

中医辨证治疗疾病五则

□吴林鹏

案例一 清热利湿理气化痰法治疗乙肝

吴某,男,40岁。
初诊:患者两胁胀痛,恶心,纳呆,乏力,尿黄,便溏1个月有余,曾患有慢性乙型肝炎住院治疗两次,均无明显好转。近1个月来,患者诸症加重,且出现黄疸。患者精神萎靡,面色晦暗,巩膜、皮肤中度黄染,颈部、胸部有多个蜘蛛痣,两手掌大鱼际、小鱼际色红,脾大肋下约3厘米,舌质紫暗,伴有条索状瘀斑,苔黄腻,脉滑数,谷丙转氨酶131单位/升、总胆红素102.60微摩尔/升、乙型肝炎病毒标志物呈“大三阳”。
证属:湿热交结,气滞血瘀。
治宜:清热利湿,理气化痰。

处方:醋柴胡15克,黄芩15克,栀子15克,黄柏15克,虎杖15克,白花蛇舌草30克,八月札15克,郁金15克,鸡骨草20克,赤芍20克,白豆蔻10克,佛手15克,炒薏苡仁30克,桃仁10克,甘草10克。共6剂。水煎服,每天1剂。
二诊:服药6剂之后,患者食欲增进,胁痛缓解,黄疸减轻,精神好转,大便正常,舌苔薄黄。原方加醋鳖甲20克,丹参15克。共6剂。水煎服,每天1剂。

三诊:患者症状明显改善,复查肝功能基本正常,但乙型肝炎病毒标志物仍呈“大三阳”。上方再服药6剂,加用乙肝清丸(含牛黄、三七参、血竭等),早、晚各服药6克。

此后在上方基础上随症化裁,治疗3个月有余,诸症消失,肝功能恢复正常,仅乙型肝炎病毒标志物呈“大三阳”。患者正常上班后停用中药汤剂,坚持服用乙肝清丸。半年后,患者复查肝功能正常,乙型肝炎病毒标志物均转为阴性。

随访反应,患者未出现病情反复。患者每半年复查1次肝功能及乙型肝炎病毒标志物,均无异常。

按语:慢性乙肝总属湿热毒邪侵入人体,渗入营血,留着于肝,从而引起肝脏损伤。其基本病机为肝失疏泄,气机不利,血行不畅,肝络瘀阻,肝体失养,久之可演变为积聚、鼓胀

等病。在临床上,笔者以清热解毒利湿、理气活血化痰和益气固本扶正为治疗方法,守变随证,灵活变通,不可拘泥。该患者属湿热交结,气血瘀滞。笔者应用自拟柴芩清肝汤加白豆蔻、薏苡仁、佛手、丹参、赤芍、桃仁、鳖甲等,意在既清湿热毒邪,又兼醒脾、和胃化浊,理气活血化痰,理法方药环环相扣,故能迅速获得佳效。

案例二 补气温阳活血利水法 治疗心力衰竭

庄某,男,66岁。
初诊:胸闷心悸,气喘乏力,脱肋腹胀,下肢水肿4个月有余。西医诊断为风湿性心脏病,心房纤颤、心力衰竭,曾应用地高辛、双氢克尿噻等治疗,病情未见好转,且有加重趋势。患者40年前曾患风湿性心脏病病史。患者呈二尖瓣病容,面色晦暗,呼吸喘促,张口抬肩,语音低微、缓慢,腹部尚软但肝脾明显肿大,双下肢凹陷性水肿,舌质紫暗,有瘀斑,苔白厚腻,脉滑数、结代,强弱不等。
证属:心气不足,鼓动无力,血脉运行不畅而流缓、瘀滞,水湿停滞不化而凌心、射肺。

治宜:补气温阳强心,活血化湿利水。

处方:制附子10克(先煎),黄芪30克,炒白术20克,益母草30克,北五加皮10克,桂枝10克,红花10克,车前子10克,桃仁10克,泽兰10克,丹参15克,川芎15克,薏苡仁30克。共3剂。水煎服,每天1剂。

二诊:患者服药3剂后,呼吸平稳、水肿减轻。原方去车前子。共3剂。水煎服,每天1剂。

三诊:诸症明显缓解,患者自觉体力恢复,上方去桂枝,加党参15克,北五加皮减为5克。共6剂。水煎服,每天1剂。

按语:遵从以上治法,药物稍做增减,治疗1个月有余,心力衰竭得到控制,其他症状消失。笔者认为,该病属于怔忡、喘证范畴,以气虚、阳衰、血瘀、水停为主要病机。应用自拟强心汤,补气温阳强心、活血化湿利水。标本同治,收效显著。笔者一再强调应用温阳强心之制附子,一定要先

