

中医辨治疾病三则

□赵时雨

案例一

益气清热凉血法治疗重症溃疡性结肠炎

许某,男,45岁。
初诊:患者腹痛、腹泻伴黏液血便3年余,加重伴发热1天就诊。早些年时,患者夏季患细菌性痢疾,当地卫生院给予服用西药治疗后痊愈。半年后,患者因过劳加饥饱失宜,致腹痛腹泻便脓血伴里急后重,当地卫生院给予大剂量地塞米松和抗生素等治疗,服药1年。服药后两周,症状均消失。1年后,患者全身虚肿,软弱无力,感冒不休。患者停药后病情逐渐加重,再服用

上药则无效。就诊前一天,患者出现发热,体温最高达39.5摄氏度,服退热药物后发热反复,遂来笔者处就诊。
症见:壮热,39摄氏度,面红,娇嫩,烦躁不安,语音低微,时有泛呕,下痢赤白,每天大便30余次,舌质淡红,苔厚腻,脉弦数。经肠镜检查:回盲部升结肠充血水肿糜烂,降结肠乙状结肠,直肠黏膜充血水肿更甚,肠腔大片糜烂、溃疡,见大量红黏液分泌

物。
诊断:重症溃疡性结肠炎。
处方:太子参12克,党参12克,炒苍术12克,炒薏苡仁12克,芡实12克,藿香12克,厚朴12克,炒木瓜12克,木香12克,橘络12克,黄连12克,当归12克,炒芍药12克,地锦草12克,大血藤12克,儿茶12克,白及12克,炒槟榔12克,炒地榆12克,白芷30克,甘草6克。水煎服。每天1剂。输全血300毫升,共输血两次。大肠杆菌100毫升保留灌肠2次。中药保留灌肠,当

归、炉甘石、滑石、琥珀、白及、甘草制成灌肠剂加锡类散4支加入灌肠剂中,保留灌肠。
上方略有出入共服用50余剂,保留灌肠40次,症状大减,X线钡剂灌肠检查显示:降结肠轻度狭窄,边缘光滑,钡剂通过尚好,结肠黏膜欠佳,其余结肠正常,病情好转出院。

按语:该患者以腹痛、腹泻伴黏液血便加重,伴发热,前来笔者处就诊,结合舌质淡红、苔厚腻,脉弦数,分析病机为湿热蕴郁化毒、毒热腐肠、肠络损伤、内蕴营血。故治疗该病,当从其病机益气健脾助风升阳,佐以清解毒,以达通畅。重症

期,益气健脾养胃为先,再以清热解毒共服之,不可用大量清热解毒之品,以防伤脾胃之气,内服中药和中药保留灌肠并用为佳,故以太子参、党参、炒苍术、炒薏苡仁健脾利湿;藿香、厚朴、炒木瓜、木香、炒槟榔、黄连、白芷行气化湿升阳;橘络、当归、炒芍药、地锦草、大血藤、儿茶、白及、芡实、炒地榆清热解毒,敛肠和营。慢性期,单用中药汤剂即可,脾为生之源,五脏之本,益气亦可生精,益气升阳亦可固脱,益气扶正即可祛邪,脾强胃健,脏腑经络皆以受气,正气存内,邪不可干,则内生诸毒不生矣。

案例二

健脾化湿、降逆止呃法治疗顽固性呃逆

陈某,男,64岁。
初诊:呃逆1年余,患者因胃癌在某医院行外科手术4天后,早晨起床活动以后,骤然呃逆不止,夜不能寐,患者痛苦异常,予以西药治疗,以及中药汤剂、针灸、穴位封闭等法治疗均

无效,遂到笔者处就诊。
症见:患者痛苦面容,神疲,舌质红不润,舌苔白而不润,脉弦滑。
处方:陈皮15克,清半夏15克,茯苓15克,枳壳15克,厚朴15克,砂仁9克,藿苏梗15克,

旋覆花30克,煅赭石30克,姜竹茹30克,丁香9克,柿蒂30克,生姜30克。共3剂。水煎服,每天1剂。服药1剂,患者呃逆停止;服药3剂后,患者症状痊愈。
按语:患者系因癌症惊恐

而导致呃逆。呃逆病位在膈,病机关键在脾胃,与肝气失和有关。脾胃居于膈下,其气以降为顺,胃与膈有经脉相连。患者因患癌症恐惧伤肝,使肝失疏泄,使脾升降失和,使膈间气机不利,逆气上冲膈间,故用上方健脾化湿,和胃降逆止呃逆。其中,陈皮、清半夏、茯苓健脾燥湿,理气化痰;枳壳、厚

