

辨证治疗疾病二则

□周世印

病案一

乔某,女,47岁,已婚。

初诊:患者间断失眠15年,加重2月。

现病史:近15年来,出现间断睡眠差,多梦,情绪易急躁,间断服用药物治疗,症状时重时轻,近2个月出现多梦,健忘感,晨醒时仍困倦,畏寒,畏热。既往史:无其他病史,无过敏史。查体:体温36.4摄氏度,心率67次/分,血压130/80毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕),巩膜无黄染,心肺未闻及异常,腹软,无压痛及反跳痛,肝脾肋下未触及,双肾区无叩击痛,双下肢无浮肿,舌淡苔薄白,脉细弦。

西医诊断:失眠。

中医诊断:不寐(心肾不交)。

治法:养血益气,滋阴清热。

处方:归芍地黄汤加减。当归15克,熟地黄20克,白芍20克,牡丹皮12克,山茱萸20克,茯苓20克,泽泻15克,酸枣仁30克,法半夏15克,生黄芪20克,远志12克,党参20克,炒白术15克,淫羊藿15克,仙茅12克。共5剂,每天1剂,水煎,分早、晚两次温服。

二诊:患者失眠及多梦症状减轻,晨起时身体较前觉得有力,舌脉如前。在上方基础上加生地黄20克,黄精20克,肉苁蓉20克。共6剂,每天1剂,水煎,分早、晚两次温服。

早、晚两次温服。

三诊:患者出现大便次数增加,腹胀,睡眠多梦无减轻,情绪易急躁。

处方:当归15克,白芍20克,熟地黄20克,山药20克,牡丹皮15克,山茱萸20克,茯苓20克,泽泻15克,酸枣仁30克,法半夏15克,生黄芪20克,远志12克,党参20克,炒白术15克,淫羊藿10克,仙茅12克,郁金12克,佛手12克。共5剂,每天1剂,水煎,分早、晚两次温服。

四诊:患者多梦较前减轻,晨起乏力。身因感较前减轻,身觉有力,精神较好前。在上方基础上去熟地黄,炒白术、仙茅,加黄连12克,炒栀子9克,茯苓12克,生地黄20克,辽沙参20克。共5剂,每天1剂,水煎,分早、晚两次温服。

按语:患者失眠多梦,急躁易怒,月经紊乱,更年期症状加重,伴乏力健忘,畏寒惧热,舌红苔薄白,脉弦细,证属阴阳俱虚,心肾不交。笔者给予调补阴阳,交通心肾以促神安之剂为基本方,以后随证选黄精安神;淫羊藿补阳;佛手、郁金以疏肝健脾;黄连、栀子以清心除烦安神,收到满意疗效。

病案二

方某,女,75岁。

初诊:患者皮疹反复发作3年,加重1个月,全身皮肤散在皮疹,瘙痒,右下肢近脚踝处可见大小约15厘米×7厘米皮损,呈苔藓样变,周围散在小丘疹,伴渗出,旁可见一大小约2厘米×3厘米皮损,左侧胸前、双上肢、下肢均可见散在红色小丘疹,伴少量渗出,鳞屑,口干,身困乏力,舌质红,苔薄黄,脉细。

西医诊断:慢性湿疹。

中医诊断:湿疮(气血两虚,湿邪留注)。

治法:益气养血,渗利湿热。

处方:当归15克,白芍20克,生地黄20克,胡麻仁15克,苦参15克,萆薢20克,茯苓皮20克,地肤子20克,白鲜皮20克,槐花15克,黄柏15克,全蝎9克,丹皮15克,连翘20克,僵蚕10克。共7剂,每天1剂,水煎,分早、晚两次温服。

二诊:患者全身皮肤瘙痒好转,右下肢大面积皮疹,渗出不明显,在上方基础上去僵蚕加金银花20克,桔梗12克,大黄6克。共7剂,每天1剂,水煎,分早、晚两次温服。并加外洗剂。

处方:防风20克,土茯苓30克,苦参30克,黄柏20克,生地黄20克,大黄15克,制马钱子6克,地肤子20克,僵蚕15克,蝉蜕10克,五倍子15克,牡丹皮20克,艾叶20克,芒硝12克(另包冲),冰片2克。共7剂,每天1剂,水煎,分早、晚两次外洗。