煎以减缓其毒副作用。现代研究表明,制附子的强心作用不因久煮而减弱,其毒副作用则因久煮而减弱。应用强心、利水、祛风湿之北五加皮治疗心力衰竭最为合拍,因其毒性于洋地黄类药物相似,故不可过量或长期服用。病情危重,当慎思酌处。

案例三 补气健脾固宫止血法 治疗功能性子宫出血

康某,女,30岁。
初诊:患者阴道出血,淋漓不断,3个月有余,平素体健,月事正常。

患者曾引产7个月胎儿,术后月经来潮2次,后出现阴道不规则出血,血色鲜红,量时多时少,淋漓至今,伴头晕,汗出,倦怠乏力,心悸,气短等。患者面色苍白,舌淡苍白,脉细数。

证属:气不摄血,胞宫不固。

治宜:益气健脾,固宫止血。

处方:补气固宫汤加減。生黄芪30克,炒白术30克,当归炭20克,黑香附20克,黑生地15克,侧柏炭15克,仙鹤草15克,生甘草10克,阿胶15克(烔化冲分)。共3剂。水煎服,每天1剂。

二诊:服药3剂后,患者诸症明显缓解,出血基本停止。效不更方,原方再服用6剂。

三诊:血止痊愈,笔者嘱咐患者停服中药汤剂,改用归脾丸(浓缩丸),早、晚各服6克,用药两周,以善其后。

随访2年,患者月事如常,亦无其他不适。

按语:该患者引术后,气血俱虚,治宜益气健脾、固宫止血,标本兼顾,效如桴鼓。笔者认为崩漏乃月经不调之重症,治疗应调经、止血并重,特别是在重用妇科调经要药之当归、香附,且炒黑存性,具有调经、止血的双重功能。用自拟补气固宫汤治疗无排卵型功能失调性子宫出血,临证多获奇效。

案例四 理气清热化湿法 治疗慢性浅表性胃炎

张某,男,39岁。
初诊:患者胃脘部胀满伴隐痛,嗝气、泛酸,时轻时重,1

年有余。两天前因生气而诸症加重。半年前在当地某医院被确诊为胃炎,曾用“三联疗法”,服药第4天出现恶心、头晕而停药。舌苔黄腻,脉象弦数,胃黏膜弥漫性充血、水肿,胃窦部有出血斑和糜烂,尿素呼气试验:Hp(+).

西医诊断:慢性浅表性胃炎。

证属:肝气郁结,湿热阻滞,胃失和降。

治宜:疏肝和胃、清热化湿。

处方:理气清热化湿汤加味。柴胡10克,郁金10克,佛手10克,降香15克,白豆蔻10克,厚朴10克,姜半夏10克,薏苡仁15克,黄芩15克,败酱草15克,黑香附15克,白及10克,甘草10克,沉香粉3克(分冲),八月札15克,乌贼骨15克。水煎服,每天1剂。

二诊:服药3剂,患者诸症明显减轻。效不更方,再服药7剂。

三诊:患者临床症状基本消失,黄腻舌苔明显减退。上方去除沉香粉、姜半夏,再服药7剂。

之后患者又复诊4次,处方稍有增减,连续服药45剂,症状消除,食欲增进,舌苔正常,胃黏膜炎症消失。

按语:理气清热化湿汤是笔者治疗浅表性胃炎的经验方,方中柴胡、郁金、佛手、降香,疏肝解郁、理气消痞、降逆和胃;白豆蔻、厚朴、姜半夏、薏苡仁、醒脾健胃,行气化湿;黄芩、败酱草,清热解毒,化痰散结;白及收敛止血,消肿生肌;香附乃血中气药,炒黑存性既能行气郁、调血滞,又能制酸、止血;生甘草泻火解毒、益气健中、缓急止痛,调和诸药。加減法:胃气逆者加木香、沉香;泛酸者加乌贼骨;中气虚者去降香,加黄芪,炒白术;胃痛甚者加甘松、乌药、八月札;血瘀明显者加三七粉、生蒲黄;大便溏