朴理气宽中;旋覆花、煅赭石、柿蒂降逆止呃逆。综合上方有健脾燥湿、行气化痰降呃逆之功效。在临床治疗疾病过程中,上方屡用屡效,确能收到药到病除之功效。关键是降逆药煅赭石、旋覆花、柿蒂必须量大,方能攻克呃逆病。柿蒂一药,凡属气机升降失常,暖气、呃逆均能药到病除。

案例三

活血化瘀、升阳散结通窍法治疗突发性耳聋

郭某,男,58岁。
初诊:左耳听力消失半个月,患者于5年前因患感冒后突发眩晕,随之左耳听力消失,随即前往当地医院五官科治疗半个月,头痛、眩晕、恶心、呕吐消失,左侧耳聋依然,遂来笔者处就诊。

处方:当归15克,赤芍15克,川芎15克,三棱10克,莪术10克,远志10克,石菖蒲20克,桃仁10克,红花10克,葛根40克,地龙15克,郁金15克,路路通15克,香附12克,升麻35克,僵蚕30克,鳖甲30克。共7剂。水煎服。

按语:该患者突发听力消失,查体见舌有瘀点,脉弦涩,可知有血脉瘀滞之象。耳为清空之窍,有赖于气血濡养滋润,若气血不畅,则血脉瘀滞,耳窍经路闭塞,失去清空之态而失听觉。故本方以当归、赤芍、川芎、桃仁、红花活血化瘀;三棱、莪术、破血逐瘀;远志、石菖蒲、郁金醒脑开窍;地龙、路路通、香附、僵蚕通络活络;佐以鳖甲滋阴养血。方中重用升麻、葛根。笔者以为,气机以

左升右降为顺,清阳之气不升,气血上行不畅亦致瘀滞,故以大剂量升麻升举阳气,但现代研究有毒成分为升麻碱,过量可致中毒反应,故使用时要注意患者反应,若患者身体素质较差,或过敏体质者,升麻应从小剂量10克开始应用,用时可加大葛根用量。现

代研究显示,葛根素可扩张脑血管,增加血流量,改善椎基底动脉供血不足状况,对突发性耳聋患者的甲皱微循环有改善作用,能加快微血管血流速度,从而提高患者听力。全方合用,共奏活血化瘀、升阳散结通窍之功效。
(作者为全国名老中医)



验案举隅

经方治疗糖尿病验案

□张华甫

案例一

杨某,男,66岁。
初诊:患者因右下肺炎收住某医院治疗。入院后检查空腹血糖为14.6毫摩尔/升,餐后2小时血糖为20.8毫摩尔/升,尿糖(++++)。尿酮体(+),被诊断为2型糖尿病酮症。

三诊:身体乏力、口渴、尿频消失,肺部感染吸收,复查空腹血糖为5.4毫摩尔/升,餐后2小时血糖为7.2毫摩尔/升,尿糖(-),尿酮体(-)。嘱咐其改为服用六味地黄丸巩固治疗3个月。

按语:糖尿病是由于先天禀赋不足,复因情志失调、饮食不节等所导致的以阴虚燥热为基本病机,以多尿、多饮、多食、乏力、消瘦,或尿有甜味为典型临床表现的一种疾病。笔者认为,糖尿病发生的基本病机为燥热偏盛,阴津亏耗,故清热滋阴、固本补虚是糖尿病治疗的基本法则。在实施这一治法的同时,又注意到益气健脾、固护胃气,于方中佐用一定量的健脾和胃药,防止清热、滋阴、补肾类药物过于滋腻而损及后天之本。

初诊:患者口干口渴,食量增大,身倦乏力,已有两年多,尿糖(++),苔黄,脉虚。
辨证:胃热炽盛所致之消渴症。
治宜:清胃泻火,养阴增液。
处方:怀山药60克,太子参24克,生黄芪9克,生地黄15克,生石膏15克,元参12克,花粉15克,玉竹12克,石斛12,天冬12克,山茱萸24克,枸杞子15克,生鸡内金12克,五味子9克,乌梅6克。共5剂。水煎服。
二诊:服药5剂后,自觉症状减轻,继续服用5剂。
三诊:服药后,患者感觉腹胀并泻肚子,上方减生地、元参,加白术10克,陈皮10克。共5剂。患者服药后痊愈。
按语:患者阴液亏损,燥热

偏盛。肺主气,为水之上源,敷布津液。肺不布津,则口渴多饮;阴津不足,阴伤气耗,阴损及阳,则阳气虚弱,身倦乏力。苔黄,脉虚,为本病之表证。方中山药滋肾阴;太子参补气生津;黄芪大补元气;生地黄滋阴润燥;石膏清泄胃火,除烦热,全方配伍共奏清胃泻火、养阴增液之功效。

案例二

兰某,女,18岁。
初诊:患者眼睑浮肿数天,口渴多饮,小便多,自感身体乏力,头稍晕,苔白腻,脉虚沉,尿糖(+++),尿酮体(-),舌质红,苔薄白,脉细。在原方基础上加元参15克,以加强清热生津之力。

