

辨证治疗老年疾病二则

□张磊

案例一

刘某,男,75岁。患者以间断性胸闷气短喘息10余年,再发月余为主诉就诊。

初诊:患者早年被检查出来患有肺气肿,间断性出现胸闷气短喘息。在前些年,患者因受凉后再次复发,CT检查显示:两肺大泡,肺气肿,右侧胸膜增厚。

现症:胸闷,气短,喘息动甚,稍微活动则身发颤,手腿颤,二便失禁,晨起咽部有痰,咳吐不利,大便不干,平素身畏寒,舌质暗红,苔黄乏津,脉数弦大,持续吸氧。

诊断:哮喘,证属浊邪阻肺,郁而化热,热灼肺气,肺失清肃,宜降失常。宜用涤浊法。

处方:以涤浊汤(经验方)加味治之。苇根30克,冬瓜仁30克,生薏苡仁30克,杏仁10克,猪牙皂6克,海浮石(色煎)30克,桔梗10克,黄芩10克,炒苏子6克,桑白皮10克,地骨皮10克,葶苈子(色煎)15克,大枣(切开)6个为引。共10剂。水煎服,每天1剂。

二诊:咳嗽吐痰减轻,仍胸闷气短,活动后明显,气短心慌,食欲欠佳,口干口渴,大便每天4次~5次,尿频有解不尽感,活动时颤动,舌质暗,苔白厚,脉弦大数有减。可以间断吸氧。患者

属本虚标实,心肺俱衰,但邪实明显,以祛邪为主,扶正为辅。

处方:苇根30克,冬瓜仁30克,生薏苡仁30克,杏仁10克,海浮石(色煎)30克,桔梗10克,黄芩10克,炒苏子6克,当归6克,桑白皮10克,地骨皮10克,葶苈子(色煎)15克,党参15克,麦冬10克,五味子10克,生甘草6克,炒山药30克,茯苓10克,大枣(切开)6个为引。共10剂,水煎服,每天1剂。

三诊:胸闷气喘减轻,食欲改善,活动气短心慌,舌质淡红,苔白腻,脉中取则弦,按之则软。

处方:党参15克,麦冬20克,五味子10克,生甘草6克,炒山药30克,山茱萸10克,苇根30克,冬瓜仁30克,生薏苡仁30克,海浮石(色煎)30克,百合20克,炙麻黄10克,大枣(切开)6个为引。共10剂,水煎服,每天1剂。

先后加减服药3个月余,患者病情明显好转。

按语:本案患者年逾古稀,正气虚弱;病程10余年,呼吸困难,张口抬肩,气不接续,稍微活动则身发颤,手腿颤,二便失禁,脉弦大而数,脉证不符,既是重证,又是险证。既有心肺肾气虚衰,又有痰湿,热煎阻肺,治疗颇为棘手。根据正邪盛衰,权衡攻补利弊,结合临证经验,首先使

用涤浊法,用涤浊汤合葶苈大枣泻肺汤,涤肺中浊阻之邪,以安其清肃之所。继则功补兼施,以攻为主,以补益心肺为辅。涤浊汤合生脉散,益气养阴,终则以扶正为主,健脾补肺,培土生金,杜绝生痰之源;滋阴补肺,培肺补气之根,涤浊宣肺为辅,以顺肺性。笔者治疗该类疾患,总以“涤浊”为治,适当加入他法,往往取得良效。至少可以减缓肺气肿加剧之进程。

案例二

王某某,男,74岁,以后半夜胃痛1年余为主诉就诊。

初诊:每天2时多胃痛,嘈杂不适,按揉后感觉舒适,伴胃灼热,无泛酸,无噯气,不能食生冷,大便有时干,每天1次,小便夜频,睡眠差,纳少,不能食硬食,夜晚口干,10余日前感冒。

