

王某,女,78岁。
初诊:患者记忆力减退2年余,加重3个月。
现病史:患者2年前因记忆力减退,反应迟钝,于外院检查颅脑核磁共振成像显示:缺血性脑白质脱髓鞘;脑萎缩。被医院诊断为阿尔茨海默病,给予口服盐酸美金刚片、盐酸多奈哌齐片等药物治疗,但疗效欠佳。患者出院以后的3个月内近期记忆力明显下降,遂到笔者所在医院就诊。患者主要表现为近期记忆力减退,反应迟钝,计算力差,理解判断力差,明显影响生活质量。查体:患者生命体征平稳,高级智能明显减退,记忆力、计算力较差,百位数内的计算不能正常完成。简易智力状态检查量表评分为11分。

症见:患者精神差,食欲欠佳,大便偏干,小便频,舌质暗,苔微黄偏干有裂纹,口干,心烦,夜寐一般。

既往史:患有高血压病、糖尿病、冠心病。
中医诊断:痴呆病(肾虚血瘀证)。

治则:滋肾活血、益精填髓。
处方:中药益智汤加減。部分组方如下:熟地黄15克,桃仁12克,红花9克,淮山药15克,山茱萸15克,龟板胶12克,赤芍15克,川芎9克,牛膝9克,当归15克,桔梗12克,柴胡12克,甘草6克,加夏氏祖传六代方药。水煎服,每天1剂,分2次服用。

二诊:患者服用上方7剂,并结合经颅磁刺激、单人舱高压氧及脑针治疗等中西医结合多元化治疗方案,患者记忆力有所改善,心烦症状较前减轻,偶有晨起口干,纳食可,夜寐一般,夜尿1次~2次,大便质软,1天~2天一次,舌红、苔薄黄,脉细数。智能检查:3件物品可回忆3件,100-7=93可计算,后减7计算错误。效不更方,上方加干石斛10克,共14剂。

三诊:患者自觉头脑思绪清晰,记忆力、计算力明显恢复,能独自上街买菜,无心烦、易发怒等症,无口干,纳食可,夜寐安,夜尿每天1次~2次,大便每天1次,舌红、苔薄黄,脉细。智能检测:3件物品可回忆3件,100-7可连续计算正确。简易智力状态检查量表评分为18分。守上方14剂,巩固疗效。

按:该患者乃因年老肾阴不足,脑髓无以充盈所致,属肾阴虚血瘀证。肾精亏虚,血失化源,脑失所养则患者神机失用,健忘痴呆;肾者水藏,主津液,肾阴亏虚则患者口干、大便秘结。血并于下,气并于上,乱而善忘。肾阴亏虚,收藏不利,则无以摄纳,故气血逆乱发为心乱烦躁。方用熟地黄补血滋阴、填精益髓,为君药;桃仁、红花活血祛瘀;淮山药健脾益气养阴;山茱萸补益肝肾填髓,并能固涩肾精;龟板胶滋阴,助熟地黄益肾生髓;牛膝入血分,行善下行,能祛瘀血,通血脉并引瘀血下行,使瘀血不上扰脑窍。全方合用,使阴中求阳,肾阴阳调和,肾精充足,精旺则气生,气旺则血行,瘀去而不伤正,共奏滋肾填髓、活血通络、醒脑益智之功效。

患者病程较长,阴阳失衡,阶段性加重,经过中西医结合多元化的综合治疗,经颅磁刺激通过磁信号无衰减地透过颅骨刺激大脑神经,兴奋大脑皮层;单人舱高压氧气压高、氧浓度高、氧的溶解量大,能有效改善脑组织供血、供氧。通过以上综合治疗,调节机体阴阳平衡,醒脑开窍,效果显著。

(作者供职于河南省职工医院)