三诊:右下肢皮疹较前明显好转,瘙痒明显减轻,再拟上方加防风15克,紫草20克。患者服用15剂后,痊愈。

随访患者3个月,未见复发。

按语:中医学认为该病的发生,“湿”为主要因素。《素问·阴阳应象大论》记载:“地之湿气,感则害肉筋脉。”《金匱要略》首先提出了“浸淫疮”的病名:“浸淫疮,黄连粉主之。”《医宗金鉴·外科心法要诀》指出该病“由心火脾湿受风而成”。概括湿疹的病因病机为以湿为本,风湿热邪夹杂的发病机制,始由外感风湿热之邪,郁于腠理而发病;或因饮食不节,嗜食辛辣、肥甘、厚味,伤及脾胃,脾失健运,以致湿热内蕴而发本病;或由于先天禀赋不足,或年高体弱,病情反复迁延日久,则耗伤精血,致气血两虚,湿邪留注,肌肤失养。笔者认为,由于患者体质的特殊性,与湿有较强烈的亲和性,其湿邪贯穿疾病的始终,临床有急性、亚急性、慢性之分,三者随湿邪的发展、演变、消退而互动。

该患者为气血两虚、湿邪留注型。患者年高体弱、湿疹日久,精血已损,正不胜邪,湿邪内留,阻滞气机,困遏清阳,耗伤精血,血虚生风、生燥、肌肤失养,证见皮肤干燥、肥厚、角化皸裂、瘙痒难眠,纳差、口干、身困乏力、易疲劳。治宜益气养血、渗利湿热。若湿阻难消,加六君子汤益气健脾,行“气化则湿亦化也”,若病程长久,应加化瘀药桃仁、丹参、莪术能开气血之闭,有利湿化解,又能活血止痒,取“血行风自灭”之意,更能改善肌肤通透性,恢复络脉皮肤功能。

(作者为全国名老中医)

常用推拿手法

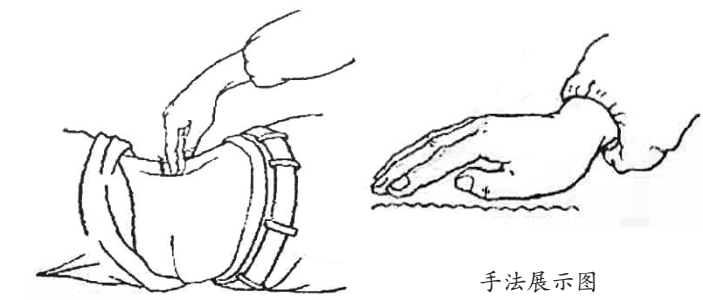
之四

振 法

以指或掌吸附于治疗部位,做频率密集的快速振颤动作的手法,称为振法。有掌振法和指振法

动作要领:肩及上臂放松,肘关节微屈。用手指或手掌着力在体表,前臂和手部的肌肉强力地静止性用力使力量集中于手掌或手指上,使被推拿的部位发生振动。用手指着力称指振法,用手掌着力称掌振法。操作时呼吸要自然放松。动作要连贯、持续,力量要集中于指端或手掌上。一般要求3分钟以上,频率要快,每分钟要求300次~400次,振动的频率较高,着力稍重。

临床应用:本法一般常用单手操作,也可双手同时操作。适用于全身各部位和穴位。具有祛瘀消积,和中理气,消食导滞,调节肠胃功能等作用。



手法展示图

抖 法

动作要领:肩关节放松,肘关节微屈;以前臂的轻微屈伸带动腕关节运动;术者需将患者肢体略微牵拉用双手握住患者的上肢或下肢远端,用力做连续的小幅度上下颤动,抖动幅度要小,频率要快,动作要有连续性和节奏感,每分钟160次~180次。

临床应用:本法可用于四肢部位,以上肢为常用。临床上常与搓法配合,作为治疗的结束手法。治疗作用与搓法相同。

点 法

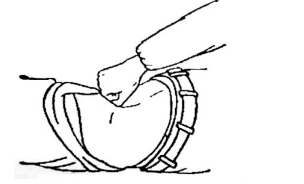
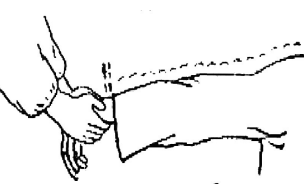
有拇指点和屈指点两种。

动作要领:拇指点是用拇指端点压体表。屈指点有屈指拇指指间关节桡侧点压体表,或屈指指,用食指近侧指间关节点压体表。

方向要垂直,用力由轻至重。按而持续,或按有节奏。操作中切忌暴力,而应按压深沉,逐渐施力,再逐渐减力的反复施力,必要时可略加颤动,以增加其疗效。本法与按法的区别是:点法作用面积小、刺激更大。

临床应用:本法刺激很强,使用时要根据患者的具体情况和操作部位酌情用力。

常用在肌肉较薄的骨缝处。对腕、腹、腰痛等疾病常用该法治疗。具有开通闭塞、活血止痛、调整脏腑功能的作用。



手法展示图



(河南省卫生健康委员会供稿)



婴幼儿血管瘤的介入治疗

□刘 超 韩新巍

十月怀胎,瓜熟蒂落,每位母亲都希望生下一个可爱的“小天使”,可是有2.5%~10%的婴幼儿在出生后发现皮肤上带有草莓样突出体表的暗红色胎记,按压变平、颜色变白,松手后便复原成凸出于皮肤的草莓样。这种胎记是什么病,会长大吗?会影响宝宝发育吗?家长又该怎么办呢?

