

辨证治疗 下肢动脉硬化闭塞症

□崔公让

动脉硬化性闭塞症是周围血管常见病、多发病，致残率、致死率高是其特点，对人类健康造成极大危害。随着社会老龄化加剧，糖尿病发病率的增加，动脉硬化性闭塞症有日益增多

的趋势。但是现代医学目前对这类疾病的病因及发病机制还不完全清楚，在治疗学上也乏善可陈。中医、中西医结合为这类疾病的防治开辟了广阔的前景。

案例一

孙某，男，82岁。

既往病史：患者右足疼痛、溃烂不愈3个月。患者因右足大趾端发凉、疼痛，于3个月前在某处诊断为甲沟炎，行拔甲术治疗。术后出现趾端溃瘍不愈，夜间疼痛剧烈。

诊见：右足大趾无甲，趾端发黑坏死，趾腹皮色潮红；右足小趾外侧皮色紫暗，小趾内侧糜烂破溃，分泌物较多；足背轻度肿胀，皮肤发红，外踝部有轻微浅表挤压伤；舌质红、苔薄黄，脉滑数。

检查：双下肢踝部脉搏容量描记定量检测（PPG）提示：右下肢末梢循环严重障碍，左下肢末梢循环轻度障碍。双下肢ABI（踝肱指数）提示：左侧0.85，右侧0.46。

辨证：高龄发病，脏腑脾胃阴阳已亏，血脉阳气不达于四末，病症已现，复因失治误治，染疫毒，致脉瘀邪生，热盛肉腐，病症加剧，证属热毒炽盛。

中医诊断：脱疽（热毒炽盛型）。

西医诊断：下肢动脉硬化性闭塞症，Ⅳ期，溃疡和坏疽期，坏疽Ⅰ级。

治法：清热解毒，滋阴凉血。

方药：四妙勇安汤加味。当归30克，金银花20克，玄参30克，陈皮20克，甘草30克。共7剂，水煎服，每天1剂。

外治法：创面清洁换药，每天1次。取创面脓性分泌物标本送实验室：细菌培养加药敏试验。

二诊：治疗后，患处创面清洁，疼痛明显减轻，久用大剂量甘草可致水钠潴留，出现水肿，不利治疗，减甘草用量为10克，继续服用15剂。

三诊：创面已经逐渐愈合，夜晚感觉患肢隐痛，舌质红、苔薄白，脉沉涩。调整药方为化瘀通脉为主。

方药：活血通脉汤加味。当归20克，丹参30克，鸡血藤30克，炮山甲12克，陈皮20克，薏苡仁30克，甘草10克。共30剂。水煎服，每天1剂。

四诊：夜间静息痛症状消失，行走时间较久出现右下肢困重不适，舌质淡、苔薄白，脉沉细。证属寒湿阻络，治宜温阳散寒，化瘀通络。守方加味调治。

方药：当归20克，丹参30克，鸡血藤30克，白术15克，麻黄12克，细辛12克，石斛20克，麦冬20克，甘草10克。共20剂。水煎服，每天1剂。

五诊：患者临床症状消失。PPG检查提示：右下肢末梢循环中度障碍，左下肢末梢循环大致正常。ABI检查提示：左侧0.95，右侧0.76，病情稳定，嘱咐其加强患肢、患足保护，勿受损伤，并继续服用通脉丸3个月。丸药缓治，巩固疗效。

分析：本案为下肢动脉硬化性闭塞症，Ⅳ期，Ⅰ级坏疽。中医辨证属热毒炽盛型，病史危急，当立转其势，阻止病情发展恶化。四妙勇安汤出自《华佗神医秘传》，原方金银花、玄参各约为120克，当归、甘草各约为90克，量大力专，功效奇伟。笔者应用四妙勇安汤得心应手，根据症、舌、脉表现特点，数剂即扭转病史。在临床中也曾按原方原量应用数例：体质较壮实、舌苔焦黄干黑，脉大洪实之证，应手取效。本案患者，高龄体弱，舌不焦黑，故减其制而投，并辅陈皮以保胃气，是临床应变之法。

大剂量生甘草清热解毒，能使金银花、玄参清热凉血解毒功能大大加强。但久用会造成水钠潴留，肢体浮肿，不利于疾病恢复，当审时度势，中病减量，防止出现不良作用。因此二诊时，患者症状已明显缓解，遂减甘草用量至10克，又服用15剂后，症状大减，邪毒已衰其大半，病情趋于平稳。因该病血脉瘀滞是关键，正虚是本，故三诊、四诊用通脉活血汤随证化裁，后以通脉丸缓治收功。进退变化，随证施治，既不能失去原则，更不能胶柱鼓瑟，不知变化，才是中医辨证论治之精髓。

