天2次。

(以上验方由巩义市刘庄卫生室刘献明提供)

慢性胃炎验方

黄芪、白芍、百合、香附各12克,桂枝7克,乌药、高良姜、槟榔、砂仁(后下)各8克,鸡内金、山药各15克,炙甘草5克。水煎,每天1剂,分3次服用。7剂为1个疗程,连续服用一两个疗程。

腰椎间盘突出症验方

桑寄生、当归各15克,牛膝12克,白芍、鸡血藤、没药、枸杞子、陈皮、续断、威灵仙、赤芍、丹参、桂枝各10克,土鳖虫、地龙各5克,甘草4克。水煎,取药液500毫升,分早、晚2次于饭后温服。每天1剂,连续服用1个月。

肛周湿疹验方

方一:苦参、野菊花、大黄、黄柏各10克,芒硝、川芎各6克。水煎,取药液1000毫升,放入浴盆内,趁热先熏15分钟,待药温适宜时坐浴10分钟。每晚1次,7天为1个疗程。

方二:当归、党参、白芍、甘草(蜜炙)、茯苓、黄芪、熟地、川芎、阿胶。

功能主治:补养气血。适用于气血亏虚、面色萎黄、眩晕乏力,以及经闭、带下、赤白等。

用法用量:口服,每次10克,每天3次。

方三:熟地、生地、白芍、当归、川芎、人参、白术、茯苓、甘草、益母草、黄芩、牛膝、橘红、沉香、木香、砂仁、琥珀。

功能主治:益气养血调经。适用于气血两虚所致的月经不调、痛经,症见经期后错、经血量少、行经腹痛。

用法用量:口服,每次1丸,每天2次。

(以上验方由巩义市刘庄卫生室刘献明提供)

慢性胃炎验方

黄芪、白芍、百合、香附各12克,桂枝7克,乌药、高良姜、槟榔、砂仁(后下)各8克,鸡内金、山药各15克,炙甘草5克。水煎,每天1剂,分3次服用。7剂为1个疗程,连续服用一两个疗程。

腰椎间盘突出症验方

桑寄生、当归各15克,牛膝12克,白芍、鸡血藤、没药、枸杞子、陈皮、续断、威灵仙、赤芍、丹参、桂枝各10克,土鳖虫、地龙各5克,甘草4克。水煎,取药液500毫升,分早、晚2次于饭后温服。每天1剂,连续服用1个月。

肛周湿疹验方

方一:苦参、野菊花、大黄、黄柏各10克,芒硝、川芎各6克。水煎,取药液1000毫升,放入浴盆内,趁热先熏15分钟,待药温适宜时坐浴10分钟。每晚1次,7天为1个疗程。

方二:当归、党参、白芍、甘草(蜜炙)、茯苓、黄芪、熟地、川芎、阿胶。

功能主治:补养气血。适用于气血亏虚、面色萎黄、眩晕乏力,以及经闭、带下、赤白等。

用法用量:口服,每次10克,每天3次。

方三:熟地、生地、白芍、当归、川芎、人参、白术、茯苓、甘草、益母草、黄芩、牛膝、橘红、沉香、木香、砂仁、琥珀。

功能主治:益气养血调经。适用于气血两虚所致的月经不调、痛经,症见经期后错、经血量少、行经腹痛。

用法用量:口服,每次1丸,每天2次。

(以上验方由巩义市刘庄卫生室刘献明提供)