河南中医药大学第一附属医院
中医儿科学博士周荣易:
关注儿童心理障碍



扫码看视频



周荣易,中医儿科学博士,博士后,河南中医药大学仲景青年学者,副教授,硕士研究生导师;任河南中医药大学儿科医学院学科与研究生工作办公室主任;擅长儿科常见疑难疾病儿童抽动症、多动症、孤独症、发育性疾病、遗尿、脑损伤疾病等中医药治疗。

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

中医辨治肢体缺血性疾病

崔公让

郑某,男,67岁。
初诊:患者以双下肢发凉半年,右足背外侧皮肤溃破半个月来就诊。
症见:双下肢发凉,右足背外侧皮肤有一约2厘米×3厘米溃疡面,周边发红,触痛明显,右足疼痛,夜间尤甚,双下肢肌肉萎缩,皮温偏低,双股动脉、腘动脉可触及搏动,双足背动脉未触及搏动,双下肢肢体抬高下垂试验为阳性,右重于左,口渴喜饮,大便偏干,小便可,夜寐差,饮食一般,舌质红绛,苔黄,脉弦细。彩超检查显示:双下肢动脉硬化,有斑块形成;右侧腘后动脉阶段性狭窄。PPG(光电容积描记技术)检查:双下肢末梢循环中度障碍。ABI(踝肱指数)检查:左侧0.8,右侧0.5。

高某,男,38岁。
初诊:患者以四肢发凉、困沉、疼痛1年来就诊。患者嗜好抽烟18年无戒断,于1年前出现四肢发凉,行走后,双下肢酸困疼痛无力,逐渐加重,步行50米即感觉双下肢不适,夜晚有静息痛。曾在某医院治疗,但未给予明确诊断,治疗效果欠佳。
症见:平放双下肢左足皮色发绀,右足皮色苍黄,肢体抬高下垂试验阳性,双手排空试验明显延迟,右重于左。右手泛红时间大于30秒,右手有0.5厘米宽、3厘米~5厘米长的条索状物,质硬,压痛(+)。右手第二指、第三指端溃面痂性愈合,双下肢趾甲增厚变形,生长缓慢,四肢汗毛稀疏,皮温

魏某,男,72岁。
初诊:患者以双下肢麻木、发凉、水肿伴间歇性跛行半个月来就诊。
症见:双下肢汗毛稀疏,肌肤干燥,平放双下肢,足底皮肤苍黄,右重于左,肢体抬高下垂试验呈阳性,双下肢水肿,右足麻木、发凉、疼痛伴间歇性跛行,舌质淡,苔薄白,脉沉细弱。彩超检查显示:双下肢动脉硬化斑块形成,双侧股动脉下段狭窄,左下肢腘、胫前动脉狭窄,右下肢腘、胫前、胫后动脉狭窄或闭塞。双侧肾部超声检查显示:双肾慢性肾实质损害。PPG检查:双下肢末梢循环严重障碍,ABI检查:左侧0.44,右侧0.13。
诊断:脱疽(肢体闭塞性动脉硬化),气血亏虚证。
治宜:补气健脾养血,温阳活血通脉。

既往史:糖尿病病史6年,结肠癌病史2年,脑梗死病史1年。
诊断:脱疽(糖尿病肢体闭塞性动脉硬化)。
证属:热毒壅滞。
治宜:清热解毒,活血通脉。

处方:四妙勇安汤加減。当归20克,金银花30克,玄参30克,生地黄20克,白茅根20克,牡丹皮20克,大黄6克,细辛12克,甘草10克。共15剂。每天1剂,水煎服。

其他治疗:定期外科清创换药。

二诊:患者热毒得消,创面渗出减少,周边发红、触痛已明显缓解,边界清晰。但仍有下肢发凉,皮温偏低,行走后尚有右足疼痛不适,舌质紫暗,有瘀

点、苍白,脉沉涩,为血脉瘀阻之象。

处方:通脉活血汤加減。当归20克,丹参30克,鸡血藤30克,麻黄12克,细辛12克,白术15克,赤芍30克,制附片9克,石斛20克,甘草10克。共20剂。每天1剂,水煎服。

