辨证治疗疾病三则

□张 磊

案例一

王某，女性，66岁，以五更腹泻10余年为主诉就诊。

初诊：患者从小肠胃弱，30多岁时曾经腹泻一段时间，体重下降，消瘦，吃青菜、油腻食物则泄泻，腹不胀，纳少，乏力腿软，下肢发凉，口干引饮，饮不解渴，舌质暗，苔薄，脉沉弱。患者有心肌缺血病史。

诊断：泄泻（脾肾阳虚型）。

处方：补骨脂10克，吴茱萸6克，五味子10克，肉桂6克，制附子（先煎）10克，煨肉豆蔻10克，炒山药30克，乌梅6克。共6剂。水煎服，每天1剂。

二诊：患者服药后病情见好，自觉力增，口渴减轻，饮水减少，曾做甲状腺、肿瘤等检查，均未发现异常。现患者不食青菜、油腻食物则大便正常，四肢肌温正常，但足原寒冷，以致不能入睡（睡眠较以往稍好），舌质淡，苔薄，脉沉弱。

处方：党参10克，炒白术10克，茯苓10克，补骨脂10克，五味子10克，肉桂6克，制附子（包煎）6克，炒山药30克，乌梅6克，鸡内金6克，炒麦芽15克，炙甘草6克，生姜3片为引。共12剂。水煎服，每天1剂。

三诊：患者服上药24剂后，五更腹泻大有好转，口干渴亦轻。

现证：消瘦，泛酸，大便成形，每天1次，纳可，小便可，口干渴饮水多，不能吃凉食物，睡眠差，早醒，从腰髋以下冷，全身亦怕冷，舌质淡红，苔薄腻，脉弱细。患者仍为脾肾阳虚，水失蒸腾而致。上方加鸡内金6克，干姜3克，烟乌贼骨10克。共12剂。水煎服，每天1剂。

按语：该患者五更腹泻10余年是主症，饥不欲食，双下肢发凉是次症，皆胃脾肾阳虚之症状。但口渴引饮，是其兼症，颇似阴虚之象，实乃脾肾阳虚，水失蒸腾气化，不能化生津液所致，故以温补脾肾、涩肠止泻为法。四神丸合附子理中汤加减，使脾阳得健，肾阳得补，气化复常，泻、渴自除。辨证时既注重辨证中之证，“五更腹泻”双下肢发凉等，又必须重视证外之证，“口渴引饮，饮不解渴”，莫为现象所迷惑，应究其病机，注意其杂。

案例二

陈某，女性，21岁，以面部烘热，面赤如醉4年，低热4个月有余为主诉就诊。

初诊：患者自1年前因无明显原因出现低热，体温为37.5摄氏度左右，面部烘热，面赤如醉4年，下午或晚饭后出现较多，持续3小时~4小时；低热一般于下午、晚上出现，上午不发热；畏寒风，自觉全身肌肉轻拍时疼痛，右肩部麻木似虫行，腰痛；月经提前10余天，经期为6天~7天，量多色暗血块多；纳可，二便调，白带正常。患者常咽部干痛，饮水多，两手震颤，颈部显大，舌质红淡瘦，苔薄白稍腻，脉细数。血常规检查：白细胞3.1×10^9/升，类风湿因子为弱阳性。

处方：金银花30克，玄参30克，栀子10克，蒲公英30克，赤芍15克，连翘10克，竹叶10克，知母10克，地骨皮15克，牡丹皮10克，柴胡10克，制香附10克，生甘草6克。共6剂。水煎服，每天1剂。

二诊：患者服药后发热较前降低，温度为37.2摄氏度，面部烘热较前时间短，大便干，咽干痛，口不苦，仍手颤，全身肌肉有叩击痛。

处方：熟地黄10克，当归10克，生白芍20克，川芎6克，牡丹皮10克，地骨皮20克，柴胡10克，黄芩10克，桔梗10克，连翘10克，生甘草6克。

三诊：患者服上药期间体温恢复正常，停药后又出现全身燥热，面部红赤如醉，燥热时恶寒，晨起全身僵硬，腰硬痛，晨起左手麻，月经提前8天~9天，经期为5天~6天，量稍多，经期腰痛，二便调，双下肢久坐后不舒适，舌质淡红，苔薄白，脉细略数。

处方：熟地黄10克，当归10克，生白芍20克，川芎6克，牡丹皮10克，黄芩10克，金银花10克，连翘10克，生龙骨、牡蛎（先煎）各30克，生甘草6克，地骨皮20克，知母10克。共12剂。水煎服，每天1剂。

