

呃逆的辨证治疗

□郭俊田

呃逆,俗称打嗝(现代医学称膈肌痉挛),发作时喉间呃声连连,短促而频繁。该病分为功能性和病理性两种,并有虚实之分。功能性呃逆因暴饮暴食,胃气阻于胸膈,既上不去又下不来,堵塞于胸膈之间而致呃逆,发作时呃声连连。有因饮食不节,终日嗜酒肉,或饮食过饱,或过食辛辣和烧烤油炸等食物,胃肠宿积化热,郁热上冲而致呃逆者;有因精神紧张而致呃逆者。这些均属于实证,患者呃声响亮而易痊愈。

病理性呃逆多因患者年老体弱而久病不愈,或因膈肌肿瘤而引起呃逆等。这些均属于虚证。治疗因暴饮暴食而致呃逆者,或不知何原因偶然发作轻微呃逆者,均无须用药。前者喝些茶水或稀汤就可以消除;后者闭紧嘴巴,用鼻孔深吸几次气,多吸几次可自愈。

一、实证呃逆
实热食滞呃逆:暴饮暴食,嗜食辛辣之物,嗜酒肉,导致胃肠宿积停滞而化热,胃失和降,热邪之气上冲不出,阻于胸膈之间而致呃逆。其症状有呃声洪亮有力,呃逆发作时胸膈震颤应衣,衣随

震颤而动,或口干口臭,心烦,大便干,排便不畅或困难,脉沉数有力或滑数,舌质红,苔薄黄而干。此乃食滞宿积化热,热邪上冲所致。
治疗:清胃肠郁热而降逆。

方用调胃承气汤加減。
处方:用大黄、甘草、青皮、枳壳、琥珀、代赭石、厚朴、青皮、竹茹之品以清泻胃肠之郁热,镇静而降逆。
肝郁气滞呃逆:两胁胀痛或

窜痛,或胸闷、头晕、失眠、呃声连连,或有不定呃气,暖气声响亮,脉沉弦或弦滑,舌质红,苔薄腻。此乃肝气郁滞、情志不畅所致呃逆。
治疗:舒肝解郁,降逆止呃。方用旋覆花代赭石汤加減。

处方:旋覆花、代赭石、琥珀、川楝子、郁金、醋香附、丁香、沉香、青皮、半夏、甘草。
胃气虚寒呃逆:喝过多冷饮或食寒凉生冷之物,寒邪停滞于胃,胃阳被遏,阳气受阻,使胃阳升降失司,阻于胸膈而致呃逆逆作,其声缓有力,或胸膈痞满,口淡无味,脉沉迟或迟缓有力,舌苔厚腻或薄腻。此乃寒邪滞于中焦,寒邪上出而不达。
治疗:温中散寒,和胃降逆。方用丁香柿蒂汤加味。

处方:用丁香、柿蒂、生姜、肉桂、吴茱萸、代赭石、厚朴、枳壳之品以温中行气、降逆止呃。

二、虚证呃逆
脾胃阳虚呃逆:患者多因年老体弱而久病不愈,食少乏力,肠鸣腹泻,每日三五次而无知觉,面色苍白,手足不温,腰酸腿软,心烦不安,呃逆声音低弱而气息不能连续。脉沉细无力,舌质淡,无

苔,或呈镜面舌,干而无津。此乃脾胃阳虚、阴欲竭而阳欲脱之危候。古人云:“大病之后呃逆者,危候也。”
治疗:温肾潜阳。方用参麦饮合理中汤加減。

处方:人参、麦门冬、黄芪、山萸肉、黑附子、五味子、干姜、丁香、半夏、肉桂、陈皮、甘草。
膈肌肿瘤所致呃逆:早期常无法确诊,治疗多无效。CT探查多可明确诊断,故中医必须审证求因而后施治。

(作者为中华医学协会会员,从事中医工作60多年,擅长应用中医治疗疑难杂症;著有《杂病论治》《越千玉壶金方》《郭俊田医案》等书)



