

中医辨证治疗疾病四则

□王 旭

案例一：健脾滋阴法治疗溃疡性结肠炎

王某，女，48岁。
初诊 患者间断性大便不成形10余年，加重1个月。10年前，患者因进食生冷食物，出现腹泻，在当地医院被诊断为结肠炎，间断服用中药治疗（具体不详），症状时轻时重。1个月前，患者因进食生冷食物后腹泻，大便次数增多，每天4次~5次，大便质稀带有脓液、脓血，伴里急后重感，口服诺氟沙星片及云南白药胶囊后，症状未消失。患者在当地某医院进行电子纤维结肠镜检查，结果

显示：横结肠及乙状结肠黏膜充血水肿呈花斑样改变，有片状溃疡伴黏液附着肠壁，被诊断为溃疡性结肠炎。患者先后口服多种药物进行治疗均无效。

现症 患者大便质稀，每天3次~4次，神疲少言，纳差，腹胀，尤其以饮食后加重，面色无华，形体消瘦，伴口干，舌质红、少苔，脉濡缓。专科检查：肛门直肠镜检查，直肠黏膜充血水肿；指诊，指套上有血性黏液。

西医诊断 慢性溃疡性结肠

炎。
中医诊断 肠癖。
中医辨证 脾阴亏耗，中气不足。

处方 党参20克，山药30克，白扁豆20克，薏苡仁20克，茯苓25克，白及15克，马齿苋12克，白芍15克，炒麦芽10克，升麻6克，柴胡6克，甘草3克。共7剂，每天1剂。水煎，分早、晚2次温服。

二诊 患者服上方7剂后，每天大便2次~3次，稍微成形，

不思饮食，口渴，舌淡红，脉细。在上方基础上去掉白及、马齿苋，加鸡内金10克，改甘草为干姜（用量为3克）。共10剂，每天1剂。水煎，分早、晚2次温服。

三诊 患者服上方10剂后，软便成形，神疲乏力。口服补中益气丸两个月后，患者痊愈。

按语 慢性溃疡性结肠炎初期由于缺乏脾阳，无力运化水谷精微，聚水成湿，积谷为滞，痰湿内生，清浊混杂而下泄；后期因泄泻日久，久治未愈，伤及脾阴，

土虚肝木乘之，故气机不畅，腹痛腹胀。上方中以味甘性平的中药为主，旨在滋养脾阴、利湿止泻。方中党参、山药，益气健脾；白芍，养阴而助脾运化；白扁豆、薏苡仁，补脾、淡以渗湿；茯苓，辛甘化阳、温润养脾；白芍，以酸甘化阴；柴胡、升麻，提阳气止泻。患者复诊时因大便次数减少，故去掉白及、马齿苋，加入鸡内金，目的在于扶脾运化；甘草改为干姜，意在减少滋阴药滋腻之性，亦有益于祛湿。

案例二：平肝益肾法治疗骨髓炎

李某，女，54岁。
初诊 患者半年前行路时不慎跌倒，右肘关节着地受伤，致局部疼痛，未治疗。此后，患者疼痛逐渐加重，2周前白天疼痛加重，但不影响睡眠。近1周来，患者白天疼痛加重，局部肿胀，皮肤颜色正常，按痛，夜间因疼痛会影响睡眠，约1小时醒1次。近日，患者发现肿胀部位皮肤颜色发青色，休息后皮肤颜色又恢复正常，伴头晕、恶心，需要将食物吐出以后，头晕才能得到缓解，每到下午感觉恶寒，但体温不高，大便正常，咳嗽时小便有时失禁。患者在当地某医院检查，结果显示桡骨上端骨髓炎。患者精神尚好，面也不润泽，血压150/90毫米汞柱（1毫米汞柱=133.322帕）。局部检查

结果显示：以右肘关节为界，上下约3厘米处皮色正常；肿胀、压痛，患肢伸展用力时，患处肌肉疼痛；脉沉有力，舌质紫暗，苔白。

诊断 附骨疽（右侧桡骨骨髓炎），眩晕（高血压病）。综合以上脉证和检查结果，应内治和外治结合。

治则 平肝益肾、解毒通络。
处方（内服） 白芍15克，天麻15克，槐花10克，黄芪30克，炒白术15克，续断20克，桑寄生30克，金银花30克，白花蛇舌草15克，连翘15克，吴茱萸6克，鸡血藤20克，忍冬藤20克，桑枝20克，川芎15克，乌药20克，木香10克，甘草10克。共3剂，每天1剂。水煎，分早、晚2次温服。

处方（外治） 活血通络、解毒止痛。当归20克，透骨草30克，荆芥30克，黄芩20克，蒲公英30克，乳香15克，白芷20克，甘草20克。共3剂，每天1剂。水煎，分早、晚2次泡洗，每次20分钟~30分钟。