现症:咳嗽,咯黏痰,咽痒,舌质红,苔黄腻,脉沉弱。

辨证:诊为胃痛(脾胃虚寒)。此为脾胃虚弱,运化无力,积滞内停,气机郁滞所致,故见胃痛之症候。

治宜:灵动法,健脾和胃,理气止痛。

处方:方以健脾丸加减。党参10克,炒白术6克,茯苓10克,制半夏10克,陈皮6克,砂仁(后下)3克,草豆果3克,草薹3克,

黄连3克,蚤休10克,延胡索6克,煨瓦楞子15克,决明子20克,杏仁10克,生甘草6克。共7剂,水煎服,每天1剂。

二诊:服药4剂后,患者呕吐,血压升高,遂停药,症状同前,舌质红,苔黄(染苔,服甘草片),脉细。从痰热治之。

处方:方以黄连温胆汤加减。制半夏10克,陈皮10克,茯苓10克,炒枳实10克,竹茹15克,黄连3克,佛手3克,炒麦芽20克,生甘草6克。共6剂,水煎服,每天1剂。

三诊:服药后呕吐止,咳嗽愈,仍胃痛吞酸,此为木土壅郁,以越鞠丸、小柴胡汤、丹参饮加减,效果较好。纵观治疗过程,初诊不应,二诊详审,知误何处,速更方药,病情好转。效又更方,此为病机有变,当药随证变,治不失度。虽三易其方,然其法乃一,俱属灵动法之活用。

共6剂,水煎服,每天1剂。

随访临床治愈。

按语:患者年逾古稀,脾胃虚弱,运化无力,水停成为湿,食停成为积,湿积内生,阻滞气机,气机失和,郁久生热,故胃痛嘈杂胃灼热。复因感冒,风邪袭肺,肺失宣肃,咳嗽咯痰。权衡正邪盛衰,则正虚不甚,邪实不重,故施以灵动法。以健脾丸加减,治疗乏效,出现呕吐、血压升高,详审病证,胃有痰火,参、术有碍,胃气上逆,改用黄连温胆汤加减。服药后患者呕吐止,咳嗽愈,仍胃痛吞酸,此系木土壅郁,以越鞠丸、小柴胡汤、丹参饮加减,效果较好。纵观治疗过程,初诊不应,二诊详审,知误何处,速更方药,病情好转。效又更方,此为病机有变,当药随证变,治不失度。虽三易其方,然其法乃一,俱属灵动法之活用。

(作者为国医大师)



经方辨治腓肠肌痉挛症

□王付

验案举隅

许某,男,72岁,有4年腓肠肌痉挛病史,近因病友介绍到笔者所在处就医。

刻诊:小腿及脚抽筋(即腓肠肌及脚强直性挛掣、扭转、痉挛疼痛),烦热,困重,舌质淡,苔白腻,脉沉弱。

辨证:湿热痰瘀夹虚证。

治宜:清热燥湿,温阳益气。

处方:鸡屎白散、藜芦甘草汤、小半夏汤与四逆汤加入参汤合方。鸡屎白10克,生附子5克,干姜5克,红参3克,生半夏24克,生姜24克,藜芦1.5克,炙甘草6克。共6剂,以水700毫升~900毫升,浸泡30分钟,大火烧开,小火煎煮40分钟,每次服用150毫升;第二次煎煮15分钟;第三次煎煮若水少可酌情加水,煎煮15分钟。每天1剂,分3次服用。

二诊:小腿及脚抽筋减轻,仍烦热,以前方加黄柏12克。共6剂。

三诊:小腿及脚抽筋较前减轻,烦热好转,以前方继续服用6剂。

四诊:小腿及脚抽筋较前又有减轻,烦热较前又有好转,以前方继续服用6剂。

五诊:小腿及脚抽筋基本祛除,又以前方服用20余剂,诸证悉除。随访1年,一切尚好。

用方体会:根据小腿及脚抽筋、烦热辨为湿热,又根据舌质淡、苔白辨为寒,因脉沉弱辨为虚,又因沉重、苔腻辨为痰,以此辨为湿热痰瘀夹虚证。方以鸡屎白散清利湿痰,缓急柔筋;以藜芦甘草汤益气熄风化痰;以小半夏汤醒脾燥湿化痰;以四逆汤加入参汤温壮阳气,益气和筋。方药相互为用,以奏其效。

(作者原供职于河南中医药大学第三附属医院)

