

## 名医堂



## 中医治疗风痰上扰证

□马云枝

## 案例一

**初诊:**患者李某,女,64岁。患者眩晕反复发作6年,现突发头晕目眩,耳鸣,视物旋转,恶心呕吐反复半个月余,应用西比灵和敏使朗等药物,未见好转。患者食纳不佳,舌体胖大,舌质淡,苔白腻,脉弦滑。

**辨证:**脾失健运,风痰上扰清窍。

**治则:**健脾化痰熄风。

**处方:**天麻10克,姜半夏12克,炒白术45克,茯苓12克,橘红12克,生龙骨、生牡蛎各30克,石菖蒲12克,天南星12克,甘草3克。共5剂,水煎,每天服用1剂。

**二诊:**患者服药后,头晕明显减轻,视物旋转消失,精神不佳,胸闷欲呕,纳呆腹胀,口吐清水痰涎,苔白腻,脉弦滑。证属脾虚痰阻,清阳不升。治宜健脾化痰。方用苍术、白术各12克,茯苓12克,陈皮12克,姜半夏12克,胆南星15克,石菖蒲10克,炙甘草3克。共7剂,水煎,每天服用1剂。随访患者头晕已愈,诸症悉减。

## 心得体会

眩晕的发生虽有内因与外因之分,虚证与实证之别,但以内因为主,虚证多见。眩晕发作,或因人体在风、火、痰、湿等内外邪气影响下,引起体内痰浊上逆而扰清窍;或因痰浊中阻,致清阳不升;或因脾气亏虚,清阳不升;或因肾脾亏损,肾精不足,髓减脑消。但眩晕均可从脾论治。头作为“清阳之府”“诸阳之会”,必须得到轻清阳气充养方能发挥其正常功能。李东垣在《脾胃论·天地阴阳生杀之理在升降浮沉之间论》中记载:“盖胃为水谷之海,饮食入胃,而精气先输脾归肺,上行春夏之令,以滋养周身,乃清气为天者也;升已而下输膀胱,行秋冬之令,为传化糟粕,转味而出,乃浊阴为地者也。”故脾之运化功能正常,则气血生化有源,元气充足,清阳上升,脑髓得充。笔者结合四诊合参,辨证该患者为脾失健运、风痰上扰清窍,治宜健脾化痰熄风,选用半夏白术天麻汤加减。

患者程某,男,61岁,以头痛9天为主诉就诊。患者9天前出现头部昏沉,伴双耳轰鸣,二目干涩,健忘乏力等,无明显恶心及呕吐,休息后症状缓解。患者上述症状呈间断性发作,每次发作可持续一两个小时,曾被某家综合医院诊断为后循环供血不足,治疗经过和用药情况不详,症状一度得到缓解。近几天,患者症状反复发作,严重影响行走、劳作等,为寻求进一步治疗,到笔者所在医院就诊。

**诊见:**患者精神萎靡,右手平举时可见震颤,双上肢肌张力轻度增高,舌暗紫,苔白腻,脉弦细。

**既往史:**患者有吸烟、饮酒史,脑梗死病史。

**辨证:**眩晕,颤证。

**证型:**风痰上扰型。

**治则:**健脾化痰,熄风通络。

**方药:**半夏白术天麻汤加减。半夏12克,白术10克,天麻12克,茯苓10克,陈皮6克,川芎12克,川牛膝10克,沙参10克。共10剂,每天1剂,分早、晚两次温水冲服。配合乐喜林(尼麦角林片),每天服用3次,每次2片。

服药后患者病情好转,头晕发作频率降低及持续时间较前明显缩短。近几日,患者出现头部胀痛不适,查体精神一般,右手中指平举时可见细小震颤,舌暗红,苔白,脉沉细。

**治则:**平肝潜阳,熄风通络。

**方药:**天麻钩藤饮加减。天麻12克,钩藤10克,石决明30克,桑寄生10克,茯神20克,首乌藤15克,黄芩10克,川牛膝10克,杜仲10克,益母草15克,川芎6克,谷精草10克,炙甘草3克。共10剂,每天1剂,分早、晚两次温水冲服。配合消栓胶囊,每天服用3次,每次3粒;乐喜林每天服用3次,每次2片;天智颗粒每天服用3次,每次1袋。

## 心得体会

在治疗眩晕时,总体分虚证和实证,实证可见肝阳上亢、风痰上扰、痰瘀阻络等;虚证可分为气血亏虚、阴虚阳亢等。该患者平素饮食不节,损伤脾胃,脾胃运化失常,则水液不能布散至五脏六腑而停聚中焦化湿成痰。患者年过60岁,阴气自平,肾阴亏虚,不能涵养肝木,阴不