二诊 患者治疗第1天，疼痛减轻，晚上能够睡眠4小时；治疗第2天，配合外洗药方，疼痛消失，头晕、咳嗽减轻，局部有肿胀和疼痛，咽喉不利，胃部不舒服，胸闷气短，血压142/80毫米汞柱，脉象虚大，舌质暗红、苔薄白。

处方（内服） 黄芪30克，丹参30克，麦冬15克，五味子10克，玉竹15克，生山楂20克，天麻15克，白花蛇舌草15克，乌药20克，川续断20克，桑寄生30

克，鸡血藤30克，忍冬藤20克，炒白术15克，连翘15克，吴茱萸6克，川芎15克，桑枝20克，槐米15克，炙甘草10克。共3剂，每天1剂。水煎，分早、晚2次温服。

处方（外洗） 按初诊外洗方加乳香、没药各20克。共3剂，每天1剂。水煎，分早、晚2次泡洗，每次20分钟~30分钟。

三诊 患者局部疼痛消失，按桡骨有压痛，微肿，饮食、睡眠好，身困乏力，欲睡，血压145/80毫米汞柱，脉涩，舌质暗红、苔白。内服方去掉槐米，加红参5克（另煎）。共3剂，每天1剂。水煎，分早、晚2次温服。外洗方加芒硝30克。共3剂，每天1剂。水煎，分早晚2次泡洗，每次20分钟~30分钟。

四诊 患者局部水肿消除，皮肤松软，心慌胸闷未发作，夜间无疼痛，睡眠好，血压110/80毫米汞柱。内服、外洗均按上方继续治疗，共5剂，每天1剂。

按语 该病附骨而生，局部水肿、皮色不变、疼痛彻骨，故名附骨疽。该患者患病部位在右侧桡骨端；因外伤引起骨干骺端发炎，故也称骨髓炎。因肾主骨，又因眩晕（高血压病）属肝阳上亢，肾阴不足，治则为平肝益肾。金银花、白花蛇舌草、连翘，解毒消炎；吴茱萸，可以温里，又助解毒消炎之力，还可缓解其副作用；鸡血藤、忍冬藤、桑枝、川芎，通经活络；配乌药、木香，舒肝行气止痛；甘草调和诸药。全方共奏平肝益肾、解毒通络之功效，故获佳效。

案例三：温脾渗湿治疗五更泻

姜某，男，55岁。
初诊 患者晨起腹痛、腹泻，伴胃部胀痛1年有余。患者在这1年中晨起腹疼、腹泻，便后痛减，每天2次~3次，大便稀溏，脉沉有力，舌质暗红、苔薄白。既往史：胆囊小息肉、慢性萎缩性胃炎。
西医诊断 胆囊炎伴息肉，胃炎。
处方 黄芪15克，白术炭30

克，山药30克，茯苓30克，吴茱萸4克，木香10克，高良姜5克，蒲公英15克，金樱子15克，太子参30克，乌梅15克，陈皮15克，桂枝10克，炙甘草10克。共3剂，每天1剂。水煎，分早、晚2次温服。

二诊 服药后，患者腹胀减轻，晨起大便2次~3次，伴有腹痛，疼痛明显减轻，食欲差。上方加砂仁10克，焦三仙（焦山

楂、焦神曲、焦麦芽）各10克。共5剂，每天1剂。水煎，分早、晚2次温服。

三诊 患者有时泛酸、腹痛，便后痛减。首诊方去除吴茱萸，加柴胡15克，金钱草15克。共11剂，每天1剂。水煎，分早、晚2次温服。

四诊 患者病情明显好转，大便成形，每天1次~2次，偶有腹痛。首诊方加焦三仙各15

克，枸杞子15克。共5剂，每天1剂。水煎，分早、晚2次温服。

五诊 患者症状基本消失。在首诊方基础上加僵蚕20克，高良姜6克，三棱10克，莪术10克，炒山楂15克，金钱草20克。共5剂，每天1剂。水煎，分早、晚2次温服。

按语 泄泻的基本病机为脾胃受损，湿困脾土，肠道功能失司，病位在肠，脾失健运是关键，

同时与肝肾密切相关。患者泄泻日久，时值冬天，寒邪为甚，客于肠胃，故而腹痛，牵延于背，脉沉有力则见患者正气未虚，预后良好，辨证为脾阳阳虚。治则温阳健脾止泻，以四君子汤和四神丸加减。黄芪、白术、山药、茯苓、太子参等，益气健脾；桂枝、吴茱萸、高良姜，温阳止泻；乌梅、金樱子，酸敛收涩；配以行气之木香，共收温通之效。

