

经方辨治疾病三则

□赵清理

案例一

姚某,男,20岁。患者于去年8月汗出后用凉水洗澡,遂致全身不出汗,每遇气温高或剧烈活动后,全身皮肤发痒,烘热,胸中憋闷难受不舒,甚则皮肤有散在红色小斑点,但始终不见汗出,曾服用中药、西药治疗半年余,仍无效。

刻诊:患者精神一般,面色无华,全身皮肤干燥无华,有散在性红色小斑点,舌质淡,苔薄少津,脉弦细。笔者认为是寒邪外束,卫阳被郁,遂给予参苏饮加减以益气解表,数剂无效。皮肤干燥脱屑,又投以养血之四物汤加味。数剂后自觉身体对热的耐受能力较前增强,但仍不见汗出。

处方:麻黄汤加味。麻黄10克,桂枝10克,杏仁10克,炙甘草6克,荆芥10克,防风10克,川芎10克,葱白为引。水煎服,共6剂。

患者服药后全身毛孔有针扎感,吃饭时口唇周围、鼻尖有汗出,活动后也见鼻尖汗出。照上方加细辛3克,再服药6剂,口鼻周围及面部均可见汗出,出汗后心中畅快。拟上方再加生地15克,又服药6剂,面部已转红润,颈部已见汗出。照上方去川芎加怀牛膝15克,继续服用。又连续服药10剂,每遇气温高或剧烈活动时,全身均可见汗出,为巩固疗效,又以人参养荣丸调理,两周后痊愈。

按语:麻黄汤原为寒邪外束,卫阳被郁之太阳伤寒证而设。方中麻黄味辛而性温,入肺经、膀胱经,善开腠理,辛散发汗以散风寒之邪,并能宣散肺气以平喘;桂枝味辛而性温,入肺经、膀胱经、心经,善于通心脉,温通透营,解肌散寒,助麻黄发汗以解表散寒,又除肢体疼痛;杏仁味苦性温,入肺经,功可宣降肺气,止咳平喘,与麻黄相配伍可除肺气之郁,使肺气宣降,加强止咳平喘作用;炙甘草以缓之,缓和麻桂发汗峻烈之性,并益气和缓,以其与桂枝共成辛甘化阳之功,上助心阳,以除汗伤心阳之虞,全方配伍严谨,效专力宏,共奏发汗解表、宣肺平喘之功效。故本方不仅可以用于治疗感冒、流感、支气管炎及支气管哮喘等疾病,还可以用于无汗证的治法。

患者自恃年轻体壮,于出汗之际,骤用凉水冲澡,而致腠理闭塞而无汗,初用益气解表而无效,继用滋阴养血之剂而扶正固本,终以麻黄汤加味辛温解表、疏散寒邪,待表解而寒邪祛,卫阳得以舒展,使营卫调和而汗出自畅矣。

案例二

周某,男,46岁。患者1个月前因受凉而感冒,咳嗽,咯白痰,发热恶寒,曾用感冒通、青霉素及止咳化痰药进行治疗,病情得到缓解,后又因感受风寒,以上诸症复发。再经治疗,发热已退,咳嗽、咯痰终未能愈,后又服中药治疗,病情时轻时重,迁延不愈。刻诊患者精神不振,面部虚浮,虽时值盛夏,但是患者仍头戴棉帽,身着小棉袄,时觉背部发凉,周身酸楚困倦,神疲乏力,频频咳嗽,痰多清稀色白,喘息时作,口淡无味,纳差,舌质淡苔灰白而滑,脉浮紧。此乃外寒束表未解,内有水饮未去。

处方:小青龙汤加味。麻黄8克(先煎去沫),桂枝10克,干姜12克,白芍15克,细辛3克,陈皮12克,半夏10克,五味子10克,茯苓15克,杏仁10克,甘草3克。水煎服。患者服药后周身出汗甚多,服药3剂后,棉袄、棉帽已脱去,咳嗽大减。照上方将麻黄改为炙麻黄,连续服用6剂,咳止喘平,唯食欲不振,口淡无味,又以香砂六君子加减调理1周而愈。