名醫堂

灌水!
咕咕咕……



嗝

滋阴泻火交通心肾 治疗早泄

□胡佑志

李某,男,今年29岁,患早泄两年。两年前,患者无明显诱因出现早泄,性生活不足1分钟即射精,勃起硬度尚可。患者曾做前列腺液常规检查,结果正常。西医诊断为早泄。患者服用抗抑郁药,效果不明显,而且有头晕、恶心等不适,遂来到笔者处治疗。

李某手脚心发热、易出汗,双膝酸困,面部发热,大便正常,舌淡,苔薄黄,脉弦细。此乃心肾不交之早泄,应心肾同治。方用加味三才封髓丹。

处方:肉桂、砂仁各6克,黄连、黄柏、远志各8克,百合、磁石各15克,钩藤、生地黄、茯苓各12克,生龙骨、生牡蛎各20克。水煎,分3次服用,每日1剂。

二诊时,李某的症状减轻,性生活时间已延长至两三分,舌淡,苔薄黄,脉弦细。原方不变。笔者嘱咐患者再服药21剂,



男性烦恼

以巩固疗效。
三诊时,患者已经痊愈,行房时间可达七八分钟,诸症消失;改服知柏地黄丸2瓶,以善后。

按:本案属于心肾不交,心火上炎,神不摄精,肾虚失固之早泄。手脚心发热,易出汗,双膝酸困,面部发热等均为阴虚火上升所致;舌淡、苔薄黄、脉弦细乃阴虚火炎之证。治宜心肾同治,滋阴泻火,交通心肾。

潜阳封髓丹合五苓散 治疗夜尿多

□黎崇裕

龙某,女,53岁,2015年11月17日初诊。该患者因夜尿多影响睡眠来到笔者处治疗。笔者在问诊中得知患者白天小便基本正常,夜间尿多,每晚三四次,以致影响睡眠,偶有头晕,易口腔溃疡,大便先干后稀,舌淡苔薄黄,脉双尺沉弦紧,有糜烂性胃炎、胃窦多发性溃疡、乳腺增生病史。辨证为膀胱气化不利,水浅不养龙。方用潜阳封髓丹合五苓散化裁。

熟附子(另包,先煎)10克,炒龟板10克,川黄柏10克,淡干姜15克,炙甘草10克,肉桂皮10克,白茯苓15克,猪苓片20克,泽泻30克,生白术15克。共7剂,水煎服,每日1剂。

2015年12月1日复诊时,患者诉说服药后夜尿多基本消失,偶尔夜间起来小便一次即可,睡眠亦随之好转。守方再进7剂。

按:夜间多溺常与失眠互为因果,因失眠而思小便,再因小便而影响睡眠,对此类患者一定要问清楚是因小便影响睡眠,还是因失眠导致尿频。若一律于安神方内加补肾涩尿之药,效果常不甚佳。若因小便而影响睡眠者,当重在治疗其小便。虽然夜尿多为肾虚证之一,但是夜尿多又不仅仅因为肾虚,并且膀胱气化不利才是导致尿频的直接原因。因此,对其治疗应温补肾阳,纳气归肾,助膀胱气化。

因天气原因,再加上熬夜多,患者水亏于下,火失其制,于是离位上奔,常可见舌淡苔黄、口腔溃疡反复发作等火浮游于上症状。用潜阳封髓丹合五苓散治疗此证,效果不错。潜阳封髓丹在温肾阳的同时亦可降虚火,再结合五苓散利湿行水助膀胱气化,气化得权,尿频自可减少。尿频得减,夜寐梦酣亦可得。

本版图片均为资料图片

应用捏脊摩腹法治疗小儿厌食

□房琨



小儿厌食是儿科的常见病,因该病对患儿的健康及智力发育有不良影响而备受患儿家长和儿科界的关注。中医认为,本病多因小儿脾胃不足,乳食不知自节,偏食、饮食不规律,或恣食肥甘厚味之品,日久损伤脾胃,或久泄之后被误治,或先天禀赋不足、脾胃素虚致脾运失司所致。在临床实践中,治疗小儿厌食的方法很多,但药物疗法往往有给药难(煎药麻烦、味异难咽),或者家长不能长期带患儿坚持门诊治疗等不便;而中医捏脊摩腹法治疗小儿厌食,能收到与药物治疗同样满意的疗效,且操作简单,适应面广。

