

辨证治疗久泻实证

□韦绪性

检查结果显示:乙状结肠有节段性局限性片状充血,黏膜轻度糜烂。诊见腹痛,痛甚则泻,每天6次~7次,软硬夹杂及少量脓血,腹痛得温熨稍减,纳差腹胀,面色晦滞,形体消瘦,手足欠温,倦怠乏力,舌质黯淡,苔薄白腻,脉沉弦细。

辨证:证属脾阳不振,寒湿阻遏,气滞血瘀。
治宜:温阳化瘀,行气法湿。
处方:肉桂3克,炮姜9克,制乳香、没药各12克,当归9克,丹参9克,山楂(炭)15克,炒莱菔子5克,苍术9克,田三七粉(吞服)1克,白芍12克,炙甘草3克。

患者服药1周后,大便减至每天4次~5次,腹痛减;服药2周后,大便成形,每天2次~3次,腹痛止,晚间或晨起偶有发作,便中黏冻脓血时多时少。遂配合药物灌肠:炒地榆30克,诃子20克,加水400毫升,煎至150毫升,去渣,加入儿茶粉、田三七粉各2克,枯矾粉1克,混匀后保留灌肠,每天1次。如此内外兼治1周后,患者每天大便为1次~2次,黏冻与脓血悉除。

1年后随访患者,未见复发。
按:该患者乃寒湿蕴滞日久,气滞血瘀,脾阳受损,故当化瘀通络与温阳行气并用。方取活络效灵丹与化滞汤相合,重用制乳香、没药,不仅能化瘀止痛,且消冲散滞,对久泻之属于溃疡性结肠炎者,确有良效;山楂炒炭用,具有导滞与化瘀止泻兼备之能;田三七以增强祛瘀生新、止痛敛滞之效。配合灌肠给药,

意在使药物直达病所,提高疗效。

苦辛通降案

米某,男,28岁。患者大便如糊状且夹黏液1年,每天大便2次~4次。患者夏季患“急性菌痢”,先后服多种抗生素下痢未已,某医疑为“肠道菌群失调”,改用中药补涩,服药3剂,便秘与夹黏液稀便交替出现,腹胀、腹痛有增无减,改用葛根芩连汤、参苓白术散等方,下痢仍时作时止。1个月前,患者食牛肉两小块,稀便增至每天6次~7次,经X线钡剂灌肠和乙状结肠镜检查结果显示,诊为溃疡性结肠炎。目前泻下不畅,夹大量黏冻和少许脓血,里急后重,泻前腹痛,泻后则安,口干纳差,面色萎黄,倦怠乏力,舌体偏瘦,舌质略红,苔黄腻而干,脉沉弦滑略数。

辨证:证属湿热久羁,气阴两伤。
治宜:辛开苦降,清化湿热为先。

处方:制半夏6克,黄芩6克,炮姜6克,苏梗、藿梗各12克,苍术9克,黄连6克,秦皮6克,焦山楂15克,炙甘草3克。配合灌肠:炒地榆30克,诃子20克,煎取150毫升,加入锡类散、云南白药、儿茶粉各1克,拌匀后保留灌肠,每天1次。患者内外兼治15天后,大便转为正常,黏冻与脓血消失。继续以参苓白术散合驻车丸调治两个月,症状消失。
按:湿热盘踞中焦,壅滞肠间,鼠



临证心语

随着生活水平的提高,不孕症患者的数量也在逐渐上升,据不完全统计,育龄女性中有8%~17%的人患有该病,全世界不孕不育人数在5000万~8000万,且呈逐年上升趋势。不孕症是指一对夫妇有正常性生活,同居1年,而未受孕者,或曾有过妊娠,而后未受孕,又连续一年未再受孕者,中医将原发性不孕称为“无子”“全不孕”“绝产”“绝嗣”“绝子”等,将继发性不孕称“断续”。古时候人们对不孕症的病因病机已有深刻认识,包括脏腑功能失和,邪气浸淫,生活失节,情志不遂,体质禀赋等,均有较详细论述。

中医学在治疗不孕症辨证论治的过程中,始终离不开对患者体质状况的分析和把握。据有关研究显示,不孕症患者组内,主要分布着六种中医体质类型:阳虚质、气虚质、气郁质、阴虚质、痰湿质、血瘀质;输卵管因素不孕常见体质为阳虚质、和平质、气郁质和气虚质;排卵因素不孕的常见体质为阳虚质、气郁质和痰湿质;内膜异位症不孕者的常见体质为阳虚质、血瘀质和气郁质。各种不孕症的发生发展以及演变均与其体质类型密切相关,证的发展演变受体质制约,即体质对证的转变具有内在规定性。证的本质就是体质。因此,在辨证过程中先要辨体质,通过辨体质,而后调治病理体质,从而达到治疗疾病的目的。