路移植术俗称搭桥手术,就是利用其他部位的血管绕过闭塞的冠状动脉直接为心肌供给血液,但需要接受开胸手术。

中医在治疗冠心病方面主要以中药为主,祖国医学将冠心病归纳为“心痛”“胸痹”范畴,病机为阳微阴弦、气血失调、脏腑受损导致气滞血瘀、心脉痹阻而发病,治宜益气活血、化痰止痛、温阳散寒、益气补血。在选择中药时要参考中医辨证及患者实际情况。治疗用药可选择桃仁、赤芍、活血化痰;红花、牛膝,通经活血;川芎,活血行气、祛风止痛;枳壳,

中西合璧

中西医结合治疗冠心病

□马瑾

冠心病是临床常见的心血管疾病,又称为冠状动脉粥样硬化性心脏病,由多种原因导致患者冠状动脉出现粥样硬化造成血管狭窄、堵塞等不良现象,血液流动受限,心肌血液灌注不足,心肌细胞会发生缺血性坏死,对心脏功能造成严重影响。心绞痛是冠心病典型的临床表现,若不积极采取治疗措施,会引发心律失常、心力衰竭、心肌梗死等,危及患者生命安全。

西医在治疗冠心病方面通常采取药物干预及手术治疗。药物干预是指控制冠心病患者

病情的基础措施,抗血小板类药物及抗心肌缺血类药物是治疗冠心病的常用药物。其中,抗血小板类药物有两种:一是环氧化酶抑制剂,比如阿司匹林、吲哚布芬等;二是P2Y₁₂受体拮抗剂,比如替格瑞洛、氯吡格雷,主要作用是抗血小板聚集以预防血栓形成,避免心肌持续性缺血而损伤心肌细胞。抗心肌缺血类药物有:硝酸酯类药物、β受体拮抗剂及钙通道阻滞剂。硝酸酯类药物有:硝酸异山梨酯、硝酸甘油等。β受体拮抗剂有:比索洛尔、美托洛尔、艾司洛尔等。钙通道阻滞

剂有:硝苯地平、氨氯地平、氟桂利嗪等,主要作用是扩张冠状动脉,减少心肌耗氧量,促进血液流动,改善心肌缺血症状。手术治疗是通过手术重建冠状血液运输,常用的手术方法有经皮冠状动脉介入治疗和冠状动脉旁路移植手术。经皮冠状动脉介入治疗属于微创手术,是将带有球囊的导丝穿过导管到达冠状动脉狭窄位置,通过压力泵加压促使球囊膨胀对动脉壁上的斑块进行挤压,然后将支架植入冠状动脉狭窄位置实施机械支撑,进而恢复正常的血液灌注。冠状动脉旁

路移植术俗称搭桥手术,就是利用其他部位的血管绕过闭塞的冠状动脉直接为心肌供给血液,但需要接受开胸手术。

中医在治疗冠心病方面主要以中药为主,祖国医学将冠心病归纳为“心痛”“胸痹”范畴,病机为阳微阴弦、气血失调、脏腑受损导致气滞血瘀、心脉痹阻而发病,治宜益气活血、化痰止痛、温阳散寒、益气补血。在选择中药时要参考中医辨证及患者实际情况。治疗用药可选择桃仁、赤芍、活血化痰;红花、牛膝,通经活血;川芎,活血行气、祛风止痛;枳壳,

行滞消胀;桔梗,宣肺祛痰;龙胆草、黄连,温阳散寒;当归,补血益气等。除此之外,中医还可以通过针灸、推拿等辅助治疗起到活血化痰,促进血液循环。

中西医结合治疗是防治冠心病的趋势,能充分发挥中医及西医的优势。由于冠心病属于慢性疾病,治疗周期较长,急性期可通过西药及手术改善症状表现,避免病情进展,稳定期可通过中医治疗实现标本兼治,从根本上改善心肌缺血症状。

(作者供职于南阳市宛城区中医院内科)

防治的关键就在于养护正气,而从避邪气的角度来讲,外感时邪、六淫邪气应尽量避免。

情志:肝主疏泄,是调节情志的重要器官。肝脏疏泄失常,必然导致情志失调、气血郁滞。因此,保持乐观的情绪,对该病的预防有着重要作用。

节饮食:建议清淡饮食,尽量少食辛辣刺激食物等。在食疗方面,海蜇可化痰软坚消肿散结;现代研究表明,海参具有一定的抗肿瘤作用,可适当食用。

起居:人体气血存在于“暮则入,朝则出”的自然规律,潜藏于体内休养生息,升发至体外以发挥生理功能活动。患者只有作息有时,机体才能气血充足,以祛邪抗邪,促进疾病痊愈。