按语：该患者病程较长，面部烘热如醉，低热，全身肌肉叩击痛，两手震颤，月经提前，量多色暗，咽干痛，饮水多，畏风寒，乃风热稽留，深陷厥阴肝经，耗伤阴血，引动肝风。笔者先给予银翘散合地骨皮饮加减进行治疗，疏风散邪，滋阴清热，恶风寒消失，风热渐散，但低热未除，病仍未变，证有变化，以邪陷厥阴为主，用地骨皮饮合小柴胡汤加减，以滋阴养血，和解透达，使耗伤之阴血渐复，深陷厥阴之邪热外透，热退风熄，疗效良好。

案例三

刘某，女性，41岁，以闭经6个月余为主诉就诊。

初诊：6个月前停经，检查为卵巢早衰（卵巢萎缩）。患者曾使用黄体酮、己烯雌酚行经3天，至今闭经。

现症：身体乏力，易感冒，左肩关节发凉，双脚拇趾怕凉，心慌；大便每天2次，小便可；白带量多，色淡黄，口干有时苦，以前来月经时乳房胀痛；睡眠多梦，舌质暗红，苔白腻兼黄，脉弦。患者第一次在当地医院进行B超检查，结果显示：卵巢早衰，（子宫40毫米×35毫米×32毫米）。第二次B超检查结果显示：双侧卵巢萎缩（17毫米左右），子宫（35毫米×27毫米×25毫米）。诊断为闭经。综合分析脉证，由肝肾亏虚，冲任失养所致。以补肾固元，养血疏肝为法。

处方：逍遥散加味。柴胡10克，白芍10克，当归10克，茯苓12克，炒白术10克，薄荷（后下）3克，制香附10克，菟丝子20克，续断10克，炒杜仲10克，紫石英15克，肉桂6克，炙甘草6克。共10剂。水煎服，每天1剂。

二诊：患者药服5剂后，月经即行。现腰凉明显，右下肢空虚感，按压右腰，空虚感减轻，急躁则汗出，心慌气短，舌质红，苔薄白，脉沉弱。以养血活血温阳为法。

处方：熟地黄10克，当归10克，生白芍10克，川芎6克，桃仁10克，红花10克，菟丝子20克，续断10克，紫石英15克，肉桂6克，炒茴香10克，制香附10克，柴胡10克，麦冬15克，炙甘草6克。共15剂。水煎服，每天1剂。

三诊：患者自觉腰部冷困不舒适，右下肢空虚感沉困，左肩冷项强困不舒，纳可，二便可，近3个月月经正常，舌质红，苔薄白，脉沉无力，守方微调。上方去川芎，加川牛膝10克，炒白术10克，茯苓10克，生姜3片为引。共15剂。水煎服，每天1剂。

按语：该患者系肝肾亏虚，精血乏源，冲任失养，肝失疏泄，而致闭经。因前有“月经来时乳房胀痛”，肝肾亏虚之中肝郁气滞比较明显，故先以逍遥散加补肾之品，养肝疏肝为主，补肾填精为辅。肝气得疏，气机渐畅。证以虚为主，以郁为辅，改以补肝肾为主，疏肝活血为辅，治法有先后，用药有轻重，环环相扣，步步为营，药中其的，故服药5剂后，便月经来潮。

（作者为第三届国医大师）

河南省中医药综合防治艾滋病成方制剂体系初步形成

2004年，全国中医中药治疗艾滋病试点项目正式启动。河南省作为首批5个试点项目省份之一，按照国家统一部署，2004年10月全面启动了该项目。项目启动至今，中医药综合防治HIV（人类免疫缺陷病毒）感染者/AIDS（获得性免疫缺陷综合征，艾滋病）患者9000余人，范围包括8个省辖市的30个县（区）、181个乡（镇）、803个行政村、1361个自然村。河南省中医中药治疗艾滋病试点项目在“三统一，三结合”（统一组织领导，统一治疗方案，统一评价标准；临床救治与科研相结合，固定方药与辨证施治相结合，中医药治疗与抗病毒治疗相结合）指导原则的基础上，建立了省、市、县、乡、村五级中医药网格诊疗模式和稳定的艾滋病中医药临床医疗专业队伍，推动了中医药在艾滋病高发地区的推广与应用。

项目开展以来，凝聚河南省中医药治疗艾滋病试点项目临床需求、专家组经验和临床研究成果，逐步开发出一系列治疗艾滋病的中药成方制剂，初步形成了河南省中医药综合防治艾滋病成方制剂体系，为艾滋病的临床治疗提供了丰富的用药选择。

