

# 中医辨证治疗肝脏疾病

□关思友

## 案例一

尹某，男，46岁。  
初诊 患者脘腹胀满两个多月有余，晨起两小时轻，下午重，胃脘痞塞不通，不痛。自感在剑突下有一个面积约5厘米×5厘米的不适，按之觉沉重压闷。纳食一般，无恶心、呕吐，大便两天一次（不干）小便不利，胀甚时则须松解腰带，转矢气少，两肋胀痛，痛无定处。缘于其母病故，悲伤过度。睡眠差，口不苦，舌质淡红，苔黄腻，中有裂纹，舌下静脉瘀紫，脉弦有力，曾服多潘立酮、斯达舒及中药未见效果。胃镜检查结果：萎缩性胃炎。

诊断 肝胃不和、瘀血停滞、湿热中阻。

治则 舒肝和胃、活血通络、祛湿和中。

处方 柴胡疏肝散加减。柴胡12克，白芍24克，枳壳15克，川朴15克，制香附18克，郁金10克，苏梗15克，陈皮13克，川楝子12克，元胡15克，藿香15克，苍术13克，茯苓15克，焦三仙15克，清半夏13克。共3剂。每天1剂，水煎，分早、晚两次温服。

二诊 服药5剂后，患者症状未见好转。考虑患者病程稍长，笔者嘱咐其继续服用5剂，但药服尽而未收寸功，此时笔者也感到困惑不解。从脘腹胀满，

两肋胀痛，且痛无定处来看，确系肝郁气滞，肝胃不和。何以疏肝理气，调和脾胃而不效呢？仔细分析病情，该病虽有肝郁之证，但其起因并非郁怒。《景岳全书》中记载：“喜伤心，怒伤肝，思伤脾，忧伤肺，恐伤肾。”该病是由其母去世，悲伤过度，使肺气郁闭，肺气不宣，金不制木而致肝木横逆。故其本在肺，其标在肝。

治则 宣肺以疏肝，佐以活血祛湿。

处方 麻黄汤、失笑散、藿朴夏苓汤加减。麻黄9克，桂枝12克，杏仁9克，甘草10克，生蒲黄10克（包煎），五灵脂10克，覆盆子10克（包煎后下），川厚朴9克，清半夏10克，陈皮10克。共3剂。每天1剂，水煎，分早、晚两次温服。

三诊 患者服药后诸症大减。笔者嘱咐其继续服用3剂，肝功能检查和B超检查均正常，进选中药疏肝理气、活血化瘀之品，疼痛不减，或略减又复发如故，终日忧心忡忡，怀疑检查有误，后经人介绍到笔者所在处就诊。

诊见 患者症见脘腹胀满，两肋胀痛，走窜不定，被诊断为肝郁气滞属当属无误，但用药不明确未抓住矛盾关键。该病起因为悲伤过度，《景岳全书》记载的“悲伤肺”，肺与肝在五行中乃相克关系，在正常情况下，肺金的宣发和肃降有助于肝木的调达，若肺气郁闭则肝木无制而横逆，使疏泄功能失常，而症见两

肋疼痛不适。对该病的治疗，若只注重疏肝无异于扬汤止沸，应当宣肺以疏肝，这一点在逍遥散中用薄荷可资佐证。故方中用麻黄汤宣肺以疏肝；失笑散活血化瘀，藿朴夏苓汤芳香化湿，醒脾开胃。诸药共奏宣肺疏肝、活血化湿之功。

对“悲伤肺”所致的病证，当分清悲伤过度是导致肺气郁闭的实证，还是肺气耗伤的虚证。其辨证关键在于若患者证见胸闷、喜叹息，深呼吸，自觉呼吸不利，总以扩胸稍舒，兼见肝气郁结或肝脾不和之证为实证；若症见胸闷少气乏力，气短难以接续，头晕心悸者则为虚证。实证当宣肺，虚证当补益，二者不可混淆，以免犯“虚虚实实”之戒。

## 案例二

张某，女，40岁。

初诊 患者右肋疼痛两年，肝功能检查和B超检查均正常，进选中药疏肝理气、活血化瘀之品，疼痛不减，或略减又复发如故，终日忧心忡忡，怀疑检查有误，后经人介绍到笔者所在处就诊。

诊见 患者右肋隐隐疼痛，痛连右侧后背，精神不振，面色萎黄，心悸，气短难以接续，神疲乏力，纳差腹胀，大便稀薄，夜寐欠安，闭经一年，性欲减退，身体消瘦，一年来体重下降约2.5千