按语:小青龙汤是仲景为外感风寒,内有水饮,而致咳嗽等证而设,方中麻黄、桂枝、细辛、甘草合用,在表可发散外束之风寒,在里能宣散内停之水饮;干姜、细辛、半夏辛温入里,味辛宣散,气温助阳,专门温化内停之痰饮;五味子、芍药、甘草合用,旨在和营敛阴,在表兼制麻黄、桂枝之宣散,以防宣散太过而伤卫气;在里制约干姜、细辛、半夏之燥烈,以免饮去而热生。

案例三

李某,男,38岁。患者1个月前即见午后低热,夜间盗汗,腕腹痞满,纳差,遂到当地医院检查,经X线胸透检查显示为渗出性胸膜炎,经治疗1周后,未见明显好转。诊见患者胸肋疼痛,寒热往来,盗汗咳嗽痰少,胸闷纳差,腕腹痞满,体倦乏力,舌质红苔少,脉细无力,此乃邪居半表半里之少阳证。

治宜:和解少阳,宣肺理气。处方:小柴胡汤加味。柴胡12克,半夏10克,党参15克,黄芩10克,薄荷12克,杏仁10克,炒莱菔子12克,麦冬12克,甘草3克,生姜3片,红枣6枚。水煎服。患者服药3剂后,寒热去,咳嗽胸闷减轻,照上方加丝瓜络12克,又服药6剂,诸症皆减,唯食欲仍差,照上方再加焦三仙(焦麦芽、焦山楂、焦神曲)各12克,再服药6剂,饮食增加,以后在原方基础上加减药,又服药15剂,诸症悉平。经X线胸透检查显示胸积液已吸收,仅有轻度胸膜增厚,嘱咐其

以后注意勿受凉,勿过度劳累。半年后随访,患者身体健康,未见复发。

按语:小柴胡汤是体现“和法”的基本方。方中柴胡苦平而气质轻清,味苦而降泄,气轻而升浮,可疏达半表半里之气机,使半表之阴阳调和,而寒热往来可除;使半里之瘀滞疏解,而胸肋苦满可去,为调阴阳之主药。黄芩苦寒性降,清泄半里之郁热,而除心烦、口渴、咽干及目眩;半夏、生姜辛温性升,散解半里之阴邪凝聚,而和胃止呕。黄芩与生姜、半夏配伍有辛开苦降之妙,辅助柴胡升降两性。在半表半里,表邪纷争,相持不下,故用党参、红枣、甘草以扶助正气,皆在改变邪正相持的局面,使邪从半表半里以出表,汗出而解,诸药配伍具有和解少阳,疏利三焦,条达升降,宣

通内外之效。笔者运用小柴胡汤治疗多种发热性疾病,均取得较好疗效。该患者被确诊为渗出性胸膜炎,症见午后低热,夜间盗汗,寒热往来,胸闷纳差,笔者据此而投小柴胡汤,加薄荷、杏仁、莱菔子以理肺宽胸,麦冬以养肺阴,应用3剂后寒热即除,咳减胸舒,嗣后又在在此基础上加减用药20余剂而告痊愈。通过本案可以看出,在临证时,不仅讲究辨病,还要注重辨证,只有药证合拍,方能获得佳效。

(作者为全国名老中医)



口疮散应用验案

□徐发成

方药组成:青黛25克,川黄连20克,枯矾20克,冰片20克,血竭10克,黄柏10克,黄芩10克,白及20克,煅硼砂10克,儿茶10克,蟾酥2克,朱砂3克,牛黄15克,熊胆1克。