单方验方

五苓散方

组成:猪苓12克去皮,泽泻20克,白术12克,茯苓12克,桂枝8克去皮。捣为散,以白饮和服方寸匕6克。每天3剂,多饮温水,汗出愈。

该方主要是一个利湿泻热剂。
方歌:五苓散治太阳腑,泽泻白术与二苓,温阳化气添桂枝,利便解表治水停。

白术猪肚粥食疗方

材料:猪肚200克,槟榔10克,炒白术30克,粳米100克,酱油、香油、姜片适量。

做法:
1.猪肚清洗干净后切成小块与姜片、槟榔、白术一同放入锅内,倒入适量清水,开火煎煮,煮到猪肚烂熟后,将猪肚捞出,去掉取汁。
2.粳米洗净,倒入白术汤里,放入猪肚熬粥,粥熟后淋上香油、酱油,搅拌均匀即可。分成早晚两次吃。5天为1个疗程。
功效:和中助阳,祛寒除湿,健脾益气。

川芎老鸭汤食疗方

材料:川芎10克,老姜30克,鸭半只。

调味料:糖、酱油、盐、料酒。
做法:
1.老姜洗净切片,鸭肉洗净切块。
2.油锅烧热,放老姜爆香,放鸭块,炒略焦,加水,放酱油、糖、盐、料酒、川芎,盖上锅盖,小火慢炖1小时,炖到鸭肉熟烂即可。
功效:祛风止痛,活血行气,治疗女性血虚头晕。
(以上验方由徐宏伟提供)

河南中医药大学第一附属医院
副主任医师韩景辉:
哪些食物容易诱发尿酸血症

韩景辉,医学博士,河南中医药大学第一附属医院副主任医师,副教授;擅长中西医结合诊治糖尿病及其并发症、内分泌性高血压病、高尿酸血症及痛风、高脂血症、甲状腺疾病、冠心病、肥胖症,以及糖尿病、心血管疑难危重病的抢救和治疗。

扫码看视频

慢性胆囊炎的中医分型辨证

□尹国宥

慢性胆囊炎病程较长,以右肋部疼痛为主要症状,临床辨证应以辨虚实为要点,尤以辨气滞、瘀血、结石、气血不足、阴亏火灼为关键。持续性胀痛,遇怒加重,痛连肩背,兼有胸膈闷胀者,多为气滞胆郁;右肋下疼痛较重,如刺如割,痛处固定而拒按,多为气滞血瘀;右肋部绞痛,阵发性加剧,且窜至肩背者,多为伴有结石,胆腑不通;若肋部隐痛或绵绵不休,多为气血不足,邪气潜伏;若肋下灼痛,时休时止,厌食油腻,伴心烦意乱,多为阴虚火灼。临床中中医通常将慢性胆囊炎分为以下几种基本证型进行辨证治疗。需要注意的是,常有诸多的兼夹证和并见证存在,临证当仔细辨证。

肝胆气滞型
主证:右肋胀痛或隐痛,时轻时重,时作时止,随情绪变化而增减,脘腹胀满,嗳气频作,口苦恶心,纳差厌油,舌质淡红,苔薄白,脉弦。

治法:疏肝利胆,理气解郁。
方药:柴胡疏肝散加减。柴胡12克,白芍15克,香附10克,枳壳10克,木香9克,半夏12克,黄连12克,川芎12克,陈皮12克,郁金12克,麦芽15克,金钱草15克,茯苓12克,川楝子9克,甘草6克。

方解:方中柴胡、白芍、郁金、川芎疏肝解郁,利胆;枳壳、香附、川楝子,木香理气解郁,通降止痛;半夏、陈皮、麦芽、茯苓健脾化湿,消食和胃;黄连、金钱草清利肝胆湿热;甘草调和诸药。上药合用,疏肝利胆,理气解郁,兼能健脾和胃,清利肝胆湿热,切中肝胆气滞型慢性胆囊炎的发病机制。

临证注意:肝胆气滞型慢性胆囊炎在临床上相当多见,在治疗上应谨守病机,因势利导,以

常伴脾虚的情况存在,病属虚实(脾胃)实(肝胆)夹杂,因此治疗时常将疏肝利胆与健脾和胃相结合,在疏肝利胆的同时多配有半夏、陈皮、麦芽、茯苓等健脾和胃之药。慢性胆囊炎是一种慢性病,其治疗取效较慢,应善于守法守方,用药切忌朝用夕改。