克，舌质淡红，苔薄黄，脉沉无力。综观诸证，虽有右肋疼痛的肝郁之证，然屡用疏肝之品不效，说明此证并非单纯肝郁，加上患者心悸，气短难以接续，面色萎黄，大便稀薄，此系一派中气不足之象。

辨证 心脾亏虚、中气下陷。  
治则 补益心脾、升阳益气，佐以理气。

处方 黄芪30克，炒白术30克，陈皮12克，升麻9克，柴胡9克，党参30克，炙甘草12克，当归20克，白芍20克，川楝子10克，延胡索15克，砂仁9克，大枣6枚，生姜10克。水煎服。

二诊 患者服用3剂后肋痛减轻，精神好转。继续以上方为基本方，略事加减，服用15剂后，右肋疼痛消失。随访患者3个月，痛未再发，余证减轻，体重增加0.5千克。笔者嘱咐其继续服用归脾丸和补中益气丸缓缓缓收功。

按语 足厥阴肝经布两胁，

患者主诉肋痛，痛连后背，一般诊为肝气郁结当属无误，然而了解以前治疗过程中屡用疏肝理气之品不效，就说明此证并非单纯的肝气郁结，故当拓宽思路，另辟蹊径。笔者仔细询问，方知患者除肋痛外，尚有气短心悸，面色萎黄，神疲乏力，体重下降，身体消瘦等脾虚之证。此时虽有肋痛，亦应以补益正气为主。因中焦脾胃为气机升降枢纽，要使升降有节，脾胃必须健旺；否则即会招致肝木的克制而形成脾虚肝郁。故方中以陈皮、柴胡、升麻、砂仁、大枣等升举阳气，党参、炒白术、黄芪健脾补中。方药是补中益气汤合金铃子散加减，《难经》中记载的：“损其肝者，缓其中”。对于肝疏泄失常的治疗，若属肝气郁结，肝胃不和之实证者宜疏；若为肝气虚弱，疏泄不及之虚证者当补。

（作者为全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师）

# 针灸、推拿的应用领域

□覃建康

针灸、推拿是源自中国的传统医学，通过应用针刺、灸、按摩等手段，调理人体的气血、经络，增强人体自愈力。

## 基础知识

针刺 针灸刺法是一种经典的针刺方法，通过插入极细的毫针来刺激腧穴，以调整体内的气血平衡和阴阳平衡，从而改善身体的机能。这种方法需要医师严格遵守操作流程，包括术式、手法、深度、角度和得气等。此外，还存在其他刺法，如三棱针刺法、皮肤针刺法、皮内针刺法、火针刺法、芒针刺法和电针刺法等。每种刺法都有其独特的使用方法，特点，以帮助患者恢复功能，提高抵抗力。医师在选择刺法时，会根据患者的具体情况和需求来确定最合适的方法。

艾灸 利用燃烧艾草或其他药物，在腧穴或特定部位上产生热力刺激。在艾灸时，温热的烟雾和药物的作用可以改善气血循环、促进新陈代谢，以及缓解寒湿、风湿等疾病的症状。艾灸

包括直接灸和间接灸两种方法，医师可以根据患者的需求和病情来选择操作方式。

拔罐 拔罐是一种治疗方法，通过各种手段排除罐筒内的空气，形成负压，从而将罐吸附在体表，达到治疗疾病的目的。这也称为吸筒疗法或拔筒疗法。拔罐可以引起局部组织充血，促进经络通畅、气血旺盛，具有活血行气、止痛消肿、散寒、除湿、散结拔毒、退热等作用。