功能主治:口疮,鹅口疮,乳蛾。服用方法:打粉,用专用自制喷粉器喷于患处,或喉头喷粉器喷于患处。注意事项:孕妇忌用;勿入眼中;用药30分钟内忌饮水或饮食。

应用小结:统计300例患儿,痊愈276例(92%),好转24例(8%),无效0例,其中用药1天痊愈80例,2天痊愈120例,总有效率100%。

病案一

孟某,女,4岁。患儿发热一周,口腔内溃疡4天,伴流涎、拒食。曾给杜天芬喉片,维生素B₁₂片,肌肉注射青霉素钠及直肌用对乙酰氨基酚栓,无效,故来就诊。

症状:体温37.8摄氏度,烦躁不安,口臭流涎,口唇干燥,舌尖、口颊黏膜及咽喉可见散在直径2毫米~3毫米大小的溃疡面,齿龈红肿,咽腔充血,大便干燥,舌质红,苔黄,脉数。

诊断:口疮。

辨证:脾胃积热,外感邪毒,上乘舌舌,故生溃疡。

治法:清热解毒,收敛生肌,通腑泻火。

处方:自制口疮散喷于患处,1日3次。药品喷入口中后即痛减。给予炒栀子5克,黄芩3克,连翘5克,大黄3克,甘草3克,竹叶2克,薄荷3克,金银花5克,石膏5克。水煎服。服药后当天排便2次。

二诊:发热退,体温36.9摄氏度,口内溃疡面明显缩小,痛已消,食欲大增。

几天后,随访患儿痊愈。

病案二

徐某,女,2岁。患儿口腔溃疡,局部灼痛,进食尤甚,流涎,烦躁口渴,小便短少2天,舌质红,苔黄。

辨证:心火炽盛,邪热循经上炎,故生口疮,心火内炽,内扰神明,则心烦不安,火热上炎,伤津耗液,故面赤口渴,心火下移于小肠,则小便短少。

治法:清热泻火,敛疮生肌。

处方:口疮散外用喷于患处,1日3次。

二诊:其母代诉,已痊愈,继续巩固治疗。

按语:舌为心之苗,心火炽盛,心烦不安,邪热循经上炎,故而生疮。口疮散中牛黄、黄连、黄芩等均有清热泻火作用,蟾酥、冰片有良好的止痛作用,故而收效迅速。

病案三

王某,男,12岁,感冒已10余天,舌尖上有约黄豆大小的溃疡面,肿痛甚,影响饮食,舌质红,苔薄黄,脉细数。

辨证:患儿素体阴亏,阴液亏耗,水不制火,虚火上炎,而生口疮。

治法:清心泻火,收敛生肌,除烦利尿。

处方:口疮散外用喷患处,1日3次。配生地黄12克,竹叶6克,川木通5克,生甘草6克,栀子6克,黄芩6克。水煎服。

二诊:诸症已消,再予前方2剂巩固治疗。

由于该患儿素体阴亏,因此应用口疮散合加味导赤散标本兼治收效显著。

病案四

郝某,男,10岁。患儿满口口疮,疼痛,口涎反复作2年。近1周舌面下、颊黏膜、上唇处有数个绿豆大小溃疡,色淡黄,周边红而肿,疼痛难忍,滴水难进,舌质红,苔黄,脉数。

辨证:脾胃积热,腑气不通。

治法:清热泻火,敛疮生肌。

处方:自制口疮散喷于患处,1日3次,配药膏外贴(大黄、吴茱萸、胆南星、冰片等)双侧涌泉穴,1日1贴。

二诊:诸症已轻,饮食稍有疼痛。

三诊:症状痊愈,嘱咐其外贴药膏1周。随访未再复发。

上方除口疮散可迅速缓解疼痛,收敛愈合溃疡外,外用膏亦有防止复发功效,乃是上病下治、导热下行、釜底抽薪之法。(作者供职于沁阳市北关卫生院)

经验之谈

颈肩腰腿痛的预防与调治

□尹国宥 刘仿访

提起颈肩腰腿痛,大家都不会陌生,因为在我们身边,有很多人曾受到或正在遭受颈肩痛、腰腿痛的折磨。有关统计资料显示,约有14%的人一生中曾患有颈肩痛,50%~70%的人一生中曾患有腰腿痛。颈肩痛、腰腿痛虽然不会致命,但是给患者带来疼痛,影响身体健康,以及工作、学习和生活。因此,正确认识颈肩腰腿痛,了解颈肩腰腿痛的防治与调治很有必要。