肝胆湿热型
主证:右肋胀痛或钝痛,疼痛牵引肩背,腹胀脘痞,口苦咽干,懊腐吞酸,恶心呕吐,纳差厌油,饮食稍有不慎则诸症加重,舌质淡,苔白腻,脉弦或弦数。

治法:疏肝健脾,理气化痰。
方药:逍遥散加减。白芍12克,当归12克,柴胡12克,茯苓15克,白术15克,薄荷6克,陈皮12克,半夏9克,砂仁6克,苍术10克,川芎12克,郁金12克,麦芽15克,建曲12克,甘草6克,大枣6枚。

方解:方中柴胡、薄荷、川芎疏肝解郁,理气止痛;当归、白芍养血柔肝,尤其当归之芳香可以行气,味甘可以缓急,更是肝郁血虚之要药;白术、苍术、茯苓、陈皮、半夏、砂仁、麦芽、建曲健脾化痰,理气化痰,理气化痰,使脾胃强健,运化有权,气血有源;郁金疏肝利湿,清热利湿;甘草、大枣益气和胃,调和诸药。上药合用,疏肝健脾,理气化痰,健脾和胃,使标本兼顾;车前子清热利湿,使湿从水道排除;麦芽健脾和胃,增强消化功能;甘草调和诸药。上药合用,共奏清热利湿,疏肝利胆之功效。

临证注意:肝胆湿热型慢性胆囊炎在临床上相当多见,在治疗上应谨守病机,因势利导,以

清热利湿之法缓图以功,当湿热渐退后,肝郁脾虚之象逐渐显露,此时应及时调整用药,改为疏肝健脾、理气化痰之剂。

本型患者有相当一部分伴有胆囊结石,对于伴有胆囊结石的慢性胆囊炎患者,在治疗时应注意适当加入金钱草、海金沙、茵陈、鸡内金、穿山甲等清热利胆排石、消石之药,以促使结石排出。

肝郁脾虚型
主证:右肋胀痛或隐痛,脘腹痞闷不适,纳差腹胀,嗳气恶心,或腹痛欲便,泻后痛减,情志抑郁,饮食稍有不慎则诸症加重,舌质淡,苔白腻,脉弦或弦细。

治法:疏肝健脾,理气化痰。
方药:逍遥散加减。白芍12克,当归12克,柴胡12克,茯苓15克,白术15克,薄荷6克,陈皮12克,半夏9克,砂仁6克,苍术10克,川芎12克,郁金12克,麦芽15克,建曲12克,甘草6克,大枣6枚。

方解:方中柴胡、薄荷、川芎疏肝解郁,理气止痛;当归、白芍养血柔肝,尤其当归之芳香可以行气,味甘可以缓急,更是肝郁血虚之要药;白术、苍术、茯苓、陈皮、半夏、砂仁、麦芽、建曲健脾化痰,理气化痰,理气化痰,使脾胃强健,运化有权,气血有源;郁金疏肝利湿,清热利湿;甘草、大枣益气和胃,调和诸药。上药合用,疏肝健脾,理气化痰,健脾和胃,使标本兼顾;车前子清热利湿,使湿从水道排除;麦芽健脾和胃,增强消化功能;甘草调和诸药。上药合用,共奏清热利湿,疏肝利胆之功效。

临证注意:肝郁脾虚型与肝胆气滞型慢性胆囊炎都有右肋部胀痛、嗳气等肝气郁滞的症状存在,也都有纳差、腹胀等脾胃虚的见症,在发病机制上也有诸多相似之处,所不同的是肝胆气

滞型气滞占主导地位,肝郁脾虚型气滞与脾虚并重,治疗时肝胆气滞型所用理气药较多而肝郁脾虚型所用健脾化痰和胃药较多,临证时应仔细区分,细心揣摩,恰当用药,方能取得较好的临床疗效。

