

▽ 验案举隅

泻、润、补、疏、温

——中医治疗便秘五法

□孟长海

便秘常见,临床多发,主要是指大肠传导功能失常,导致大便干结、排便周期延长;或者周期不长,但大便干硬,排便困难;或大便不硬结,但是排便费力、不爽等。便秘给人们带了不少烦恼。

便秘的发生主要是肠道传导出现了问题,一般认为有功能性和器质性两种因素。器质性因素主要包括肠道发育障碍或者一些疾病,比如肿瘤、肠梗阻、肛门括约肌等;功能性的由多种因素组成,和饮食结构、作息排便习惯、药物使用、精神因素等有关。笔者介绍5种中医治疗便秘方法。

一、泻法:这在中医中也叫作行法,有大行和小行之别。主要是应用具有通泻作用的药物促进患者排便,比较常用的药物有巴豆、大黄、牵牛子、番泻叶。在临床应用中,常用大黄、番泻叶等,对巴豆一类药物说得多,但用得相对较少。方子常用承气汤系列,如大承气汤、小承气汤、调胃承气汤、大柴胡汤、大黄牡丹皮汤等,这类药方对实热引起的大便干结或粪便如羊粪、兔屎样,同时伴有腹满胀痛、苔黄、口臭等症状,效果较好。泻法在临床上有广泛的应用,也成了医生治疗便秘的常用手段。

二、润法:润者为湿润之意。对大便干燥、津液缺乏的患者,治疗时如果单纯依靠泻法则容易造成伤津耗液,特别是一些热病后期、失水脱水出血多的或者老年人大便干结不能够承受泻法治疗的,主要使用一些蜂蜜、油脂成分进行导泻。药物主要有麻子仁、郁李仁、蜂蜜等;西药中的开塞露也有导泻的功效。临床常用的药方有麻子润肠丸等,或用补液、补水的方法,增液行舟。

三、补法:应用这种治法

的患者多有慢性疾病,其本身体质比较差或者大便蠕动传导无力、久蹲努责、汗出、懒言、舌淡、脉弱,常见于各类气虚、血虚等。患者可以通过培补正气,提升机体功能,从而促进大便畅通。比如,慢性虚劳患者可以使用补中益气丸、十全大补丸等。

四、疏法:该方法主要针对容易生气的患者,其症状特点为生气之后则大便不畅,或是特别畅快,一泻千里,时干时稀,或头干后稀,多与情志不遂有关。在治疗这类便秘时不能一通之了,而应治病求本,疏肝解郁。患者可以应用逍遥丸、四磨汤等,同时结合一些通导药物,效果较好。

五、温法:这类方法主要用于虚寒,特别是脾肾阳虚的患者。症状主要为怕冷、弱不禁风或者腰膝酸软、肚腹冷痛等。治疗该类患者就需要补之以火,这时火神派的治疗方法就可以派上用场了。通过温热药物的使用,能够培补人体阳气,阳气旺盛,就如春季的阳光可除寒冰,著名的药方有四逆汤、附子理中丸、肾气丸、半硫丸等。

对于便秘的治疗中医还有很多方法,比如,按摩、针灸、灌肠等,本文中主要介绍的是方剂的治疗方法。便秘临床表现多样,有些轻微的便秘只需多吃一

些蔬菜和水果便可以自愈。比如,小孩子吃了火龙果或青菜后,大便通了。但也有些患者病情严重,且痛苦不堪,就需要采取有效的治疗措施。

患者一定要养成良好的排便习惯,特别是小孩子和老人,通过有规律的排便行为训练也能够很好地治愈便秘;平时多吃含纤维多的食物,多吃粗粮、少吃精细食物,也有助于排便;对于可能因为慢性疾病或其他疾病引起的便秘,比如甲状腺功能低下、肛门肿胀、肛裂等要及时就诊,早做治疗;有些患者是因为对坐式马桶不习惯造成的便秘,国外有人专门发明了马桶垫脚装置,类似于中国传统的蹲式厕所,可以很好地增强腹压以刺激排便。实际上,蹲法也是治疗便秘很好的办法。

(作者供职于河南中医药大学第一附属医院)