调治手段

颈椎病一旦形成,要想根治实属困难,治疗的目的在于减轻或消除颈肩臂疼痛麻木不适等症状,阻止病情进一步发展。治疗颈椎病的方法有很多,除手术治疗、牵引治疗、运动锻炼外,内服、外用药物,以及针灸、推拿、拔罐、敷贴、热敷、生物电、智能通络等均有较好疗效。

肩周炎

肩周炎即肩关节周围炎,又称“冻结肩”“肩凝症”“漏肩风”“五十肩”等,是以发生于肩关节周围软组织的无菌性炎症为病理基础,表现为肩部疼痛和肩关节运动功能障碍症候群的一种疾病。肩周炎给患者带来疼痛,致使肩关节运动功能障碍,严重影响患者的工作、学习和生活。引发肩周炎的病因是复杂的,既有退行性病变,又有外伤制动、慢性劳损、内分泌紊乱的作用,也有受凉、心理因素等影响。

预防措

积极参加体育锻炼,在日常生活中注意起居调摄,做好防寒保暖工作,加强饮食营养,提高机体免疫力,防止肩关节及其周围组织损伤,采取正确的工作和睡眠姿势,避免慢性的劳损等,可预防或减少肩周炎的发生。

调治手段

内服、外用药物,以及针灸、推拿、理疗是治疗肩周炎的主要手段,拔罐、敷贴、热敷等作为辅助性治疗方法,其止痛效果也较为显著。采取内治与外治相结合的综合性措施,较之单一一种方法治疗效果更为理想。当然,手指爬墙锻炼、肩周炎防治操等锻炼方法也有助于肩周炎的康复。

急性腰扭伤

急性腰扭伤好发于下腰部,是指腰部肌肉、韧带、关节

囊、筋膜等软组织的急性损伤,是临床最常见的腰部疼痛性疾病。腰部损伤后可立即出现剧烈腰痛,腰肌紧张及活动受限等症。严重者咳嗽、大声说话、腹部用力、打喷嚏,甚至呼吸时都可使疼痛加剧。急性腰扭伤多见于重体力劳动者,青壮年发病率较高,多因搬运重物时用力过猛或姿势不当引起。如果急性腰扭伤后未及时诊治或治疗不彻底,可转为慢性腰痛。老年人在参加体育活动时,也可因动作不协调而致损伤。

预防措

坚持体育锻炼,劳动时量力而行,掌握正确的劳动姿势,加强腰部保护,尽量避免弯腰性强迫姿势的工作时间过长,多人集体抬重物时注意动作的协调一致,可预防或减少急性腰扭伤的发生。

调治手段

急性腰扭伤的急性期应卧床休息,止痛点明显者可采用痛点封闭法。内服药、外用药物,以及针灸、推拿、理疗、拔罐等都是治疗急性腰扭伤常用的手段。采取综合性的治疗措施,是减轻急性腰扭伤患者腰部僵硬、疼痛不适等症状,促使其尽快康复的可靠途径。疼痛诸症状减轻后,应注意逐渐开始腰背肌锻炼。

慢性腰肌劳损

慢性腰肌劳损又称腰肌劳损、功能性腰痛,是指由于先天、后天因素使腰肌长期处于过度牵伸状态而产生的反复发作、迁延不愈的腰骶部酸痛。

慢性腰肌劳损多见于青壮年,主要病变在腰背肌纤维、筋膜等软组织。慢性腰肌劳损的特点为腰部疼痛,时轻时重,反复发作。疼痛可为单侧或双侧,劳累后加重,休息后可缓解;疼痛与天气变化也有关,阴雨天加重,晴天多缓解,少数患者可伴有臀部及大腿后

侧疼痛。

预防措

坚持体育锻炼,特别是腰背肌锻炼,注意劳逸结合,加强对腰部的防护,纠正不良工作姿势,如弯腰过久,或伏案过低等,避免冷风直吹腰部,不在潮湿的地方睡觉,积极治疗急性腰扭伤等,可预防或减少慢性腰肌劳损的发生。