案例二

王某，男，72岁。

既往病史：双下肢发凉、浮肿、麻木感，伴间歇性跛行半个月。患者于半个月前渐现右下肢麻木、发凉，伴间歇性跛行，跛行距离不足200米。曾于当地医院就诊，诊断为动脉硬化性闭塞症给予西药治疗，效果不佳。

诊见：患者以右足麻木、发凉、疼痛，伴间歇性跛行为重。舌质淡、苔薄白，脉沉细弱。检查：双下肢肌肤干燥，爪甲增厚、变形，汗毛稀疏，双下肢平放时，足底皮肤苍白，右重于左，双下肢胫前呈指陷性水肿，肢体抬高下垂试验阳性。双下肢彩超提示：双下肢动脉硬化斑块形成，双侧股动脉下段狭窄，左下肢腘动脉狭窄、胫前动脉狭窄，右下肢腘动脉狭窄、胫前动脉狭窄、胫后动脉狭窄或闭塞。双侧肾部超声提示：双肾慢性肾实质损害。双下肢电阻抗及光电容积血流图提示：双下肢末梢循环严重障碍。ABI检查提示：左侧0.44，右侧0.13。

辨证：双下肢动脉硬化闭塞，气血不达，不耐行走。证属年高体衰，肾脏损伤，慢性肾炎病史，肾阳固虚，难以化气行水，水湿泛溢于肌肤，故肿；脾为运化水湿之脏，令水湿不化，脾气必虚，痰浊内生，瘀阻脉络，更阻阳气。脾主四肢肌肉，又主气血生化，今气血两虚，是本证关键。

中医诊断：脱疽（气血两虚型）。

西医诊断：动脉硬化性闭塞症，Ⅱ期，间歇性跛行期。

治法：健脾补气养血，温阳化瘀通脉。

方药：四君子汤合通脉活血汤。黄芪30克，党参20克，白术15克，茯苓20克，当归20克，丹参30克，鸡血藤30克，炮山甲12克，麻黄12克，细辛12克，薏苡仁30克，甘草10克。共10剂，水煎服，每天1剂。

二诊：服药后，患者双下肢麻木、发凉症状明显减轻，有轻度浮肿，舌质淡、苔薄白，脉沉细。上方加玄参20克以制细辛、麻黄之辛燥，嘱咐患者继续服用10剂。

方药：黄芪30克，党参20克，白术15克，茯苓20克，薏苡仁30克，当归20克，丹参30克，鸡血藤30克，炮山甲12克，麻黄12克，细辛12克，玄参20克，甘草10克。共10剂，水煎服，每天1剂。

三诊：患者双下肢麻木、发凉、浮肿等症状已渐好转，但近期出现腹胀，纳差，大便干结。诊见舌质淡、苔厚腻，考虑为因脾气虚运化无力，气血虚则肠道失于濡润，气虚郁滞，腑气不通。调方益气养血，行气导滞。

方药：黄芪30克，党参20克，茯苓20克，白术15克，当归20克，枳壳12克，厚朴20克，焦三仙各15克，肉苁蓉20克，郁李仁20克，甘草10克。共40剂，水煎服，每天1剂。

四诊：患者临床症状基本消失，笔者嘱咐其注意养护，并服用通脉丸6个月，巩固治疗效果。

方药：每天生首乌30克泡水，代茶饮。

分析：脱疽（气血两虚型）西医诊断为动脉硬化性闭塞症，Ⅱ期，间歇性跛行期。笔者认为该病本为心、脾、肾三脏阳气衰微，病机关键在于血脉不畅或不通。该患者高龄体衰，且伴有慢性肾炎病史，根据局部辨证，肌肤失于气血所养，阳气随之不达，出现发凉、怕冷、肢麻等；“血不利则为水”水湿不化，肢肿症出。脾胃为中焦斡旋之机，故以健脾补气养血，温阳化瘀通脉为法，药物方选四君子汤和通脉活血汤化裁，患者服药10剂后症状缓解，药证合拍，其效也捷。二诊时笔者以玄参、麻黄、细辛之燥性。笔者此处用麻黄，从未见发汗之弊，是师阳和汤方义，取麻黄温经通阳之用；细辛、辛温，温经散寒止痛，每次12克左右，成方煎剂，几十年未见任何不良作用，属个人用药经验。

此案妙在三诊时，患者主症已除，脾虚气滞之本证显现，笔者当机立断，果断更方，可谓抓住了战机，进行持续40天的调脾胃、养气血，彻底改善患者的体质，以确保长治久安，非胸有成竹，岂敢轻为？故选此案，冀后学临证知变通之法。