新生儿胎记分为血管性和色素性两类,血管性胎记既有表面颜色异常,内部还含有异常的血管团,部分病变可明显突出于体表;色素样胎记仅有颜色沉积,内部没有异常血管团。草莓状血管瘤是血管性胎记的一种,属于婴幼儿血管瘤,是良性脉管肿瘤。

什么是婴幼儿血管瘤

婴幼儿血管瘤是婴儿出生后常见的良性肿瘤,女孩的发病率是男孩的3倍~5倍,好发于头颈部皮肤与软组织中,严重影响容貌外观。其实当我们仔细了解这个疾病后便大可不必过于担心。人们都知道“昙花一现”的含义,婴幼儿血管瘤就具有昙花一现的特征——绝大多数具有自限性,即生长一定时间后会自然消退。该病一般自然病程演变可分为增殖期、消退前期和

消退后期,在出生后1周~2周内出现,1个月~2个月时进入快速增殖期,3个月时瘤体扩大增至最大面积,此后略有增长,9个月~12个月停止生长并保持稳定,1岁~5岁进入消退期即逐渐萎缩变小。孩子5岁时,有50%以上的血管瘤可完全消退,8岁~9岁时,有90%的孩子血管瘤可完全消退,个别孩子可在12岁时消退。部分患儿可残余皮肤色素沉着改变。

受婴幼儿血管瘤所处部位距皮肤深度的影响,表浅部位的婴幼儿血管瘤都呈现出草莓样鲜红色颗粒状外表,所处位置较深的血管瘤,病变部位皮肤颜色可正常或呈现淡蓝色改变。体积较大、生长迅速的血管瘤可能在消退后留下色素沉着、血管扩张脂肪组织堆积和瘢痕等会影响美观。易损伤部位的血管瘤可出现破溃、出血、感染及疼痛,影响患儿的生活质量。累及咽喉和气管的血管瘤,因阻塞气道,将导致鼾、呼吸困难甚至死亡。部分颜面部的婴幼儿血管瘤可能导致容貌毁损,继而引发自卑、孤僻、偏执、自信心下降等心理问题。

婴幼儿血管瘤的诊断

浅表部位的婴幼儿血管瘤特征显著,突出于皮肤表面、紫红色、压之萎缩变平褪色,松手即恢复原有形状与本色,诊断容易。深在部位的婴幼儿血管瘤则需要影像学检查加以鉴别,超声检查是首选检查,可发现皮下软组织内不规则强回声团块。婴幼儿MRI(核磁共振成像)检查需要在镇静辅助下进行,T2加权像显示高信号团块,多数浸润性生长与深部肌肉相互交错。

全身多发婴幼儿血管瘤(>4处)患儿,需要进行系统筛查,注意是否合并内脏血管瘤,如肝脏血管瘤等。

婴幼儿血管瘤的介入治疗

只要不明显影响外观、没有带来严重危害,不急于采取措施治疗。由于婴幼儿血管瘤生长方式的不确定性,不同生长阶段治疗目的的不同,需要根据病变的部位、深度、范围等选择个体化的治疗策略。目前,最常见的婴幼儿血管瘤治疗方法有:

药物治疗。口服普萘洛尔,用于治疗高血压、心律失常的非选择性β受体阻滞剂。2008年法国医生发现口服普萘洛尔能抑制婴幼儿血管瘤生长,经大量研究证实切实有效,现已成为一线治疗药物。患儿需要每天服

药,服药时间从数月~1年不等,即可见血管瘤萎缩消失。

外敷药物治疗。使用普萘洛尔软膏、马来酸噻吗洛尔滴眼液等,适用于浅表型婴幼儿血管瘤。此类药物需要透皮渗透入血管瘤组织中才能发挥作用,因此不适用于深度>5毫米的病变部位。

激光消融治疗。适用于浅表型婴幼儿血管瘤,具有见效快、无药物副作用等优点。但由于婴幼儿皮肤嫩薄,对于激光的穿透深度有较高的要求,浅了影响效果,深了可能遗留瘢痕。另外,激光治疗中会引起局部疼痛,部分患儿可能不能耐受,从而影响治疗效果。