其他治疗:定期外科清创换药。

三诊:用药后,创面逐渐干燥结痂,周边无渗出,疼痛已明显减轻,肢端有白色鳞屑脱落,肢端循环有所改善,故而见皮色渐红润,有脱屑,肢体发凉好转,皮温有所升高。自觉疲倦乏力,面色苍白,舌质淡,苔薄白,脉沉细无力,为气血亏虚之象。

处方:顾步汤加減。黄芪30克,党参20克,白术15克,赤

芍已脱,创面愈合良好,其间亦无新发的游走性浅静脉炎发生,其余症状如前。在上方中减牡丹皮、生地黄,加麻黄12克,细辛12克,白术15克。共30剂。水煎服,每天1剂。

三诊:患者双手指发绀现象减轻,平放双下肢,足趾发绀区域局限,程度较前明显好转,右手第二指、第三指端创面愈合良好,四肢发凉不适明显减轻,跛行距离延长,舌质淡、苔薄白,脉沉细。在上方中去玄参、金银花、炮山甲,加石斛20克,麦冬20克,制附子10克,黄芪30克,党参20克。共30剂。水煎服,每天1剂。

四诊:四肢发凉不适已经明显减轻,平放双下肢,双足皮肤紫暗,苍白局限,静息痛

减轻,每天1剂。

四诊:患者病情已经趋于稳定,嘱附其服用通脉丸半年,以巩固治疗效果。

其他治疗:生首乌泡水,代茶饮。

按:笔者认为,动脉硬化性闭塞症的发生多与脾胃阳虚有关,即所谓“邪之所凑,其气必虚”。该患者为老年男性,年老体衰且有慢性肾炎病史,肾阳虚,不能化气行水,水饮泛溢于肌肤,脾气虚,水湿不得运化,痰浊内生,瘀阻脉络,使阳气不达四肢末端,精血不能化生濡养肌肤而致脱疽,以补气健脾养血,温阳化瘀通脉为法,药用四君子汤合通脉活血汤加減。党参、茯苓、白术益气健脾;当归、丹参、炮山甲、鸡血藤养血活血化瘀;麻黄、细辛温阳通络;薏苡仁祛湿健脾。诸药相合,可以充气血,化血瘀,温血脉。二诊

时,患者症状均有明显改善,药已对症,为防止细辛、麻黄之辛烈太过,加用玄参20克。三诊时,患者自述近期出现腹胀,纳差,大便干结,考虑为脾气虚,气血生化乏源,气虚则推动无力,血虚则肠道失于濡润,大肠传导迟滞,糟粕内停,气机运行不畅,腑气不通。药用四君子汤加減;黄芪、党参、茯苓、白术益气健脾;当归、郁李仁养血润燥;枳壳、肉苁蓉行气化滞消痞;甘草益气和,诸药相合,可理气



闫京涛

辨证论治癌性发热

王某,男,60岁。
主诉:患者确诊左肺恶性肿瘤2个多月,发热5天。

现病史:患者2个多月前因发现胸壁、腹壁多个肿块,在外地某医院住院治疗,行腹壁肿块穿刺活检病理显示:癌浸润或转移,倾向腺癌。经检查后确诊为左肺恶性肿瘤;右锁骨上、纵隔、右侧腋窝淋巴结继发恶性肿瘤;肋骨、肝继发恶性肿瘤。给予患者培美曲塞二钠+卡铂+替雷利珠单抗的化疗方案,治疗2个周期。化疗后,患者出现轻度消化道反应、骨髓抑制。5天前,患者出现发热,在当地某医院口服药物治疗,无好转,遂来笔者所在医院寻求诊治。

现症:面色暗,发热,体温最高39摄氏度,不伴恶寒,出汗等,伴口干、身痛,不欲饮食,神疲乏力,眼差,舌质红、苔白厚,脉数。检查:血常规检查、肝、肾功能电解质检查,降钙素原检测均正常。