▽ 经验之谈

自拟方治疗失眠

□丁树栋

周某,男,43岁,已婚。患者因失眠、心烦不安1年余,加重6天就诊。患者1年前,因与人争吵后愤懑不平而出现失眠、心烦不安等症状,曾去某医院检查。检查结果显示排除器质性疾病,被确诊为失眠。医生给予阿普唑仑片0.4毫克,每晚口服1次。患者服药后夜间睡眠时间可达3小时左右,但睡眠质量差,噩梦纷纭,易惊醒。患者治疗10余天后,逐渐将阿普唑仑片增至每晚口服0.8毫克,夜间睡眠勉强维持在5小时左右,但睡眠质量较差,多梦易醒。患者6天前与妻子发生口角后,怒而停药,致使病情骤然加重,彻夜不寐,到某中医院治疗,服用中药3剂无效,遂到笔者所在医院就诊。

症见:彻夜不寐,烦躁易怒,两肋胀闷,甚则屡欲骂人、毁物,面红,食少纳呆,大便秘结,小便黄赤,舌质红,苔黄,脉弦数。

诊断:撤药性失眠。

辨证:肝郁化火,心神被扰。

治宜:疏肝理气,泻火,养心安神。

处方:柴胡12克,川楝子10克,香附12克,青皮10克,枳实10克,白芍10克,龙胆草10克,黄芩10克,栀子10克,车前子10克,生大黄10克(后下),柏子仁10克,茯神10克,酸枣仁10克,甘草6克。水煎,每天1剂,分早、晚2次服用。

二诊:患者服用上方5剂后,夜间睡眠状况有所改善,睡眠时间接近3小时,烦躁易怒、两肋胀闷、面红、食少纳呆、大便秘结、小便黄赤等有所好转。患者舌质红,苔黄,脉弦数。笔者将方中生大黄、酸枣仁各增至15克,加龙骨、牡蛎各30克,以增强泻火通便、养心安神之功效。

三诊:患者按上方服用6剂后,夜间睡眠状况进一步好转,睡眠时间为5小时左右,精神状态及其他伴随症状明显改善,舌质红,苔略黄,脉弦。笔者在上方基础上加百合12克,夜交藤10克。

四诊:患者服用上方12剂后,夜间睡眠和精神状态恢复正常,其他伴随症状消失。笔者在上方中去生大黄,嘱咐患者继续服用6剂,以巩固疗效。

按:该患者因情志刺激,与人争吵后愤懑不平,郁怒伤肝而致失眠。用西药治疗,虽然对邪邪暂时有所压制,但属治其标也。其致病之根本原因未除,受损之脏器没有得到修复,且服用阿普唑仑片有一定依赖性,骤然停药,病情岂有不复发、不加重之道理?患者因恼怒伤肝,肝之疏泄功能失常,致使肝气郁结,郁久化火,扰乱心神,故出现失眠及其他一系列伴随症状。辨证属肝郁化火,心神被扰。治宜疏肝理气,泻火,养心安神。方中柴胡、川楝子、香附、青皮、枳实疏肝理气、解郁;白芍养肝柔肝;龙胆草、黄芩、栀子清肝泻火;车前子、生大黄泻火而通利二便;柏子仁、茯神、酸枣仁养心安神;甘草调和诸药。诸药合用,使肝郁得解,肝火得泻,心神得养,药证相符,故收到较为满意的治疗效果。

(作者供职于山东省诸城市精神卫生中心)

▽ 单方验方

青阳汤

青皮4.5克(醋炒),柴胡3克(醋炒),蒺藜12克,乌药3克,炮姜1.5克,陈皮3克,延胡索2克(酒炒),木香1.5克,郁金6克,花椒籽24粒(打碎)。主治疏肝行气、肝经有寒,气机郁结致成肝胀,胁下满而痛引小腹。水煎服。

青龙丹

甘草、贯众、茯苓、干葛、冰片、薄荷叶、藿香各30克,缩砂150克(去皮),山茵陈叶、寒水石各180克。上药研磨成细末,面糊为丸,樱桃大。主治小儿热盛,一切火热迫血妄行之证。每次1丸,用温开水化服。

七味葡萄散

白葡萄干180克,石膏90克,红花90克,甘草90克,香附60克,肉桂60克,石榴60克。以上7味药,除白葡萄干外,其余6味研磨成粗粉,加白葡萄干,粉碎,烘干,再粉碎成细粉,过筛,混匀。具有清肺、止咳、定喘之功效。每天服用一两次,每次3克。