一是根据艾滋病中医病因病机特点及常见证候，研发应用基础治疗药物。

包括益艾康胶囊、健艾康丸、祛毒颗粒。益艾康胶囊基于艾滋病“气虚为本，脾为枢机”的基本病机研制，适用于HIV感染/AIDS患者的基础治疗，症见全身倦怠、困乏无力、少气懒言、气短喘息、头身疼痛、纳呆腹泻、自汗盗汗、易感冒、身体消瘦等。该药长期在临床中应用，能有效缓解艾滋病常见症状，预防和减少艾滋病机会性感染的发生，提高患者生活质量。

健艾康丸主要针对艾滋病患者免疫功能低下，尤其是抗病毒治疗后免疫功能重建不全，适用于全身倦怠、乏力、少气懒言、自汗盗汗、身体消瘦，容易感冒，舌淡苔白者。临床治疗研究结果显示，健艾康丸可显著改善上述症状，提高艾滋病患者$CD4^+T$细胞计数，促进免疫功能重建。

祛毒颗粒主要针对艾滋病表现出明显热象者，临床症见壮热口渴，心胸烦热、口苦咽干，口舌生疮，瘰疬痰核，疔疮肿毒，皮疹，大便秘结，小便黄赤，舌质红或绛，苔黄。临床治疗观察表明，祛毒颗粒可显著改善艾滋病患者临床热象表现，提高该类型患者的生活质量。

二是针对艾滋病常见机会性感染，研发推广应用面向肺部感染、腹泻、发热、疱疹不同病证特点的成药制剂。

肺部感染是艾滋病患者临床最为常见的机会性感染，艾滋病患者合并肺部感染具有感染症状重、常规治疗疗效差、反复发病特点，据此研发了清肺培元颗粒、温肺培元颗粒。清肺培元颗粒适用于咳嗽发热、痰多色黄、喘息胸闷胸痛、口干咽燥、腰膝酸软，小便频数、倦怠乏力，不思纳食，舌红苔黄腻者；温肺培元颗粒适用于咳声重浊、痰多色白、胸闷纳呆、喘息气急、气短乏力，舌质淡苔白腻者。其在临床中与抗生素等西医治疗结合运用，可明显改善症状，缩短病程。

艾滋病合并腹泻具有致病物质多、临床表现复杂、一般治疗疗效差的特点，尤其是艾滋病合并慢性腹泻严重影响患者生活质量，据此研发了泻痢康胶囊，适用于腹泻不止，稀水样或米泔水样，或脓血样，全身倦怠无力，少气懒言，身体消瘦，舌淡或暗，苔白或腻者。临床治疗研究表明，泻痢康胶囊能显著改善患者腹泻症状及体征，疗效确切。

发热是艾滋病患者的临床常见症状，亦是各种机会性感染的主要表现。艾滋病发热具有外感内伤互见、病机复杂、迁延难愈的特点，据此研发了解表清里颗粒、柴藿达原合剂、参芪除热胶囊等针对不同证型的制剂。解表清里颗粒适用于艾滋病发热症见发热、恶寒，身热较重，微恶风，周身疼痛，咽痛咽红，口渴，舌红，苔薄白或微黄者。柴藿达原合剂适用于壮热憎寒，发无定时，胸闷呕恶，头痛烦躁，脉弦数，舌边深红，舌苔厚腻，或苔白厚如积粉者。参芪除热胶囊适用于发热日久，时轻时重，伴气短乏力、自汗恶风、纳差便溏，舌淡红，苔薄白者。临床治疗观察表明，解表清里颗粒、柴藿达原合剂、参芪除热胶囊均能有效缩短发热时间，明显改善伴发症状。

疱疹是艾滋病患者常见的感染性疾病，由于患者免疫功能低下，艾滋病合并疱疹病毒感染具有水疱多、范围广、持续时间长、易溃疡、不易愈合且疼痛剧烈的症状特点。我们据此研发了疱疹涂剂，适用于免疫功能低下或缺陷出现疱疹，可见皮肤簇集，或散在水泡，灼热疼痛，伴烦躁易怒，口苦咽干，或大便不畅，或小便色黄，舌质偏红或暗红，苔薄黄或黄厚，脉弦。临床应用观察表明，疱疹涂剂能有效性缓解患者的皮肤症状、促进皮损愈合。