敛阳,阳气上乘于脑窍,而见头昏,胀痛不适。肝失濡养,则木枯风动,而见上肢颤动;肾开窍于耳,肾精不足则双耳轰鸣,故此证以肝肾阴虚为本,痰浊阻络为标,急则治其标。笔者应用半夏白术天麻汤加减进行治疗,其中方中2陈汤配白术可健脾益气、燥湿化痰,以助脾胃之运化,杜绝生痰之源;天麻配僵蚕可平抑肝阳,搜风剔络;川芎为血中之气药,善于行血,血行风自灭,以达健脾化痰、熄风通络之功效。

二诊时,患者症状减轻,但其本在于阴虚阳亢,故有头部胀痛不适,用天麻钩藤饮加减以平肝潜阳。方中天麻、钩藤平肝熄风,为君药;石决明咸寒重质,功能平肝潜阳,与君药合用,加强平肝熄风之力;川牛膝活血利水,为臣药;杜仲、桑寄生补益肝肾以治本;黄芩清肝降火,以折其阳亢;益母草合川牛膝活血,有利于平降肝阳;首乌藤、茯神宁心安神,均为佐药。肝开窍于目,肝火上炎,则二目干涩,故用谷精草以清肝泻火,明目退翳。(作者供职于河南中医药大学第一附属医院)

## 案例二

## 经验之谈



患者高热,应用抗生素和激素类药物后,均无效果。笔者应用中药调理,高热得到控制。

患者赵某,男,73岁,右肺腺癌并发胸膜转移、腹腔转移、双肾转移、骨转移,应用阿瓦斯汀(Avastin)以及培美曲塞和卡铂化疗。患者化疗前,出现发热,最高39.3摄氏度,化疗期间及化疗后,发热持续存在,抗生素药物及激素药物治疗,未能控制体温。患者自行服用安宫牛黄丸1粒,高热得到控制。但是1天后,患者仍然高热,请求会诊。

患者口干,大便不畅,需要应用开塞露,大便不干,发热,无畏寒,无手心出汗,潮热,无腹胀痛,查舌质暗红,苔薄白,舌中心黄,脉弦硬有力。

**辨证:**气分热盛,血瘀积滞,肝阳上亢。

**处方:**生龙骨30克,生牡蛎30克,怀牛膝30克,代赭石30克,制龟甲30克,生石膏50克,知母15克,生山药30克,瓜蒌30克,桃仁10克,决明子30克,枳实9克,玄参15克,党参15克,炙甘草6克。共5剂,水煎,每天分3次服用。

患者连续服用2天后,最高体温控制在37.6摄氏度,后逐渐降至36.5摄氏度。随访患者未再发热,舌苔已退,舌质由暗红转为淡红。

## 方剂分析与个人感悟

患者高热,口干,大便不畅,但应用开塞露后,大便未结,无潮热,脉弦硬有力而未敛,故不考虑为承气汤证,予以大剂量白虎与人参汤加减。患者双脉弦硬,可知肺胃气分之热携肝阳而上亢,故加生龙骨、生牡蛎、怀牛膝、代赭石、制龟甲以潜镇肝阳;舌质暗红,加玄参凉营;桃仁活血破瘀,且润肠通便;大便不畅,内有积滞,予以瓜蒌、决明子、桃仁、枳实,行气导滞。

该患者高热、大渴、大汗,脉弦劲有力,一派热象,但又有大便不畅,故需与承气汤证辨别。患者大便未结为硬块,无潮热,手足微热汗出,无腹胀痛,脉弦劲有力而未收敛,故排除承气汤证;无畏寒,排除表证,故予以大剂量白虎与人参汤加减。医者应用承气汤时要辨证准确,若用之过早,则会坏证迭出。每位患者体质不同,一人一证,辨证准确,会起到良好的效果。

(作者供职于河南省肿瘤医院)

## 对一例高热大汗病例辨证论治的体会

□郭宏强

## 单方验方

## 甲型流感验方

淡豆豉10克,栀子10克,郁金10克,黄芩3克,厚朴10克,石菖蒲10克,黄芩10克,芦根80克,薏苡仁30克,葛根30克,葱白5节。每剂冲水300毫升,分3次服用。发热40摄氏度时每天服用8~12次(每天宜用三四剂);发热38摄氏度时每天服用6次;热退减药,38摄氏度以下时,每天服用3次。

## 更年期妇女外感发热验方

当归20克,桂枝10克,白芍10克,细辛5克,通草10克,炙甘草6克,大枣10克,竹叶10克,生地黄10克,石膏30克,栀子6克,淡豆豉10克,小柴胡颗粒1包。加水400毫升,水煮,每天分4次服用(5小时1次);体温38摄氏度时每天服用2剂;体温40摄氏度时,每天服用3剂(2小时服用1次)。

(以上验方由陈娱乐提供)