(以上验方由刘建民提供)

本版药方需要在专业医生指导下使用

注意力缺陷多动障碍的综合疗法

□周永星

注意力缺陷多动障碍又称为小儿多动症,是指小儿智力正常或接近正常,有不同程度的学习困难,自我控制能力弱,活动过多,注意力不集中,情绪不稳定和行为异常等症状,由多种生物因素、心理因素及社会因素等引发。该病多发生于1~10岁的儿童,且男孩儿多于女孩儿,治疗最佳时间为2~4岁。

注意力缺陷多动障碍的病

因尚未明确,可能是先天禀赋不足,或后天养护不当,以及外伤、情志失调等因素,其主要病变在心、肝、脾、肾处。因人的情志活动与内脏有着密切关系,必须以五脏精气作为物质基础,五脏的功能如果失调,必然会影响人的情志活动,使其失常。该病多由肾精虚衰、阴虚阳亢、虚风内动所致。

案例

张天佑,男,3岁,多动,情绪障碍,睡眠障碍,注意力不集中等,经过诊断,被确诊为注意力缺

陷多动障碍。

针灸可育阴潜阳,安神定志。选择的经脉为足少阳胆经、足厥阴肝经和足少阴肾经等。同时,可以给予患儿穴位注射、感觉统合训练、听觉统合训练、融合训练等。药剂可选择静灵口服液、地牡宁神口服液等。肝肾阴虚的患儿可应用石菖蒲、远志、酸枣仁、茯苓、白术、煅牡蛎、龟板、鳖甲等药材。肾精亏虚的患儿,可以选择熟地黄、山药、山萸肉、枸杞子、菟丝子、杜仲等药材。

调 护

一、体谅患儿,对其行为及学习进行耐心帮助与训练,要循序渐进,不要责骂或体罚;稍有进步,要给予表扬和鼓励。

二、训练患儿有规律生活,不要过于迁就。

三、保证患儿营养,补充蛋白质、水果及新鲜蔬菜,避免食用刺激性食物。

患儿一般治疗20次为1个疗程,经过两个疗程治疗,睡眠障碍、情绪障碍、注意力不集中等状态会逐步得到改善。

(作者供职于郑州大学第三附属医院)

咳喘穴的应用

□赵雅丽

春天到来,气温升高,但乍暖还寒、风多善变时常发生,很多人出现了咳嗽、气喘的症状。河南省中医院针灸科高丽美医生为读者介绍关于治疗咳嗽、气喘的有效穴位——咳嗽穴。按揉该穴对咳嗽有较好的缓解作用,对急性、慢性咳嗽也有效果。

咳嗽新穴

咳嗽穴

位置:无名指和小指骨缝的间隙处,隙处有一个窝,那个就是咳嗽穴;另外还有一个咳嗽新穴,在食指和中指的骨缝间隙凹陷处。这两个穴位都叫咳嗽穴。

具体按揉方法:

一、单独按揉,揉完咳嗽穴后,再按咳嗽新穴,每个穴位5分钟,左手、右手交替按揉。

二、同时按揉咳嗽穴和咳嗽新穴,这样更加省时、省力。按揉的时候,用另一只手指的前端处进行按揉,力度要大一些,最好能感觉到酸痛,这样才能有效刺激咳嗽穴,让其发挥出最大的作用。有些患者咳嗽时间久了,会在该穴位处出现结节,通过持续的按揉,可以将结节按揉开,这样咳嗽的症状会逐渐缓解,结节也会消失。

(作者供职于河南省中医院)

▽ 临证心语

风寒感冒证治

□朱天亮

感冒为常见病、多发病,春季、冬季较多,在临床上比较常见,且四季皆可发病。证型可分为风寒、风热、暑湿、时行等。

风寒感冒多因感受风寒之邪引起,邪犯卫表肺系,从而导致足太阳膀胱经和手太阳肺经发生病变。“卫气者,所以温分肉、充皮肤、肥腠理、司开阖者也”。手太阳肺经主一身之皮毛,主呼吸,似华盖。故患者鼻塞、喷嚏、头痛、恶寒、发热、咳嗽、全身不适、脉浮紧等症状相继出现。治宜祛邪外出,多用汗法解之,具体应先行虚实论治。