（作者为首届全国名中医，本文由河南中医药大学第一附属医院张榜整理）



芒硝味苦咸而气寒，入阳明大肠，胃经，以清泻软坚为功。临床多作内服，而笔者用此药外敷治疗不少外科疾病屡获良效。

炎症引起的腹胀

临床常见的急性胆囊炎、急性胰腺炎、急性化脓性阑尾炎等多种外科急腹症，都可引起不同程度的腹胀。经各种保守治疗，其腹胀往往长期不减，有时用中药泻下剂内服后，大便虽通利而腹胀仍不消者，笔者每嘱患者用芒硝、大黄各200克，沸水冲泡，热敷腹部，效果良好，经10余年运用，有效率达95%以上。

急性乳腺炎

凡急性乳腺炎初起，用芒硝100克，鲜蒲公英30克，上药共同捣烂外敷，常可收立竿见影之效。

手指部急性感染

急性化脓性指头炎、腱鞘炎、甲周炎等手指部急性化脓性感染，用一般抗生素肌注及口服治疗，有时很难控制。一部分患者酿脓后尚需切开引流，而笔者在临床上每遇此疾，只要患处尚未成脓，而且症情较重的，皆嘱咐其应用芒硝、黄连各10克，研磨为细末装入鲜猪胆内，套于患指，以线固之。笔者经多年临床运用，效果良好，多数只需1个猪胆连续应用2天~3天即愈。

笔者在临床运用中体会到：芒硝是一种很好的外敷药物，具有显著消炎作用，尤其是芒硝的迅速内透之力又为他药所不及。若能在辨证的基础上配以他药外敷，治疗诸如急性化脓性阑尾炎、阑尾周围脓肿，丹毒，外部脓肿等多种外科疾患，常可收到事半功倍之效。

（作者供职于南阳市社旗县妇幼保健院）



单方验方

小儿流口水食疗法

小儿流涎也就是流口水，是指口中唾液不自觉从口内流溢出的一种病症。一般1岁以内的婴幼儿大多都会流口水。随着生长发育，在1岁左右这种现象就会逐渐消失。如果2岁以后小儿还在流口水，多考虑脾胃虚弱等原因。

中药饼

原料：炒白术20克~30克，益智仁20克~30克，鲜生姜50克，白糖50克，白面粉适量。

制作：先将炒白术和益智仁粉碎为末，生姜打汁，加入面粉、白糖，做成小饼15块~20块，放入锅内，如常法烙熟，备用。

用法：早、晚各1次，每次1块，嚼食，连续食用7天~10天。

中药粥

原料：益智仁30克~50克，白茯苓30克~50克，大米30克~50克。

制作：先把益智仁同白茯苓炒干粉碎为末，大米淘净后煮成稀薄粥，待粥将熟时每次调入药粉3克~5克，稍煮即可。也可用米汤调药粉3克~5克同煮片刻。

用法：每天早、晚各1次，每次趁热服食，连续服用5天~7天。

（上方由河南省中医院赵雅丽提供）

河南省洛阳正骨医院郑州院区
疼痛科主任王秋生：

颈肩腰腿痛
日常自我调理妙招



扫码看视频



王秋生，硕士学位，河南省洛阳正骨医院（河南省骨科医院）郑州院区疼痛科主任；擅长治疗颈椎间盘突出症、腰椎间盘突出症、各种颈椎病、腰椎管狭窄症、肩周炎、滑膜炎、软组织损伤、膝关节骨性关节炎等疼痛相关疾病及中医内科疾病。

征 稿

本版是以中医药为主要内容的“医生园地”，内设《名医堂》《中西合璧》《中医特色技术》《中医外治》《针推治验》《四诊合参》《临证心语》《中药用法》《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

本版药方需要在专业医生指导下使用

验案举隅

案例一

初诊：患者王某，女，45岁，因全身困痛，胃脘不舒，疼痛就诊。诊见气短，脉沉弦，舌质淡红、苔薄白。

方药：党参20克，柴胡60克，黄芩20克，半夏20克，桂枝20克，白芍20克，炙甘草20克，枳实20克，陈皮30克，干姜10克，大枣6枚。共7剂，水煎服。

二诊：患者服药后上述症状消失。脉弦细，舌质淡红、苔薄白。

按上方继续服药7剂，巩固治疗。

分析：患者伤寒六七天，发热，微恶寒，支节烦痛，微呕，心下支结，外证未去者。《金匮要略·腹满寒疝宿食病脉证治》中记载：“柴胡桂枝汤方治心腹卒中痛者。”胸痹，胸中气塞，气短，橘枳姜汤亦主之。故用两方合方疗效佳。