案例四：涩肠止泻法治疗腹泻

沈某，男，67岁。
初诊 患者大便次数增多（每天3次~6次），时间长达3年半，左少腹疼痛，腹胀。近日，患者出现水样便，有黏液和泡沫，每天5次，伴有口苦，耳鸣，失眠，头晕，胸闷、胸痛，舌质暗红、苔白腻，脉弦。螺旋CT（计算机层析成像）检查结果显示：胆囊萎缩。电子胃镜检查结果显示：胆汁反流性胃炎，十二指肠降段憩室。病理诊断：（胃底体交界处）慢性浅表性胃炎伴充血、水肿及灶性腺体肠上皮化生；上腹正中有一条索状物，叩击痛，并伴有左少腹痛，中脘（+）天枢左（+）降输（+↑）升输（+）胆明（+）。
西医诊断 腹泻，胃炎，胆囊炎，高血压病。
处方 黄芪30克，苦参20克，炒白术15克，山药30克，茯苓30克，仙鹤草30克，生牡蛎

30克，金樱子15克，高良姜5克，炙甘草15克。共7剂，每天1剂。水煎，分早、晚2次温服。

益寿胶囊。共2瓶，每天3次，每次4粒。

清消合剂。共7盒，每天3次，每次2支。

二诊 患者大便基本成形，每天2次，有时质稀，有泡沫，矢气多，睡眠较前有明显改善，脉弦，舌质暗红、苔后部厚腻。上方加骨碎补15克。共7剂，每天1剂。水煎，分早、晚2次温服。

三诊 患者服用上药后每天大便1次~2次，有时不成形，无血和黏液，左下腹疼痛，自觉左下腹局部隐约有硬块，耳鸣，睡眠差，脉弦，舌质暗红、苔薄黄，舌苔后2/3厚腻。首诊方加淫羊藿15克，川芎10克，钩藤30克（后下）。共7剂，每天1剂。水煎，分早、晚2次温服。

四诊 患者每天大便1次，

基本成形，睡眠转好，有时腹胀，耳鸣，足心出汗，阴囊出汗，左下肢疼痛明显减轻，饮食尚可，脉弦，舌质暗红，苔白厚（但较前薄）。首诊方加蝉蜕15克，淫羊藿15克。共7剂，每天1剂。水煎，分早、晚2次温服。

五诊 患者精神状态见好，每天大便1次~2次，基本成形，无血和黏液，睡眠情况较前明显改善，已6周末服用安眠药，足心发热、出汗症状基本消失，但舌苔变化时轻时重。脉弦，舌质暗红、苔黄稍厚。按上方加补骨脂15克，川芎10克。共7剂，每天1剂。水煎，分早、晚2次温服。

六诊 患者现大便成形，每天1次~3次，无血和黏液，左少腹疼痛，舌耳鸣不减，口苦、口干，饮水不少，口中乏味，脚部出汗，髋关节疼痛，脉弦，舌质暗红、苔黄稍薄。按首诊方加

菴益草20克，骨碎补15克，薏苡仁30克。共7剂，每天1剂。水煎，分早、晚2次温服。

按语 中医认为“腹泻之本，无不由于脾胃，盖胃为水谷之海，而脾主运化，使脾健胃和，则水谷腐化而为气血以行营卫。若饮食失节，寒温不调，以致脾胃受伤，则水反为湿，谷反为滞，精华之气，不能运化，乃致合污下降，而泄泻作矣。”在健康状态下，胃主降，脾主升，脾胃健旺，则消化吸收功能正常。如果脾胃功能失常，则发生腹泻。笔者认为腹泻的主要病变部位在于

脾胃与大肠和小肠，脾虚湿胜是导致该病发生的重要因素。外因与湿邪关系密切，湿邪侵入，损伤脾胃，运化失常，即所谓“湿胜则濡泄”。内因与脾虚关系较为密切，脾虚失运，水谷不化精微，湿浊内生，混杂而下，发生泄泻。肝肾功能失常所引起的泄泻，也多在脾虚的基础上产生。脾虚失运，可造成湿盛，而湿盛又可影响脾的运化，故脾虚与湿盛是互相影响，互为因果。

（作者为全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师）



经验之谈

针灸如何治疗神经系统疾病

□谢树森

针灸作为中医学的重要组成部分，在许多疾病的治疗中发挥了重要作用。近年来，针灸在治疗神经系统疾病方面的应用逐渐受到关注。本文将主要介绍针灸如何帮助改善神经系统疾病，并解释其背后的科学原理。

基本原理

针灸是中医学中一种独特的治疗方法，通过刺激人体特定穴位，调整气血流通，从而达到治疗疾病的目的。针灸的原理基于中医经络理论，认为人体内部存在一套复杂的经络系统，通过针灸可以调和经络、平衡阴阳，从而恢复身体的正常生理功能。