操作方法:先捏脊5-10遍(依年龄而定,年幼者少,年长者多),每次均从长强穴开始,捏起皮肤,按照推、捏、捻、提、放的先后顺序自下而上捏至大椎穴,重提脾俞、胃俞、肝俞等穴位。以脊柱两侧皮肤潮红、微汗出为度。再摩腹150次,先逆时针摩50次,继而顺时针摩100次。每天1次,连续治疗10次为1个疗程。

病案举例:郭某,男,6岁,2016年7月就诊。患儿食欲不振两年多,喜欢吃零食,小便清、大便溏,经常感冒,舌淡苔白稍腻,脉尚有力。患儿精神状态尚可,营养发育稍差,形体偏瘦,神疲乏力,面色少华,被诊断为厌食(证属脾失健运,脾胃虚弱)。给予其捏脊10遍,摩腹150次。治疗两个疗程后,患儿诉说有饥饿感,纳食明显增加,大便正常。后来,患儿继续接受捏脊治疗一周,以巩固疗效,痊愈。

捏脊与摩腹法是小儿推拿的治疗保健手法。捏脊疗法主要刺激督脉上从长强穴至大椎穴及太阳膀胱经在腰背部的穴位,故能调阴阳、理气血,对调整五脏六腑的功能及其气血的正常运行有积极的促进作用。摩腹法具有疏通经络、改善脏腑功能以及增强机体抗病能力等作用。摩腹法有补泻之分,顺时针摩为补,反之则为泻。笔者采用顺逆结合摩腹法,旨在理气消积、调和脾胃。

(作者供职于河南省中医院)

三皮汤治鼻出血

□付华全

原发性鼻腔出血而查不出直接病者,以7-25岁为多,男性多于女性,常见于天气炎热干燥及情绪紧张时,可能与头部充血、鼻腔黏膜干燥、内分泌失调等因素有关。患者多伴有口干、口渴、尿黄赤、大便干,舌红,苔黄,脉数等症。此多由血热妄行引起。

脾,能清肺止咳;牡丹皮苦寒降,入心、肝、肾血分,善于清血中伏火而凉血止血;地骨皮微苦性寒,入肺、肝、肾,以清气分伏热见长。三药合用,治疗鼻出血效果良好,未发现明显的不良反应。

处方:桑白皮15克,牡丹皮、地骨皮各8克。每日1剂,水煎分3次服用,3剂为1个疗程。

中医认为桑白皮甘寒入肺

带状疱疹是一种由水痘-带状疱疹病毒引起的累及神经及皮肤的急性疱疹性病毒性皮肤病,以水疱带状分布和疼痛为特点。中医认为本病以火毒为患,多因肝郁化火、脾虚湿热外溢皮肤所致。病初以湿热为要,后期以气滞血瘀为主,以老年人多见(常疼痛剧烈,病程迁延)。治疗以辨证及止痛为重点;病初在清利湿热的同时应酌情应用养血化痰止痛之品,以防出现后遗症(带状疱疹后遗症)。笔者下面介绍几种常用的内外兼治方法,供大家参考。

辨证选方

肝经湿热证

主要症状:皮疹色红,疱壁紧张,灼热刺痛,伴有口苦、口渴,咽干,烦躁易怒,食欲不振,大便干,小便黄,舌质红,苔薄黄或黄厚,脉弦滑微数。
治法:清肝利湿,解毒止痛。
方1:龙胆泻肝汤加減。当归15克,龙胆草、泽泻各12克,板蓝根30克,车前子(包煎)30克,栀子、黄芩、元胡、生甘草各10克。每日1剂,水煎,分早、晚2次服用(下同)。