三是针对艾滋病常见合并症，积极研发应用针对胃肠道不良反应、高脂血症、抑郁失眠等病证的制剂。

目前研发的有葛泽脉脂平丸、半夏橘竹颗粒、桃术祛浊颗粒、芪莲宁心丸等制剂。葛泽脉脂平丸、半夏橘竹颗粒、桃术祛浊颗粒主要针对艾滋病患者服用抗病毒药物后引起的血脂异常、胃肠道反应等症状，芪莲宁心丸主要针对艾滋病患者抑郁、失眠等症。这些中药制剂的应用，将进一步丰富河南省中药治疗艾滋病试点项目治疗病证范围，为HIV感染/AIDS患者提供更好的中医药服务。

（本文由河南省中医中药治疗艾滋病试点项目，河南中医药大学第一附属医院孟鹏飞、马秀霞、郝明玲、侯思伟、徐立然编辑整理）

怎样治疗功能失调性子宫出血

□郭丽鹤

功能失调性子宫出血，中医称为崩漏，是一种常见的月经病，主要是指女性经血的不规律，有时量多如注、有时淋漓不净，长时间的功能失调性子宫出血会损伤女性的气血，最终不利于身体健康。针对功能失调性子宫出血，中医是如何治疗的呢？今天，笔者来为大家简单介绍一下功能失调性子宫出血的治疗方法，希望能够带给大家更多的帮助。关爱女性健康，呵护女性一生美丽。

为什么会出现功能失调性子宫出血

从中医的角度来看，功能失调性子宫出血的病因主要分为肾虚、脾虚、血热、血瘀四大类。部分患者肾虚可能是先天禀赋不足，如果某段时间内房事过多同样能够引起肾气损耗、加重病情；脾虚则主要是受到患者饮食的影响，部分患者本身肠胃不好，却仍不能够按时吃饭、定餐定量，不仅损害了脾胃，更损伤了自己的身体，尤其是一些年轻人经常熬夜会在一定程度上加重肝脏和脾胃的负担，同样不利于身体健康；血热与血瘀则主要受到患者的心情、劳倦影响，女性心思细腻，容易动怒生气，一旦肝火过盛或身体受凉，气血运行便受到了影响。

如何治疗功能失调性子宫出血

对于功能失调性子宫出血的治疗，我们主要从中医技术、饮食、生活与情志这三个方面进行治疗和调节。至于用药指导，则需要根据医生的诊断结果进行治疗。

中医技术方面：艾灸是治疗妇科疾病较常见并且效果较好的一项操作技术，同时适合我们居家操作。功能失调性子宫出血的患者可以取止血的穴位，如隐白穴、大墩穴和三阴交穴，同时根据不同的疾病类型恰当地选择肾俞穴、脾俞穴等，不论是艾灸还是隔物灸都可以；耳穴压豆则主要用于缓解症状和巩固治疗，可以选择子宫穴、肾上腺穴等穴位进行治疗。

饮食方面：遵循清淡、易消化、有营养的饮食原则，尤其是注意补益气血，可选择红枣、龙眼肉、猪肝、莲藕等食物，避免食用辛辣、油腻食物。

生活与情志方面：劳累是导致功能失调性子宫出血发展的重要因素。患者要协调好工作和生活，避免劳神，同时做好心情的排解和调理工作。对于女性而言，良好的心情胜过绝大多数补品，尤其是月经期女性，要学会放松心情。

总体来说，功能失调性子宫出血并不可怕，只要做好日常生活中的治疗和护理，采取恰当的手段和方法，学会自我心理调节、疏通情志，那么该病便能够迎刃而解。

（作者供职于河南省许昌市立医院产科）

经验之谈

牵正散加味治面瘫

□曾 伟

刘某，女，21岁。患者晨起后突发右侧面部麻木，口眼向左歪斜，额纹消失，流口水，在本地医院就诊。CT检查结果提示大脑无异常。患者被医生按照周围性面神经麻痹治疗14天，疗效不佳，遂来到笔者处求治。