饮食调理在慢性胆囊炎的治疗中占有重要地位,在饮食的选择上宜低脂饮食,可多食清淡易于消化之食物,忌食过多的油炸、肥腻及辛辣之品,并可根据病情的需要选用适宜的饮食方进行调理。

气滞血瘀型
主证:右肋部时有刺痛或胀痛,痛引肩背,痛处固定不移,久咳不已,肋下或有积块,面色晦暗,纳差腹胀,舌质紫黯或有瘀斑,脉沉弦或涩。

治法:活血化瘀,理气止痛。
方药:膈下逐瘀汤加减。当归10克,川芎10克,桃仁9克,赤芍10克,白芍12克,丹皮10克,延胡索10克,红花6克,柴胡12克,郁金12克,陈皮12克,茯苓15克,薏苡仁15克,麦芽15克,山楂12克,甘草6克。

方解:方中当归、白芍、川芎、赤芍、桃仁、红花、丹皮养血活血,化痰止痛;延胡索、柴胡、郁金疏肝利胆,理气止痛;陈皮、茯苓、薏苡仁、麦芽、山楂健脾化痰,理气和胃,改善消化功能;甘草调和诸药。诸药合用,肝胆并治,脾胃双补,活血化瘀,理气止痛,适宜于慢性胆囊炎出现气滞血瘀病理机制者。

临证注意:气滞血瘀型慢性胆囊炎一般病程已长,治疗时宜缓图以功,希望速效往往适得其反。临床中气滞血瘀型患者血瘀有轻重之分,轻者用玫瑰花、丹参、赤芍等活血化瘀药即可,对于血瘀之重者以及有肋下痞

疑心加重,小心精神分裂症的发生

□席娜

近日,26岁的小张,被家人带到了郑州市第八人民医院。经过一系列的检查之后,外表看来与常人无异的小张,被查出来患有精神分裂症。

两年前,刚上班的小张,在工作上干得非常出色,深得领导的信任。但在一次工作中,他与同事发生了口角。从此,小张便总感觉那位同事,老跟自己过不去,内心愤愤不平。于是,他向领导汇报了情况,领导从中协调做工作,但仍然无济于事。后来,小张疑心更重,怀疑同事经常在背后议论他,说他坏话,并合伙欺负他。家人认为,小张毕业不久,处世能力差,不能接受

同事的刁难,便想办法为小张调换了工作。可是,在新的环境里,小张很快又与同事产生矛盾,并且慢慢开始怀疑起家人,谁关心他,他就说谁不怀好意,要陷害他。

在家人劝说下,小张接受了几次心理咨询,但问题有增无减,而且还逐渐出现了失眠,发脾气,疑心越来越重的现象。甚至在大街上,别人看他一眼,就会怀疑别人在瞪他,别人吐口唾沫,他也以为别人在吐自己。于是,家人只好带他来到郑州市第八人民医院就诊。经过专业检查后,小张被诊断患有精神分裂症。

郑州市第八人民医院主任医师周梦煜说,疑心常见于一般的心理问题和人格障碍,与精神分裂症相比,它一般持续时间短暂,有一定的现实基础,经双方解释后通常能消除。精神分裂症的疑心,则历时较长,伴有固执、心胸狭窄、好嫉妒等心理特征,一般没有固定的内容。如果患者把周围环境中,一些实际与他无关的现象,比如别人所说的话、不相识人的举动,甚至报纸上看到的、电视上听到的等,都和自己联系起来,这种疑心就已经发展为妄想,可能就是精神分裂症的症状了。部分精神分裂症的早期症状不典型,容易被家

人或同事忽略。判断疑心加重的性质,常伴随如下症状:患者的精神活动逐渐变得迟钝,对人冷淡、疏远,躲避亲人并怀有敌意;寡言少语,好独自呆坐;生活懒散,对周围人的劝告不加理睬;有时表现为性格反常、无故

发火等。就像文中的小张一样,如果疑心逐渐加重,应警惕是精神分裂症。最好找有经验的心理科医生,或者心理咨询师鉴别,争取早诊断,及时治疗。

(本文内容由本报记者王婷整理)



协办:郑州市精神卫生中心 郑州市第八人民医院
疫情防控心理援助热线(0371) 55622625

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

本版方药需要在专业医生指导下使用