方2:泻青丸加減。当归、川芎、羌活、防风各9克,龙胆草、栀子、重楼各15克,土茯苓30克,大黄、甘草各6克。

脾经湿盛证

主要症状:水疱较大,疱壁较松弛,灼热、刺痛,水疱破溃后渗

出液较多,伴有口干,纳差,大便干结,小便黄,舌质红,苔黄腻,脉滑数。

治法:健脾化湿,解毒止痛。
方1:除湿胃苓汤加減。白术、厚朴、元胡、泽泻各10克,陈皮12克,板蓝根15克,茯苓、薏苡仁、车前子(包煎)各30克,生甘草6克。

方2:清热利湿方加減。黄芩、茯苓、泽泻、车前子(包煎)、六一散(包)各10克,生地黄30克,木通5克。

气滞血瘀证
主要症状:水疱消退,局部疼痛不止,皮色暗红或为灰褐色,或色素沉着,夜晚或阴雨天疼痛加重,舌暗苔白,脉弦细。

治法:行气化痰,解毒止痛。
方1:活血散瘀汤加減。当归、板蓝根各15克,白芍药、陈皮各12克,元胡、柴胡、桃仁、川楝子各10克,红花、制乳香各6克,丹参20克。

方2:桃红四物汤加減。桃仁、红花、金银花各10克,木瓜、蓝根30克,车前子(包煎)15克,生地、黄芩、板蓝根各20克,北细辛5克。

后遗症神经

主要症状:皮疹消退后,患处皮肤仍有疼痛不适,且持续1个月以上者,表现为局部阵发性或持续性的灼痛、刺痛、跳痛、刀割痛,严重时影响休息、睡眠、精神状态等。
治法:通经活络,解毒止痛。

□陈日益

内外兼治带状疱疹



方1:仙方活命饮加減。金银花15克,当归尾12克,丹参30克,浙贝母、防风、赤芍药、陈皮各9克,白芷、皂角刺、乳香、没药、甘草各6克,川楝子、元胡各10克,穿山甲3克,天花粉8克。

方2:血府逐瘀汤加減。桃仁、桔梗、甘草各12克,红花、柴胡、枳壳、牛膝、元胡、川楝子、忍冬藤各15克,当归、生地黄、黄芪各20克,川芎、赤芍药、党参各18克,全蝎6克(研粉冲服,每次3克)。

外治法

疱疹初起

1.雄黄、冰片、青黛、明矾、儿茶各适量,共研细末,用浓茶调成糊状,外涂皮损处及疼痛部位,每日三四次。

2.黄柏30克,紫草20克,大黄、白矾、白芷各15克,雄黄10克,冰片6克,共研细末,用食醋调成糊状涂患处,每日三四次。

3.雄黄解毒散(由雄黄、寒水石各30克,生白矾120克组成)加化毒散(黄连、乳香、没药、贝母各60克,天花粉、大黄、赤芍药各120克,雄黄60克,甘草45克,牛黄12克,冰片15克),用水调成糊状,外用,每日数次。

4.紫金锭(由山慈姑、红大戟、千金子霜、五倍子、麝香、朱砂、雄黄组成)一二十锭(每锭0.3克),研碎加温开水5-10毫升,调匀后涂于患处,每日两次。

5.大黄、黄芩、寒水石各30克,共研细末,再加青黛3克,搅拌均匀,然后用植物油调成糊状涂于患处,每日两三次。

后遗症神经

1.古方消疹膏涂抹患处,每日两三次。该药是专门针对带状疱疹及其后遗症神经病发病机制所研发的一种特色药物,由名贵中药麝香、三七、乌梢蛇、牛黄等组成。

2.疱疹液涂抹患部,每日三四次。该药成分有三七、七叶一枝花、皂角刺、儿茶、川芎、两面针、紫草等30味药材。

(作者供职于浙江省平阳县凤巢卫生计生服务中心)

征稿

本版是以中医药为主要内容的“医生园地”,内设《中西医结合》《慧眼识真》《针推论衡》《四诊合参》《临证心语》《名医堂》《膏方制用》《验案举隅》等栏目。

稿件要求:尽量原创,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:贾领珍 **电话:**0371(85967338)

投稿邮箱:337852179@qq.com **邮政编码:**450000

地址:郑州市管理路河南省卫生计生委8楼医药卫生报社编辑部