案例二

初诊：许某，女，49岁，口

唇干裂，手足冰凉，月经量少，便秘两三天1次，咽喉不利，脉弦细，舌质淡红、苔薄白。

方药：沙参麦冬汤合小建中汤加白术。沙参15克，麦冬15克，扁豆30克，桑叶15克，玉竹10克，天花粉15克，甘草10克，生白术90克，干姜5克，桂枝10克，白芍30克，大枣6枚。共7剂，水煎服。

二诊：患者服药后月经来潮，量较前增多不少，大便基本正常，口唇发干明显减轻，唯感咽喉不利，脉弦细，舌质淡红苔薄白。

方药：沙参15克，麦冬15克，扁豆30克，桑叶15克，玉竹15克，花粉15克，甘草10克，白术90克，玄参15克，干姜5克，桂枝10克，白芍30克，大枣6枚。共7剂，水煎服。

分析：《温病条辨》中记载：“燥伤脾胃阴分，或热或咳者，沙参麦冬汤主之。”方中沙参、麦冬主治燥伤脾胃阴津，有甘寒养阴、清热润燥之功，为君药；玉竹、花粉为臣药，玉

竹养阴润燥，天花粉清热生津，两药相配可加强君药养阴生津、清热润燥之功；同时佐以桑叶滋阴润燥；胃液既耗，脾的运化必受影响，故用扁豆健脾而助运化。

该患者属太阳病，医反下之。腹满时痛者，属太阴也。故选桂枝加芍药汤主之。脾主唇四白属太阴证，故用之。

二诊：患者服药后月经来潮，量较前增多不少，大便基本正常，口唇发干明显减轻，唯感咽喉不利，脉弦细，舌质淡红苔薄白。

方药：沙参15克，麦冬15克，扁豆30克，桑叶15克，玉竹15克，花粉15克，甘草10克，白术90克，玄参15克，干姜5克，桂枝10克，白芍30克，大枣6枚。共7剂，水煎服。

分析：《温病条辨》中记载：“燥伤脾胃阴分，或热或咳者，沙参麦冬汤主之。”方中沙参、麦冬主治燥伤脾胃阴津，有甘寒养阴、清热润燥之功，为君药；玉竹、花粉为臣药，玉

案例三

初诊：孙某，男，65岁，近10多年来背部发凉，怕冷，经常感冒，腹泻一天达四五次。如有皮肤擦破伤口不易愈合，乏力，肛门处常易出汗，头昏，眠昏，痰多，质稀色白，脉微细无力，双尺脉弱，舌质淡红、苔

薄白。

辨证：太阴少阴合病证。

方药：麻黄附子细辛汤合附子汤合理中汤加减。麻黄10克，黄附片25克，辽细辛10克，白术20克，党参10克，干姜10克，茯苓30克，大枣10枚，桂枝15克，白芍15克，煅牡蛎120克。

二诊：患者服药后背部发凉明显减轻，因减轻，比以前有劲，大便一天两次、略滞，肛门湿疹明显减轻，唯感痰多、色白质稀，脉沉细无力，舌质淡红、苔薄白。

方药：小青龙汤合麻黄附子细辛汤。麻黄15克，黄附片30克，辽细辛10克，白术20克，党参10克，干姜10克，茯苓30克，大枣10枚，桂枝15克，白芍15克，半夏20克，煅牡蛎120克，甘草10克。共7剂，水煎服。

分析：少阴之为病，脉微细，但欲寐也。患者脉微细，乏力，无神，属少阴。并且容易感冒，则为少阴表证，应用

麻黄附子细辛汤振奋阳气，驱散表寒。

《伤寒论》中记载：“少阴病，得之一二日，口中和，其背恶寒者，当灸之，附子汤主之。”患者背凉怕冷，与附子汤主证相合拍，配合通达督脉，温阳散寒。

自利不渴者，属太阴，以其藏有寒故也。当温之，宜服四逆辈。患者怕冷伴有腹泻，痰多质稀色白，太阴虚寒证，以附子理中汤温脾胃、健脾、止泻。

其中加桂枝15克，与白芍相伍调和营卫，协同麻黄、黄附片、辽细辛改善易感怕冷体质。煅牡蛎用120克是考虑牡蛎有固涩燥湿作用，质重，善走下窍，故用于治肛门湿疹、泄泻。并且牡蛎的化学成分80%以上为钙，大量服用可使大便干，反之重用牡蛎止泻效佳。经方时方合用，方证对应故效如桴鼓。

（作者供职于偃师市高龙镇左村社区卫生室）