古人文献将受孕过程形象地称为“种子”,即播种种子,胚胎即为“种子”,而子宫内膜为“土壤”,良好的受孕结局取决于良好的胚胎质量和子宫内环境。由于疾病的发生,受孕的发展与转归受时令、天气、地理、环境等,以及患者体质等多方面因素影响,在肾主生殖以及肾一天葵一冲任一胞宫轴理论的基础上,根据患者体质和所患基础疾病的证候,舌苔、脉象,结合辨证论治灵活应用。女性在孕前至少2个月,以中医药治疗,可提高胚胎质量,增加子宫内膜厚度,改善子宫内环境受孕性,从而提高妊娠率。

(作者供职于开封宋都中医院)

体质辨识与不孕症的关系

□杜红红

经验之谈

半夏泻心汤的应用

□王彦权

半夏泻心汤是《伤寒论》中的经典名方,由半夏、黄连、黄芩、干姜、甘草、大枣、人参这七味中药组成。该方具有辛开散结,苦泄除满,甘能调其中的功效。主治心下痞满。此方具有调和阴阳、顺升降、调虚实的作用,是和解之名方,其临床应用广泛。笔者下面分享几点用方体会。

一、半夏泻心汤可谓是治胃病病的专方,对胃炎、消化道溃疡、消化系统出血(慢性)、食管炎、胆囊炎等均有很好的疗效。患者只要是胃脘满闷、嘈杂、酸、嘈杂、大便溏薄、口臭、舌红、苔黄腻等,应用该方后均可立见奇效。

方剂加减:治胃炎,加山楂、鸡内金、蒲公英;大便不利,加小量大黄同煎;大便不利兼腹胀严重,合小承气汤;伴胸

下胀满闷,合四逆散方;伴胸骨后烧灼闷痛,加瓜蒌;胃病兼见阳痿,加巴戟天;伴胸膈心痞,加丹参、薤白。另外有一种胃病,表现为腹痛、泻泄、舌淡、苔白略腻,多为理中汤证,应注意鉴别。

二、反复口腔溃疡。患者反复出现口腔溃疡,应用此方可治愈,但党参、甘草量宜大,有甘草泻心汤之意。

三、头上生疮、面部红疹、身上湿疹、阴囊潮湿、头皮屑多等,患者为湿热表现,均可使用本方,常有显效。

四、胃癌及胃癌术后,胃中烧灼难受,半夏泻心汤为首选,对缓解症状、减少痛苦有显著疗效。(作者供职于邯郸市高龙镇石村村委会)

单方验方

解毒养阴方

水牛角30克,生地黄15克,元参9克,竹叶心3克,麦门冬9克,丹参6克,黄连5克,金银花9克,连翘6克,石莲肉6克。做汤剂,水牛角镑片先煎,后下余药。该方具有清解解毒,透热养阴之功效。

(该验方由新乡市李庄村卫生室李根华提供)

降脂瘦身食疗方

苦瓜150克,香菇100克,金针菇100克,姜、酱油、糖、香油适量。将苦瓜切成细丝,姜片切成细丝,香菇浸软切丝,金针菇切去尾端后洗净。油爆姜丝后加入苦瓜丝、香菇丝及盐,同炒至苦瓜丝变软,然后将金针菇加入同炒,待出锅时加入调味料炒匀即可食用。

(该验方由河南省中医院黄泽春提供)

本版药方需要在专业医生指导下使用

推拿治疗失眠

□包向阳

在接触的患者中,失眠(包括顽固性失眠)患者占较大比例,按人群年龄划分则以中老年人居多。

2009年笔者有幸跟随河南中医药大学周运峰老师学习。周老师提出“食不安,则夜不寐”,我在学习之后,受益匪浅。多年来,我一直在基层运用中医推拿治疗颈肩腰腿痛,取得了良好疗效。

在治疗时,我对失眠患者进行过仔细观察和分析,总结出一些对此类患者的治疗心得。

案例

杨某,女,56岁,患失眠多年,每夜辗转反侧不能入睡,到医院检测血压、血脂、血糖等,均

基本正常,无其他器质性疾病,要经常吃安眠药帮助入睡。笔者检查患者颈部发现右侧风池穴处有结节,颈部肌肉僵硬,无其他颈椎病相应症状,给予手法施治。

笔者先从其背部斜方肌、菱形肌和冈下肌入手,以活血化瘀等手法逐渐松懈肩胛提肌、后斜角肌、冈上肌,然后对颈部结节粘连处做重点处理,最后再对头部督脉、膀胱经、胆经施以按揉、拿等手法通经络、化瘀滞。治疗完毕后,笔者嘱咐患者作息要规律,不要熬夜,枕头要低,手法治疗要坚持每天1次,共5次。

治疗5天后随访患者,效果良好,睡眠大为改善。

微创介入的非血管性技术

□韩新巍 毕永华

介入治疗是在影像引导下经皮穿刺,或经皮肤开口插管进行疾病诊疗,根据介入器械经过途径不同,分为血管性介入诊疗技术和非血管性介入诊疗技术。非血管性介入诊疗技术包括8种诊疗疾病的技术。