病机：刘某经常早起，经常被凉风吹袭，外邪侵于面颊，阳明经络受阻而致口眼歪斜。

证脉：口眼向左歪斜14天，经常早起被凉风吹，导致右侧面部麻木，口眼歪斜加重，额纹消失，流口水，口渴口臭，舌红，脉弦滑数。

辨证：风邪外袭，阳明络阻。

治法：宣散风邪，活血通络。

方药：牵正散加味。白附子3克，白僵蚕8克，全虫5克，白芷5克，白菊花9克，葛根9克，桑枝15克，丹参9克，蝉蜕7克，栀子9克，黄芩9克，甘草6克。

二诊：患者服药6剂，口眼歪斜好转，麻木减轻，口渴，舌苔黄，脉弦滑数。原方去蝉蜕，加白花蛇1条和牛膝7克。

三诊：患者服药6剂，口眼歪斜明显好转，右侧面部麻木消失，不再流口水，舌红，苔薄黄，脉弦略数。原方去桑枝，加当归、天麻。

疗效：患者服药7剂，口眼已正，恢复正常。

按语：手足阳明经络皆循行于面部，风邪外侵，阳明经络受阻而导致口眼歪斜，故用牵正散加味治疗。方中白附子味辛、性温，有毒，主入阳明经，善于行头面而祛风、化痰、止痉，为君药；臣药白僵蚕、全虫均可熄风止痉，其中全虫善于通络，白僵蚕可以化痰，共助君药加强祛风、化痰、止痉之力；白芷宣散阳明风邪；葛根辛凉散邪，质轻能升胃湿而养经脉；蝉蜕祛风解痉；白菊花清胃热；桑枝祛风通络；丹参活血通络；栀子、黄芩清中焦火；甘草调和诸药。

二诊时，患者病情已减轻。原方去蝉蜕加白花蛇1条以熄风通络，加牛膝以活血行滞。

三诊时，患者将病愈，风留经络。原方去桑枝，加当归以补血活血，加天麻以熄风通络。风祛络通，则面瘫自正。

（作者供职于邓州市彭桥镇彭桥村卫生室）

中医治疗慢性肾病

□贾振国

案例一

龚某，女，26岁，因慢性肾炎氮质血症入院，应用氨苄青霉素、复方降压片、双嘧达莫、苯丙酸诺龙等药物治疗，血压仍在140/100毫米汞柱（1毫米汞柱=133.322帕）左右，尿素氮偏高，尿蛋白（+++），尿红细胞（++）。急则治其标。中医给予八正散化裁，水煎服。患者服药后，症状得到控制，但因久病而气血虚，使得尿素氮、尿蛋白下降缓慢，又因连用激素而肝阳虚泛，导致面色苍白无华、脉濡弱、舌质淡红、苔白薄。

中医给予益气补肾、平肝涵木之剂。取白商陆、泽泻、炒黄芩、猪苓、钩藤、葛根、丹参、何首乌、黄芪、生地黄、熟地黄、牡丹皮、牛膝、益母草，水煎服。患者服药后，血压降至120/80毫米汞柱，尿素氮下降，尿蛋白少许，尿红细胞为阴性。效不更方。患者服用上药两周，配合服用健脾补肾丸。

方药：红参、黄芪、生地黄、熟地黄、山药、枸杞子、牡丹皮、泽泻、炒白术、茯苓、炒杜仲、巴戟天、海藻、昆布、女贞子、知母、炒黄柏等。上药研成细粉，炼蜜为丸。每丸重6克，每日服用2丸。患者服用丸药2个月，肾功能基本恢复正常，身体较以前明显强壮。

中医认为，肾为封藏之本，若肾气不健全，会营卫失调、卫阳不固，则外邪会经脏腑而累及脾运及肾本，伤气耗阴、封藏不固，导致水肿、尿少。治宜清热利湿，缓补脾肾。

《黄帝内经》认为“肾为先天之本”。当代著名中医学家关幼波、国医大师路志正、国家级名老中医陈文伯均指出心脏病、高血压病、糖尿病这3种病的根源在于肾虚，要想预防危重疾病的发生，应注意健肾保肾。肾脏有了器质性病变，患者万万不可掉以轻心，不然的话，大病会随之而至。现代医学认为，肾虚持续半年以上，动脉血管的硬化速度就会加快10倍。

案例二

陈某，男，53岁，因慢性肾炎急性发作并发肾衰尿毒症住院治疗。经过中西医结合治疗，他的病情基本稳定，但3天后突然全身水肿伴有腹水，尿量日渐减少，服用利尿药、输液，皆无效。此乃秽阻三焦，必须应用大量的排毒除秽之品。急用下夺之法。

处方：生大黄、白花蛇舌草、桂枝各30克，急煎至150毫升，保留灌肠，每日1次。当天下午，患者排大便量增多，便后腹胀减轻，小便随之而出。3月5日，患者病情稳定。西医给予输液、甘露醇、呋塞米、地塞米松；中医给予峻补肾命之丸药（含有鹿茸、鹿角霜、人参、黄芪、巴戟天、淫羊藿、仙茅、紫河车），内服，并配以参芪地黄汤加味，水煎服。经过治疗，患者的肾功能基本正常。

（作者供职于安阳市安阳县安丰乡琪烽中医医院）

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

本版药方需要在专业医生指导下使用