实体感冒:感冒伤寒见恶寒重,发热轻,无汗,头重,肢节酸痛,鼻塞声重,咳嗽,口不渴,脉浮紧。此为风寒外束,卫阳被郁,腠理闭塞,肺气不宜。治宜辛温解表,方选荆防败毒散或麻黄汤,力大效捷。若患者素体有内热,复外感寒邪,在以上症状的基础上,见咽干微痛,舌红,苔薄白或黄,咯黄痰,宜用麻杏石甘汤加减,或感冒清热颗粒等;若风寒表证轻,而咳重者,用三拗汤为基础方加减治疗;若寒咳

兼痰饮,则宜小青龙汤加减治外寒内饮;若表湿较重,肢体酸重痛,头重、头胀,身热不扬,可用加减羌活胜湿汤进行治疗。风寒感冒患者如果误服大量辛凉之剂,则咳嗽会经久不愈。

虚体感冒:虚体感冒中风类型,临床并不少见,通常容易被忽视。症见发热,汗出,恶寒,怕风,流清鼻涕,脉缓等。因属于风阳伤卫阳的发热,营卫不和出现的汗出恶风,必以桂枝汤为基础方调和营卫,则可速愈。此阶段若误治,则可变为虚实寒热错杂,痞利交加的变证。此时,当据《伤寒论》中记载的:“观其脉证,知犯何异,随证治之”的原则辨证治疗。气虚感冒恶寒较甚者,发热无汗,头痛身楚,咳嗽,痰白,咯痰无力,神疲乏力,气短懒言,反复易感,舌淡苔白,脉浮无力,治则益气解表,方选参苏饮加减;若素体阳虚,复感风寒,发热,恶寒较剧,虽厚衣重被,其寒不解,神疲欲寐,脉沉细,当用麻黄附子细辛汤助阳解表;若脉沉无力,可用再造散助阳益气,解表散寒。该症状多见

于年老体衰之人,治疗时要慎重对待。

体会

风寒感冒用药,应特别重视体内之阳气,不可误伤心肾阳气,否则会病情加重。在西医诊断为心力衰竭或扩张型心脏病的案例中,患者常有气喘,面色黧黑等,口服坎地沙坦、美托洛尔、地高辛、螺内酯等药物,效果不佳。治疗该类患者时,诊见汗出喘促,鼻涕清涕,畏寒肢冷,脉浮细弱。诊断为感冒心肾阳虚。可用桂枝汤加参附散、龙骨、牡蛎,则效如桴鼓。随着中药的服用,和西医强心利尿药的减少,患者会很快痊愈。笔者诊治的虚寒体质患者,每到冬天便会喉晓痒咳嗽,在不发热也没有其他症状的情况下,可以用附子理中丸配玉屏风散,效果佳。此为阳气虚弱感冒的根本治法,比常用的祛风止咳化痰疗法,效果要好。但治风寒感冒用汗法,必须根据患者的体质、病证,切不可让患者大汗而伤津耗气血。

(作者供职于河南省洛阳市栾川县庙子镇黄柏村卫生室)

河南省洛阳正骨医院

髋部疾病研究治疗中心主任刘又文:

老年髋部骨折的复位与手术治疗

健康访谈

扫码看视频

专家介绍:

刘又文,主任医师,河南省洛阳正骨医院(河南省骨科医院)髋部疾病研究治疗中心主任,河南省名中医,洛阳市第二届特级名医,洛阳市第七批优秀专家,河南中医药大学博士研究生导师,河南中医药大学、湖南中医药大学、福建中医药大学硕士研究生导师,中国中西医结合学会骨科微创专业委员会副主任委员,中国中医药研究促进会骨科分会副主任委员,中国中药协会骨科药物研究专业委员会副主任委员,河南省中西医结合学会骨科微创专业委员会主任委员;擅长髋关节周围疾病的微创治疗和快速康复,在骨科专业基础和临床研究方面颇有成就;主持国家自然科学基金项目2项,发表专业学术论文100余篇。

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》《针推论衡》《四诊合参》《临证心语》《中药用法》《名医堂》《膏方制用》《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。