穿刺(或插管)造影术

这是类似于血管造影的一种非血管生理腔道造影术,包括经皮穿刺和经体表皮肤开口插管造影注射对比剂,使腔道内腔造影来诊断疾病。

经皮穿刺非血管腔道造影有经皮穿刺胆道和泌尿道(肾盂、肾盂、输尿管和膀胱)造影,诊断腔道梗阻性疾病,在诊断的基础上可以引入其他器械完成病理活检与狭窄扩张、结石取出、内支架置入和肿瘤消融等治疗方法。

经体表皮肤开口插管造影有上消化道(食管、胃与十二指肠等)、下消化道(结肠、直肠)、呼吸道(气管与支气管)、泌尿道(尿道、膀胱)、生殖道(子宫、输卵管、输精管)、关节腔(肩关节、腕关节、膝关节等)、体腔(胸腔腔、心包腔、腹腔腔等)和窦道造影等,诊断这些腔道梗阻性疾病,在诊断的基础上可以引入器械完成病理活检、狭窄扩张、结石

取出、内支架置入和肿瘤消融等治疗方法。

穿刺(或插管)活检术

影像引导下经皮穿刺病变以活检针切取组织块,或者经体表开口插管引入活检钳夹取组织块,完成显微镜下的病理学、细胞学诊断。

现代很多高级的影像学检查,如四维彩超、几百排的螺旋CT、3.0T磁共振等,对组织的分辨率都在毫米级以上,无法直接显示微米、纳米和更细小的细胞和微生物等,对功能的显示有一定局限性。无论什么样的肿瘤、特殊炎症或诊断感染性疾病,都要依靠组织活检病理学诊断,通过显微镜下观察每一个细胞,或者不同化学成分免疫组织化学染色才能确诊。

经典的组织活检是外科手术切除,或切开割下一块肉(组织块),创伤大、痛苦大,患者接受程度较低。彩超、CT、或磁共振等影像引导的穿刺活检,或插管钳夹活检,可完成全身各个部位、各个脏器、各种病变的组织活检,达到病理学诊断。任何一种病变只有得到了病理学诊断结果,才可能选择最佳治疗方法,从而达到理想的疗效。

穿刺(或插管)抽吸术

这与穿刺(或插管)活检术类似,活检术是获取体内的液体,从体内聚集的液体区域(如胸腔积液、腹水、心包积液、关节腔液、胆汁、脓液等)抽取一部分液体,完成脱落细胞学、细菌学或生化学检查,进而来诊断疾病。抽取异常聚集的液体(如慢性血肿、脓肿、胆汁等)也可达到治疗的目的。

穿刺造瘘与引流术

造瘘与引流原本都是全麻下外科切开手术进行的创伤性治疗。现在局麻下通过穿刺完成造瘘与引流以替代外科手术操作,在极大程度上减少患者创伤,提升患者耐受性,降低治疗费用,加快患者康复,在不用住院的情况下就可以完成治疗。造瘘术广泛应用于胃造瘘、肠造瘘、肾盂造瘘、膀胱造瘘等,引流术广泛用于胸腔积液、心包积液、胆汁、腹水、脓肿和胰腺假性囊肿引流等。

穿刺(插管)消融术

消融是指使用物理学或化学的方法将人体内的肿瘤

杀死、灭活掉。物理学方法有高热(微波消融、射频消融、激光消融)烧死、低温(液氮、液氩、氩氦刀)冻死、辐射电离(粒子植入)、高速震荡(纳米刀)破坏细胞膜杀死细胞等。化学方法有乙醇、乙酸让细胞多次性坏死等。消融治疗可以多次重复进行,广泛用于治疗全身良性实体肿瘤与恶性肿瘤、腔道恶性肿瘤和类肿瘤疾病,来替代创伤大的手术切除,以及取代周期长的放射治疗。

生理腔道扩张成形术

经皮穿刺生理腔道(如胆道、胆肠吻合口、输尿管),或经皮肤开口插管进入生理腔道(食管、食管胃吻合口、输尿管、尿道),引入球囊导管扩张成形治疗狭窄的管道,以治疗良性瘢痕性腔道狭窄。微创腔道扩张成形术以替代手术切除吻合口。

生理腔道异物与结石取出术

经皮穿刺,或经皮肤开口插管向生理腔道内引入特殊的异物抓捕器,套取异物或结石并拉出体外。(作者供职于郑州大学第一附属医院)



河南中医药大学第一附属医院
脑病医院名誉院长马云枝:
中医治疗帕金森病

扫码看视频

马云枝,教授,博士生导师,主任医师;任河南中医药大学第一附属医院脑病医院名誉院长,河南中医药大学帕金森病研究所所长;围绕脑病防治进行了有序的临床及实验研究,丰富了脑病的治疗方法,研制出脑病特色制剂4种:复智胶囊、熄风定颤丸、通脉舒络胶囊、牵正膏;首届河南省名中医,第六批全国名老中医药专家学术经验继承工作指导老师。

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》《中医特色技术》《中医外之》《针推推论》《四诊合参》《临证心语》《中药用法》《名医堂》《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:朱忱飞
电话:13783596707
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楼医药卫生报社总编室。

本版未署名图片为资料图片