梅花针疗法 梅花针疗法又称皮肤针疗法，使用多根小针结成的梅花针，轻敲刺激皮肤经络穴位，进行疾病治疗。

## 推拿的原理

推拿是中医治疗的一种重要治疗手段，通过按摩、推压、揉捏等手法刺激经络，促进气血流通，达到治疗疾病和调理身体的目的。

促进血液循环 推拿可以刺激血管扩张，促进血液循环，有助于滋养组织和器官，加速体内废物排除。

调节气机 推拿可以调节气机，平衡阴阳，改善身体整体状态。

调整脏腑功能 推拿通过特定手法，可以调理脏腑功能，帮助治疗一系列疾病，如消化系统疾病、呼吸系统疾病等。

## 应用领域

针灸、推拿在医学领域应用广泛，包括但不限于以下几个方面。

疼痛管理 针灸、推拿可以有效缓解各种类型的疼痛，包括头痛、肌肉疼痛、关节炎、神经痛等。

神经系统疾病 针灸、推拿在神经系统疾病的治疗中有显著疗效，如中风后遗症、帕金森病等。

消化系统疾病 推拿可以调理患者的胃肠道功能，改善消化问题，如胃痛、便秘、胃溃疡等。

呼吸系统疾病 在哮喘、慢性阻塞性肺病等呼吸系统疾病的治疗中，针灸、推拿可以减轻症状，增强肺功能。

精神系统疾病 针灸、推拿在焦虑症、抑郁症、失眠等精神问题的治疗中有一定的治疗效果。

风湿免疫系统疾病 如类风湿关节炎和红斑狼疮等，针灸、推拿也有治疗空间。

运动损伤疾病 针灸、推拿可用于运动损伤的康复治疗，可以加速组织修复、减轻肌肉疼痛，帮助患者恢复身体健康，并减少再次受伤的风险。

皮肤病 疾某些皮肤问题，如湿疹、瘙痒、皮肤过敏等，可以利用针灸、推拿改善症状。

耳鼻喉疾病 在耳鼻喉领域，针灸、推拿可用于治疗慢性鼻窦炎、耳鸣、眩晕等问题，有助于改善血液循环、减轻炎症。

儿科疾病 儿童常见的问题，如夜尿症、过敏性鼻炎、哮喘等也可以通过针灸、推拿得到改善，特别适用于不适合药物治疗的儿童。

## 安全性

针灸、推拿在医师指导下操

作是相对安全的，但仍需要谨慎应对。

合格的医师 只有受过专业培训或有医师资格认证的专业医师才能进行针灸和推拿治疗。

传染病风险 确保使用一次性针具，以减少传染病风险。医师必须严格遵循卫生规范要求进行操作。

个体差异 不同人对针灸、推拿的反应有差异，因此医师需要根据患者的具体情况进行个性化治疗。

文化传承

针灸、推拿是中国传统医学的重要组成部分，积累了丰富的经验，反映了中国古代对健康和医学的深刻理解。

然而，针灸、推拿并不仅局限于中国。目前，中医已经传播到全球各地，成为一种国际化的医学疗法。

（作者供职于南宁市第一人民医院）

## 中医外治

血管性痴呆，又称脑血管性痴呆，是由脑血管病导致的，主要表现为记忆力减退、思维能力下降、情绪不稳定等。目前，西医在药物治疗血管性痴呆方面取得了一定的效果。随着人们对中医疗法的关注，在血管性痴呆领域逐渐展示出独特的治疗效果。

针灸 针灸是中医常用的疗法之一，在治疗血管性痴呆方面具有一定作用。针灸通过刺激特定的穴位，可以改善脑血流动力学、增加脑部供氧、促进脑细胞代谢活动，从而起到保护脑功能、延缓病变进展的作用。常用的针灸穴位有百会穴、风池穴、天柱穴、太阳穴、大椎穴、三阴交穴、足三里穴、太冲穴等。

药膳调理 中药具有广泛的药用价值，其中一些中药对改善脑血管性痴呆的症状效果显著。比如天麻、枸杞子、淮山药、黄精等中药被广泛应用，具有滋补肝肾、益气养血的功效。患者可以利用这些中药制作药膳，如枸杞子炖鸽肉、淮山药炖乌鸡等，以增强体质，改善机体功能。

气功调理 气功是一种传统的保健方法，通过调整呼吸、运动身体等方式，对大脑皮层起到抑制性的保护，调整身体的异常状态，加强低代谢生理状态下的保护，调整内分泌和增强免疫力等作用。针对脑血管性痴呆患者，一些气功练习方法可以帮助患者改善脑部供血不足。比如，八段锦、五禽戏、易筋经等功法可以通过舒展颈椎、活动脊柱等，促进脑部血液循环，增强脑部营养供应。

精神调养 在中医理论中，情志与人体健康息息相关。因此，保持良好的精神状态对改善血管性痴呆很重要。患者可以通过参与社交活动、听轻音乐、绘画、练习书法、读书等方式来丰富生活，保持积极乐观的心态。此外，定期进行放松、冥想等精神调养也有助于减轻压力，提升认知功能。