二诊:服药后,患者自感症状减轻,尿糖(+),尿酮体(-),舌质红,苔薄白,脉细。在原方基础上加元参15克,以加强清热生津之力。

按语:患者阴液亏损,燥热偏盛。肺主气,为水之上源,敷布津液。肺受燥热所伤,则津液不能敷布而直趋下行,随小便而去,故小便频数;肺不布津,则口渴多饮;阴津不足,阴伤气耗,阴损及阳,则阳气虚弱,身倦乏力。阳不能上固于头,则头晕。故诊为消渴症,治宜养阴润燥,生津止渴。

初诊:患者近半月来饮水比以前增多,体倦乏力,体重减轻,小便频数,尿糖(++++)。舌苔微黄,脉虚。
辨证:阴液亏损之消渴症。
治宜:清热滋阴,润燥止渴。
处方:生山药30克,生石膏45克,麦冬10克,粳米30克,莲子心3克,鲜石斛30克,党参12克,鲜茅根30克,甘草6克。共5剂。水煎服。
二诊:服药5剂后,患者症状减轻,嘱咐其按原方再服用10剂。
三诊:服药10剂后,感觉身体有劲,精神好转,尿糖(+),尿酮体(-),舌质红,苔薄白,脉细。在原方基础上加元参15克,以加强清热生津之力。

原为气阴两虚而设,有益气清热生津之功效;后者原为阴虚火旺者设,有补肾阴、清心火、交泰心肾之功效。方中选用石膏、知母、天花粉、黄连、地骨皮等甘寒、苦寒之品,清热以保津,用人参、麦冬、黄精等甘味质润之品益气养阴,诸药合用针对虚热丛生引起的口渴多饮、多食易饥、身疲乏力等症;山药、制首乌滋肾养肝;阿胶、鸡子黄从营养学角度看,富含蛋白质,可为糖尿病患者提供必需的营养和能量,以补充水谷精微的消耗,从药理学角度而言,二者均为血肉有情之品,补肝肾而滋真阴,诸药协同,具“壮水之主,以制阳光”之妙。全方具有滋补肝肾、养阴润燥、益气清热、生津止渴之功效。
(本文由长垣中西医结合医院张景祖综合整理)

案例二

二诊:服药后,患者自感症状减轻,尿糖(+),尿酮体(-),舌质红,苔薄白,脉细。在原方基础上加元参15克,以加强清热生津之力。

按语:患者阴液亏损,燥热偏盛。肺主气,为水之上源,敷布津液。肺受燥热所伤,则津液不能敷布而直趋下行,随小便而去,故小便频数;肺不布津,则口渴多饮;阴津不足,阴伤气耗,阴损及阳,则阳气虚弱,身倦乏力。阳不能上固于头,则头晕。故诊为消渴症,治宜养阴润燥,生津止渴。

初诊:患者近半月来饮水比以前增多,体倦乏力,体重减轻,小便频数,尿糖(++++)。舌苔微黄,脉虚。
辨证:阴液亏损之消渴症。
治宜:清热滋阴,润燥止渴。
处方:生山药30克,生石膏45克,麦冬10克,粳米30克,莲子心3克,鲜石斛30克,党参12克,鲜茅根30克,甘草6克。共5剂。水煎服。
二诊:服药5剂后,患者症状减轻,嘱咐其按原方再服用10剂。
三诊:服药10剂后,感觉身体有劲,精神好转,尿糖(+),尿酮体(-),舌质红,苔薄白,脉细。在原方基础上加元参15克,以加强清热生津之力。

原为气阴两虚而设,有益气清热生津之功效;后者原为阴虚火旺者设,有补肾阴、清心火、交泰心肾之功效。方中选用石膏、知母、天花粉、黄连、地骨皮等甘寒、苦寒之品,清热以保津,用人参、麦冬、黄精等甘味质润之品益气养阴,诸药合用针对虚热丛生引起的口渴多饮、多食易饥、身疲乏力等症;山药、制首乌滋肾养肝;阿胶、鸡子黄从营养学角度看,富含蛋白质,可为糖尿病患者提供必需的营养和能量,以补充水谷精微的消耗,从药理学角度而言,二者均为血肉有情之品,补肝肾而滋真阴,诸药协同,具“壮水之主,以制阳光”之妙。全方具有滋补肝肾、养阴润燥、益气清热、生津止渴之功效。
(本文由长垣中西医结合医院张景祖综合整理)