(作者供职于漯河市郾城区人民医院内五科)

经验之谈

多囊卵巢综合征是女性内分泌及代谢异常导致的疾病,主要临床表现为月经不调、不孕症、体毛多或痤疮,是有龄期女性常见的内分泌疾病。

依据中医理论论证求因,多囊卵巢综合征可由肾、肝、脾三处脏器引起,因此中医将其分为痰湿阻滞、肝经湿热、肾虚、气滞血瘀、阴虚内热等。

痰湿阻滞型:患者一般体型偏胖、乏力易疲劳、四肢沉重、舌苔白厚、大便不成形等,通常以痰湿阻滞为主,一般采用健脾化痰祛痰的药物,比如参苓白术散;也可以通过苍附导痰丸配合当归、夏枯草、桃仁和红花等药材来化痰燥湿,起到活络血脉、调理经穴的作用。

肝郁化热型:患者会出现燥热、口干口苦、大便干结、心悸失眠、舌红少苔等表现,可以选择疏肝行气、解郁化热的逍遥丸进行治疗,也可以通过龙胆泻肝汤来起到泻肝清热和除湿调经的效果。

肾气亏虚型:患者会出现月经不调、腰膝酸软、头晕耳鸣、形寒肢冷,对于肾虚这一类病症来说,可以通过右归丸配合石楠叶和仙茅来调补益肾。

气滞血瘀型:患者会伴有月经不调、痛经、月经带血块、舌质紫暗有瘀斑等,可以采用活血祛瘀、疏肝理气的药物进行治疗,比如通过膈下逐瘀汤来祛瘀通经、理气活血。

阴虚内热型:患者会出现月经稀发或淋漓不断、毛发增多、不孕症。

中医治疗多囊卵巢综合征,综合运用辨证和辨病的方法。

口服中药:中医的两大观念为整体观念和辨证论治,因此治疗多囊卵巢综合征时首先要辨证,然后再结合患者的具体情况进行治疗。对于没有妊娠需求的患者,在治疗时以调经为主;对于有妊娠需求的患者,在调理月经的基础上还应进行促孕和保胎。中药治疗,根据病因不同,可以选择补肾的中药,比如菟丝子、枸杞子等,也可以选择疏肝的中药,比如延胡索、川楝子、玫瑰、柴胡、香附、川芎等,也可以选择具有健脾功效的四君子汤、六君子汤等方剂;若患者有瘀血,还应加入当归、鸡血藤等。

多囊卵巢综合征患者可以选择上述中药方进行治疗,起到辅助调理月经周期、促进卵泡发育、促排卵等作用。对上述药物过敏者禁用。

中医特色疗法:包括针灸、艾灸、推拿等。相关文献指出,针灸有促排卵、降低雄性激素水平的作用。此外,通过推拿、艾灸、耳穴治疗,多囊卵巢综合征患者的肥胖、痤疮等症状可有效改善。

在日常生活中,多囊卵巢综合征患者的饮食应清淡,多进食富含营养的食物,同时注意补充铁元素、维生素C,避免食用刺激性较强的食物;多食用可降低血糖指数的食物,比如燕麦、杂粮粥等;少吃富含饱和脂肪酸与氢化脂肪酸的食品,比如肥肉、家禽、人工奶油、油炸食物等;要保证优质蛋白质摄入量,比如鱼肉、鸡蛋、坚果等;保证充足水分摄入量。

(作者供职于南阳市镇平县第二人民医院妇产科)

中医如何调理多囊卵巢综合征

□沙泓北

河南省洛阳正骨医院

主治医师吴丹:

骨质疏松症的 中医治疗方法



扫码看视频



吴丹,河南省洛阳正骨医院(河南省骨科医院)郑州院区骨质疏松科门诊组长,主治医师;任中华中医药学会骨质疏松防治发展共同体常务委员;主要从事骨质疏松及代谢性骨病的中西医结合治疗,擅长治疗各种骨质疏松症,骨软化症,佝偻病,高钙血症,骨纤维异常增殖症等代谢性骨病,以及膝关节骨性关节炎、腰椎管狭窄等。

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