调治手段

慢性腰肌劳损治疗以缓解腰部酸痛不适为目的,应做到手法与药物并用,内治与外治结合,并注意避外邪,节房事,勿过劳。首先要纠正不良的生活习惯和工作习惯,加强腰背部肌肉锻炼,在此基础上可内服、外用药物,运用针灸、推拿、理疗、拔罐、敷贴、熏洗、运动锻炼等方法进行治疗调养。

腰椎间盘突出症

腰椎间盘突出症是在腰椎间盘发生退行性病变的基础上,因负重或脊椎活动,使椎间盘受到急性或慢性损伤,导致纤维环破裂,髓核突出,刺激和压迫神经根、血管等周围组织,从而引起以腰痛为主要症状的病症。腰椎间盘突出症的典型症状就是腰痛、坐骨神经痛,发病部位以腰椎L4、腰椎L5之间最多,腰椎L5、骶1之间次之,腰椎L3、腰椎L4间少见。腰椎间盘突出症在临床中较为常见,其发病率约为门诊腰痛患者的15%,多为20岁~50岁的青壮年男性体力劳动者。

预防措

坚持体育锻炼,特别是腰背肌锻炼,纠正不良的生活姿势,平时注意保护腰部,减少腰部积累伤,劳动时量力而行,弯腰取物时采用屈髋、屈膝下蹲方式以减少对腰椎间盘后方的压力,避免风寒潮湿侵袭,可预防或减少腰椎间盘突出症的发生。

调治手段

除手术治疗、髓核化学溶

解法、经皮髓核切吸术、髓核激光气化学术等治疗方法外,牵引、推拿、理疗是治疗腰椎间盘突出症的主要措施,内服药一般作为辅助性的治疗方法,通常宜采取内服药和外用药,以及针灸、推拿、理疗、牵引等相结合的综合性治疗措施,以提高疗效。

膝关节骨性关节炎

膝关节骨性关节炎是由于局部损伤、炎症、慢性劳损等多种原因造成的膝关节软骨完整性受损,骨骼周缘出现明显骨质增生而引起局部疼痛、活动受限等症候群和体征的疾病。膝关节骨性关节炎的发病率很高,主要与膝关节的结构有密切关系,它为人体负重和活动量最大的关节,结构复杂,其活动和稳定主要靠关节周围的肌肉、韧带、滑囊等,容易发生急性扭伤,加上慢性劳损和风寒湿邪侵袭,使膝关节发生骨性关节炎的概率大幅上升。

预防措

预防膝关节骨性关节炎要从日常生活起居做起,要加强体育锻炼,避免长时间处于一种姿势,尽量不要穿高跟鞋,尽量少上、下台阶,保护膝关节不受损伤,注意防寒保暖和防潮,及时正确治疗关节韧带损伤,中老年人根据情况适当补钙。

调治手段

治疗膝关节骨性关节炎可选用西药软骨保护剂,比如硫酸氨基葡萄糖内服,也可选用中药内服。注重综合疗法,加强体育锻炼,减少诱发因素是促使膝关节骨性关节炎顺利康复的重要途径,除内服中药、西药外,还可选用敷贴、熏洗、中药离子导入等中药外治,以及针灸等治疗方法,中药外治是中医治疗膝关节骨性关节炎的优势所在。

(作者供职于遂平县人民医院)

河南中医药大学第一附属医院 主任马丙祥: 关注儿童抽动症 扫码看视频

马丙祥,河南中医药大学第一附属医院儿童脑病诊疗康复中心主任,博士研究生导师;任中国康复医学会儿童康复专业委员会副主任委员,中国民族医药学会康复分会副会长,世界中医药学会联合会小儿脑瘫专业委员会委员,河南省康复医学会儿童康复分会主任委员,河南省残疾人康复协会中西医结合康复专业委员会主任委员。

征稿 本版是以中医药为主要内容的“医生园地”,设有《名医堂》《中西合璧》《中医特色技术》《中医外治》《针推拾遗》《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