本版药方需要在专业医生指导下使用

## 验案举隅

## 分型辨治更年期失眠

□丁树栋



重者加茯神12克,远志6克。共1剂,水煎,每天分早、晚2次服用。中成药可选用香砂六君子丸或甜梦胶囊等。

## 心肾不交型

症见:不易入睡,多梦易醒,五心烦热,腰膝酸软,健忘心悸,口干少津,或潮热盗汗,舌质红,少苔,脉象细数。

## 气血两虚型

症见:睡眠不踏实或似睡非睡,多梦易醒,健忘心悸,神疲乏力,眩晕,食少纳呆,面色无华,舌质淡,苔薄,脉象细弱。

**辨证:**气血虚弱,心神失养。

**治宜:**气血双补,宁心安神。

**处方:**黄芪15克,党参10克,当归12克,茯神10克,五味子10克,柏子仁10克,龙眼肉10克,熟地黄15克,白芍10克,木香10克,甘草6克。共1剂,水煎,每天分早、晚2次服用。中成药可选用人参归脾丸或养血安神片等。

## 脾胃虚弱型

症见:时寐时醒或俯卧睡眠,睡眠不实,醒后头晕,纳差,食后腹胀,面色无华,或大便不调,舌质淡,苔白腻或厚腻,脉象缓弱。

**辨证:**脾胃虚弱,心神不宁。

**治宜:**健脾和胃,养心安神。

**处方:**党参12克,白术10克,陈皮10克,半夏10克,砂仁6克,木香10克,枳实10克,厚朴10克,柏子仁10克,远志6克,炙甘草6克。共1剂,水煎,每天分早、晚2次服用。中成药可选用龙胆泻肝丸等。

**辨证:**肝郁化火,心神被扰。

**治宜:**解郁泻火,宁心安神。

**处方:**龙胆草10克,栀子10克,黄芩10克,泽泻10克,柴胡12克,郁金10克,茯神12克,夜交藤10克,生牡蛎30克,生甘草6克。共1剂,水煎,每天分早、晚2次服用。中成药可选用龙胆泻肝丸等。

(作者供职于山东省精神卫生中心)

## 河南省红十字血液中心

主任医师王兆福:

## 怎样合理献血及用血



扫码看视频

## 专家名片:

王兆福,主任医师,河南省红十字血液中心主任;任中国输血协会常务理事,《中国输血杂志》副主编,河南省医学会输血医学分会主任委员。

本版未署名图片为资料图片

## 稿 约

本版是以中医药为主要内容的“医生园地”,内设《中西合璧》《针推治验》《四诊合参》《临证心语》《中药用法》《名医堂》《膏方制剂》《验案举隅》《经验之谈》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:朱忱飞

电话:(0371)85966391

投稿邮箱:5615865@qq.com

邮政编码:450000

地址:郑州市金水东路与博学路交叉口东南角河南省卫生健康委员会8楼医药卫生报社编辑部。

## 中药用法

## 方药

桂枝10克,细辛6~20克,香附一二十克,乳香10克,小茴香10克,益母草20克,当归12克,川芎10克,白芍10克,泽兰10克,延胡索10克,甘草10克。

功能:温经通脉,活血化瘀,理气止痛。

主治:原发性痛经。

用法:经前7天开始服药,每天1剂,连续服用7天。

方解:痛经临床上较为常见,其病位在胞宫,变化在气血,主要是由气血瘀滞,寒湿凝滞,或气血虚弱,肝肾亏损,胞脉失养所致。据笔者临床观察,以气血瘀滞和寒湿凝滞两种类型最为常见,病机的关键在于瘀滞和寒凝,瘀血阻滞胞脉,冲任不调,经血不能顺利排出,不通则痛。治疗痛经应着重于温通,根据中医“血寒则凝,血温则行”以及“通则不痛”之旨治方。

桂辛香草汤中以桂枝、细辛、小茴香温经通脉,暖宫止痛(大剂量使用细辛时宜复方、久煎、饭后服用);香附为“气病之总司,妇科之主帅”,配延胡索理气止痛,配益母草化瘀止痛,为调理冲任气血之要药;乳香、当归、川芎、泽兰可活血化瘀,通经止痛;白芍、甘草可缓急止痛。诸药共奏温经通脉、活血化瘀、理气止痛之功效。全方温而不燥,理气而无耗气之虑,化瘀而无破血之虞。经前服药,因势利导,可冲任条达,气顺血和,痛经自止。

加味:热象者加牡丹皮、赤芍;月经量少、色淡或经后腹痛者加黄芪;寒凝湿重者加吴茱萸、茯苓;兼肾虚者加菟丝子、桑寄生。

临床运用:通常要求患者服用3个月经周期,痛经重者可连续服用四至五个周期,在治疗期间还应避免寒湿侵袭,忌食生冷及辛辣刺激性食物。患者由于惧痛精神紧张,肝气素郁以致“经行而肝不调,则拂其气而痛生”。因此,保持情志舒畅,消除紧张情绪,对治疗痛经有积极意义。

(作者供职于浙江省舟山市岐仁堂中医门诊)

## 桂辛香草汤治疗痛经

□陈吉好