局部注射或介入栓塞治疗。应用激素、博来霉素、平阳霉素、聚桂醇等。局部穿刺至血管瘤床组织内注射激素可以抑制血管瘤的生长并促进凋亡,见效快,一般需要多次穿刺注射治疗才能覆盖全部血管瘤组织,避免反弹。若有反弹往往需要重复注射或配合口服普萘洛尔进行治疗。

对于口服普萘洛尔无效且瘤体血供丰富者,可于DSA(数字减影血管造影)下超选择至瘤体供血动脉内进行栓塞硬化治疗,具有创伤小、起效快、效果好的优点。栓塞治疗以最大程度控制瘤体为原则,不求完全彻底消灭病变,以免误伤正常肌肉或皮肤组织。

博来霉素及平阳霉素属于抗生素类抗肿瘤药物,借助动脉插管造影后超选择性均匀灌注于血管瘤体组织内,可以有效抑制血管瘤生长、促进消退。但平阳霉素存在导致患儿肺纤维化的风险,虽然在婴幼儿血管瘤治疗中剂量较小,但应用时亦需谨慎。

(作者供职于郑州大学第一附属医院)



经验之谈

利湿消疳汤治小儿疝气

王喜聪 邢彦伟

病案:王某,男,7岁半,自幼有双侧阴囊肿大,西医诊断为“先天性睾丸鞘膜积液”,建议手术治疗。家长考虑患儿较小,拒绝手术,来笔者处寻求中医治疗。查体可见患儿舌淡,苔薄白,脉弦缓,阴囊肿大,状如水晶,不红不热,触之有囊性感,阴囊隐痛无定处,无破损等。结合平素患儿急躁易怒,故诊断为水疝。

辨证:水湿内结。

治法:疏肝理气,利水除湿。

方药:利湿消疳汤。

方药组成:盐橘核10克,盐荔枝核10克,青皮6克,炒小不留行籽10克,车前子10克,黄芩10克,炒栀子10克,川芎6克,路路通10克,茯苓10克,泽泻10克,泽兰10克,甘草6克,川牛膝10克,炒鸡内金10克。共7剂。

功能主治:疏肝理气,利水除湿。主治小儿疝气之水湿内结。

服用方法:每天1剂,水煎服。

注意事项:忌食辛辣刺激食物。

二诊:阴囊肿大十去其七,效不更方,继服上方7剂。1个月后患儿因他病来诊时,家长告知患儿阴囊肿大消失,如正常儿童。

应用小结:患儿平素急躁易怒,情志不舒,肝气郁结,疏泄失职,水湿内结,下注阴囊,故见阴囊肿大,状如水晶,触之有囊性感,阴囊隐痛无定处。水湿内结为其主要病机,治当疏肝理气,利水除湿。

(作者供职于开封市中医医院)

单方验方

小儿健脾养胃食疗方

材料:大米50克,红小豆15克,红糖适量,糖桂花少许。

做法:将红小豆与大米,分别淘洗干净。红小豆放入锅内,加入适量清水,烧开后煮至烂熟,再加入大米一起煮。用大火烧沸后,转用小火,煮至黏稠为止。在粥内加入适量红糖,烧开后盛入碗内,撒上少许糖桂花即可。

功效:和胃滋阴,养血补血。此粥色泽红润,香甜爽口,诱人食欲,极受幼儿欢迎。红小豆,含丰富的蛋白质、赖氨酸。赖氨酸是人体八种必需氨基酸之一,对幼儿大脑发育也有着重要作用。

(该验方由河南省中医院李琳提供)

治细菌性痢疾方

取白芍、黄芩各9克,甘草3克,广木香6克(后下),水煎3次,混合药汁,分3次饭前温服。每天1剂,一般3剂~4剂痢可止。治疗期间忌食鲤鱼。

(该验方由河南中医药大学第一附属医院张照兰提供)

本版方方需要在专业医生指导下使用

河南省中医药研究院附属医院

主任中医师唐桂军:

中医药综合疗法
治疗泌尿系结石

扫码看视频

唐桂军,男,医学硕士,主任中医师,硕士研究生导师,第五批全国老中医药专家学术经验继承工作继承人,李培旭名医工作室重要成员,首批河南省中医拔尖培养人才,“112”人才培养的临床专家;任中华中医药学会肾病分会委员、补肾活血分会委员、名医学术研究分会委员;发表学术论文40余篇,主编学术专著5部,主持省局级科研课题2项,参与省级与局级科技课题7项等。

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》《中医外治》《针推验临》《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。