西医诊断:左肺恶性肿瘤;多发淋巴结继发恶性肿瘤;肋骨继发恶性肿瘤;肝继发恶性肿

瘤;癌性发热。

中医诊断:肺癌,发热(邪热炽盛、肺脾气虚)。

治宜:清热解毒,益气扶正。

处方:方以小柴胡汤、白虎汤、消瘰丸加減。北柴胡30克,黄芩12克,清半夏9克,党参20克,黄芪30克,石膏45克,知母10克,青蒿20克,金银花20克,连翘20克,芦根20克,干姜6克,浙贝母20克,玄参15克,牡蛎30克,甘草6克。共5剂。每天1剂,水煎400毫升分两次,饭后1小时服用。嘱附其清淡饮食,多饮水,避风寒,畅情志,慎起居。

二诊:患者服用上方2天后,体温最高38摄氏度,4天后未再发热,体温属于正常范围内,乏力、纳差等改善,继以健脾和胃,益气扶正,解毒抗癌中药辨证治疗。提高正气,扶正以抗癌,以期改善生活质量,延长生存时间。

按语:患者既往有长期吸烟史,饮食辛辣厚味,热毒蕴结,日久成癌,蕴结于肺而发为肺癌,正所谓“痞坚之处,必有伏阳”。热毒蕴结,阳盛则热,故见发

热。患者行化疗后伤及脾胃,脾失健运,胃失和降,故见神疲乏力,不欲饮食。发热,舌质红,脉数,均为热毒炽盛之象,故辨证为邪热炽盛,肺脾气虚。热者寒之,方中柴胡、黄芩、石膏、知母清热散邪为君药,《神农本草经》中记载:“柴胡,柴胡苦平而微寒,能除热散结而解表。”《神农本草经》论黄芩,首言“主诸热。”《名医别录》记载石膏功用:“除时气头痛身热,三焦大热,皮肤热,肠胃中隔气,解肌发汗,止消渴烦逆,腹胀暴气喘息,咽热。”壮火食气,热灼阴津,阴虚热盛。虚则补之,党参、黄芪、知母、芦根等益气养阴、滋阴清热,扶正以消积;结者散之,玄参、牡蛎、浙贝母滋阴软坚散结共为臣药;干姜温中和胃,避寒凉之药伤胃为佐药;甘草调和诸药,益气和中为使药。全方抓住患者邪盛正虚之病机,故能取得显著疗效。但该患者为肺癌晚期,正气亏虚,癌毒邪盛,长期疗效,仍需进一步观察。

(作者供职于濮阳市中医医院)

药物敷脐治疗小儿疾病

赵雅丽 文/图



脐,中医穴位又称“神阙”。它与人体十二经脉相连、五脏六腑相通,此穴位被认为是经络之总枢,经气之汇海,能司管人体诸经百脉。当人体气血阴阳失调而发生疾病,通过刺激或施药于神阙穴,便有调整阴阳平衡、气血和畅的功能,收到祛邪治病之功效。

所谓脐疗就是把药物直接敷贴或用艾灸、热敷等方法施治于患者脐部,激发经络之气,疏通气血,调理脏腑,用以预防和治疗疾病的一种外治法。肚脐没有皮下脂肪,血管非常丰富,因此药物易于渗透、吸收,加上药物不受胃酶的干扰,故有用量少、见效快的效果。对于小儿疾病用该法效果显著。

小儿夜啼方:牵牛子50克,研为细末,以米汤调成糊状,于每晚入睡前1小时贴敷肚脐处。

小儿遗尿方:五倍子、茯苓各15克,共研为细末,以米汤调成糊状。睡前2小时取药糊适量贴敷肚脐处,早晨去掉即可。

注意:过敏性皮肤者,特别是腹部皮肤有炎症、破损、溃烂者均不适合进行脐疗,同时要注意腹部保暖。

(作者供职于河南省中医院)