原为气阴两虚而设,有益气清热生津之功效;后者原为阴虚火旺者设,有补肾阴、清心火、交泰心肾之功效。方中选用石膏、知母、天花粉、黄连、地骨皮等甘寒、苦寒之品,清热以保津,用人参、麦冬、黄精等甘味质润之品益气养阴,诸药合用针对虚热丛生引起的口渴多饮、多食易饥、身疲乏力等症;山药、制首乌滋肾养肝;阿胶、鸡子黄从营养学角度看,富含蛋白质,可为糖尿病患者提供必需的营养和能量,以补充水谷精微的消耗,从药理学角度而言,二者均为血肉有情之品,补肝肾而滋真阴,诸药协同,具“壮水之主,以制阳光”之妙。全方具有滋补肝肾、养阴润燥、益气清热、生津止渴之功效。
(本文由长垣中西医结合医院张景祖综合整理)

经验之谈

治疗一例腰与下肢重度疼痛患者

□郭宏强

患者徐某,女,42岁,双侧卵巢子宫内腺样癌Ⅲ期,行子宫恶性肿瘤术后化疗3周,出现双下肢肿胀,疼痛,科室请求会诊。患者主诉腰痛,双下肢疼痛伴肿胀,左侧尤甚,疼痛严重,无法行走,翻身困难,乏力严重,生活无法自理,平素畏寒,舌质淡暗,苔白,脉沉细弱。

辨证:气虚血瘀,寒湿痹阻。
处方:黄芪100克,当归30克,丹参30克,乳香9克,没药9克,三棱9克,莪术9克,牛膝20克,鹿角胶12克,肉桂5克,川乌15克,独活15克,蜈蚣2条,红花10克,鸡血藤30克。共7剂。水煎服,每天1剂。患者服用5剂后,双下肢及腰部疼痛完全消失,只有酸胀感,且患者因肿瘤手术将子宫已经切除,但服药后第二天从阴道排出灰黄色液体,两天后便排出清稀的液体。笔者告知患者这是因为服药后寒湿水饮外排,病已向愈的体现。

按语:患者腰痛、双下肢痛,舌质暗红,苔白,脉沉弱,可知为寒湿血瘀而致痹阻;乏力严重,脉沉细弱,气虚至极。故予以大剂量黄芪以补气,将名中医张锡纯的活络效灵丹融入其中以活血养血止痛,阳虚则寒湿不化而致脉络受阻,故加川乌、肉桂温阳止痛;独活除湿通痹止痛;红花加强活血化瘀;蜈蚣通络止痛。肾阳不足则寒湿浸淫,其根本为肾阳虚损所致,故加用牛膝、鹿角胶、鸡血藤温补肝肾以扶正,同时兼有活血通络之功效。

此患者脉沉细弱,可知气血不足,肾阳虚损。《金匮要略》中记载:“阴阳相得,其气乃行,大气一转,其气乃散。”因此,应温阳补气为其本。疼痛剧烈,则予以张锡纯活络效灵丹以活血止痛,在临床上屡用屡效。活络效灵丹对一些顽固性疼痛,甚至是在临床上采用神经阻滞等药物都不能控制的疼痛也有效。
(作者供职于河南省肿瘤医院)

单方验方

赤小豆鲤鱼汤方

原料:赤小豆100克,鲤鱼1条,陈皮5克,姜片适量。
做法:将赤小豆洗净后浸泡;陈皮洗净泡软;鲤鱼处理干净。热锅内倒入食用油,放鲤鱼和姜片,中小火煎至微黄,锅里加适量清水,烧开后放入赤小豆和陈皮,大火煮20分钟,再转小火煮1小时即可。
功效:鲤鱼的蛋白质含量较高,易被人体消化吸收,并含有人体必需的氨基酸、矿物质、维生素A和维生素D,有滋补健胃、利水通乳、清热解毒、止嗽下气的作用。赤小豆入药有行血补血、健脾祛湿、利水消肿之功效。

胭脂杨梅酒方

原料:杨梅300克,冰糖300克,白酒500毫升,淡盐水适量。
做法:杨梅用淡盐水洗净晾干;玻璃瓶洗干净后用开水冲洗,晾干。将杨梅放入瓶内,覆盖一层冰糖,再倒入白酒,盖好盖子,放至阴凉处,7天后便可饮用。
功效:此酒口味香醇,夏季饮用可防暑解暑。果酒中的钾、钙、镁、钠等含量较高,为碱性食品,能有效中和米饭、馒头等主食内含有的酸性物质,从而使人体达到酸碱平衡,使身体处于健康状态。
(以上验方由河南省中医院健康管理中心黄泽春提供)

河南中医药大学第一附属医院
儿科三区副主任党伟利:
如何判断儿童自闭症

党伟利,河南中医药大学第一附属医院儿科三区副主任,医学博士,副主任医师;擅长中西医结合治疗孤独症、智力障碍、发育迟缓、言语障碍、儿童多动症、抽动症、学习困难等心理行为疾病。

扫码看视频

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

本版方需要在专业医生指导下使用