除了中医治疗方法外，预防和养生也是非常重要的。

合理饮食 多食用新鲜的蔬菜、水果，适量摄取富含欧米伽3多不饱和脂肪酸的食物，如鱼类、核桃等；避免食用高脂肪、高胆固醇食物，以保持血管健康。

适度运动 适度进行有氧运动，如散步、慢跑、打太极拳等，可以促进血液循环，增强脑功能。

控制情绪 避免过度焦虑、紧张，保持心情愉快，有助于改善大脑血液供应和运转。

学习训练 多读书，学习新知识，进行思维训练，有助于保持大脑活跃，预防血管性痴呆。

综上所述，中医对血管性痴呆的治疗方法包括中药治疗、针灸和中药调理等。此外，预防和养生也非常重要，人们应该在日常生活中合理饮食、适度运动、情绪调节等，预防血管性痴呆。

（作者供职于河南中医药大学第二临床医学院）

## 中西合璧

# 中西医结合治疗失眠

□吴丹

在现代生活中，失眠已逐渐成为困扰许多人的常见问题。随着生活节奏的加快和生活压力的增加，越来越多的人面临入睡困难、夜晚多次醒来或早醒等症状。失眠不仅会影响白天的注意力和工作效率，还会对身体健康造成负面影响。

## 原因

压力和焦虑 生活中的各种压力，如工作压力、人际关系问题或生活中的意外事件，可能导致焦虑，从而影响入睡和睡眠质量。

不良的生活习惯 不规律的作息时间、晚餐过晚、饮食不健康、缺乏运动等都可能导致失眠。

药物和酒精 某些药物，尤其是刺激性药物，以及酒精的滥用，可能对睡眠产生负面影响。

内分泌系统问题 甲状腺问题、更年期症状和其他内分泌紊乱可能导致失眠。

身体疾病 某些疾病，如糖尿病、心脏病、哮喘和鼻窦炎等，也与失眠有关。

## 西医治疗失眠

西医对失眠的治疗方法主要有以下几种：

药物治疗 西医通常会用药物来缓解失眠症状，如安眠药。但应用这类药物治疗后，通常存在依赖性和药物副作用，如抑制呼吸和记忆力下降。因此，该类药物应在医生的监督下规范使用。

心理治疗 主要用于治疗神经衰弱、抑郁等情绪因素主导的疾病。这些疾病会导致患者失眠，当心理疾病被治愈，失眠也会随之消失。

（作者供职于确山县中医院内一科）

生活调理 现代医学认为，失眠原因复杂，可能涉及不健康的生活习惯和心理因素等方面。如果失眠源于不良的生活习惯，可通过调整生活方式进行改善。比如，在临睡前避免摄入含咖啡因的饮品、养成规律的运动习惯、打造宜人的睡眠环境等，有助于缓解失眠。

## 中医治疗失眠

中医认为，失眠通常是由脏腑气血失调引起的。中医治疗失眠的方法主要有以下几种：

中药治疗 中医常会根据患者的具体情况开具中药方剂，如安神补脑、调和气血的中药，以缓解焦虑和促进睡眠。

针灸 针灸是一种传统的中医疗治疗方法，通过在特定穴位插入细针来平衡身体的能量。对于失眠患者，针灸有助于缓解紧张和焦虑情绪，帮助其进入睡眠状态。

改变生活方式 中医强调改善生活方式，比如避免食用含咖啡因的食物、建立良好的睡眠环境、保持规律作息等。

食疗法 中医认为，有些食物有助于安神，可以在日常饮食中适当多吃一些酸枣仁、百合、莲子等，有助于改善失眠。

中西医结合治疗失眠的优势在于综合运用传统中医药和现代西医方法，以平衡身体的阴阳、气血，从而改善睡眠质量。这种治疗方法可以减少西药的使用剂量，降低药物依赖性和副作用，同时发挥中医疗的长期效果。另外，中西医结合治疗还注重患者的生活方式和心理健康等方面，为患者提供更全面的治疗方法。

（作者供职于确山县中医院内一科）

# 中医外治类风湿关节炎

□刘浩华

## 主要症状

类风湿关节炎（RA）作为常见的风湿病，主要的临床表现是关节肿痛。这种关节肿痛让人寝食难安，严重影响患者的生活质量，甚至有些患者因此导致抑郁。如何缓解关节肿痛，是类风湿关节炎患者迫切想要解决的问题。

## 缓解疼痛

RA患者的关节表现主要和