在神经系统疾病治疗中的应用

脑卒中 脑卒中是一种严重的神经系统疾病，可导致脑组织缺血、缺氧性坏死。针灸在脑卒中治疗中的应用，已经得到了患者的广泛认可。针灸可以刺激穴位，改善脑部血液循环，减轻脑水肿，促进神经功能恢复。同时，针灸还可以有效控制脑卒中患者的血压、血脂等危险因素，减少复发风险。

帕金森病 帕金森病是一种常见的神经系统变性疾病，主要表现为运动障碍、肌肉强直和震颤。针灸治疗帕金森病主要通过刺激穴位，调节患者的气血平衡，改善神经元功能。临床研究

表明，针灸可以减轻帕金森病患者的运动障碍，提高患者的生活质量。

神经性头痛 神经性头痛是一种由神经系统功能紊乱引起的头痛，常见症状包括头痛、头晕、恶心等。针灸治疗神经性头痛，主要通过刺激头部穴位，调和气血，舒缓紧张的神经。同时，针灸还可以改善患者的睡眠质量，缓解焦虑、抑郁等情绪问题，从而减轻头痛症状。

脊髓损伤 脊髓损伤是一种严重的神经系统疾病，可能导致截瘫、感觉障碍等严重后果。针灸在脊髓损伤治疗中的应用，主要集中在促进神经功能恢复、减

轻并发症等方面。针灸可以刺激相关穴位，改善脊髓局部血液循环，减轻水肿和炎症反应，为神经再生创造有利条件。此外，针灸还可以缓解脊髓损伤患者的疼痛和肌痉挛症状，提高患者的生活质量。

科学原理及现代研究

针灸治病的效果已经得到了大量临床实践的证实，而现代科学技术的发展也为揭示针灸原理提供了有力支持。通过对针灸过程中人体生理、生化指标的观察和研究，发现针灸可以影响神经系统、内分泌系统等多个方面的功能。

激活神经系统 针灸可以激

活皮肤感受器，通过神经传导途径影响中枢神经系统，从而调节身体各系统的功能。

调节内分泌系统 针灸可以改变内分泌腺体的分泌活动，进而影响体内激素水平，达到治疗疾病的目的。

综上所述，针灸在神经系统疾病治疗中，有一定的疗效和应用价值。然而，由于个体差异和疾病的复杂性，针灸治疗并非适用于所有神经系统疾病患者。在选择针灸治疗时，患者应充分了解其原理和适用范围，并在专业医师的指导下进行。

（作者供职于菏泽市定陶区中医医院）

骨质疏松症是一种代谢性的骨病，容易出现在60岁以上的老年人身上。轻症骨质疏松症的患者可能没有明显的症状，随着病情的加重，患者会出现腰部酸胀、无力，以及疼痛等状况。还有一些患者会有全身骨痛症状，特别是在跌倒后，容易出现骨折的情况。严重骨质疏松症患者可能出现驼背的情况。大家对骨质疏松症要引起重视，根据病因，积极治疗。那么，骨质疏松症的病因是什么？中医怎么治疗呢？

发病原因

绝经后骨质疏松症 女性在绝经后容易出现骨质疏松症，主要是因为绝经之后体内的雌激素水平下降，没有办法有效抑制破骨细胞，导致破骨细胞快速分解和吸收，从而引起骨质疏松症。

老年性骨质疏松症 60岁以上的老年人容易出现骨质疏松症，主要是因为老年人的性激素减少，刺激破骨细胞，且抑制成骨细胞。另外，随着年龄的增长，老年人的营养吸收能力逐渐下降等因素，可能引起骨质疏松症。

继发性骨质疏松症 这种类型的骨质疏松症主要是药物导致的。糖尿病患者、甲亢患者、痛风患者等，长期服用药物容易引起骨质疏松症。

继发性骨质疏松症 这种类型的骨质疏松症主要是药物导致的。糖尿病患者、甲亢患者、痛风患者等，长期服用药物容易引起骨质疏松症。

继发性骨质疏松症 这种类型的骨质疏松症主要是药物导致的。糖尿病患者、甲亢患者、痛风患者等，长期服用药物容易引起骨质疏松症。

诱发因素

比如，长期抽烟、喝酒、喝碳酸饮料等。另外，平时活动量较少、长时间卧床，以及缺钙、高钠饮食等，可能也是诱发骨质疏松症的原因。

治疗方法

药物 中医认为，骨质疏松症是气血亏虚、肝肾亏虚导致的，因此需要服用补肾壮骨的药物进行治疗。常用的药物有骨质疏松胶囊、金匮肾气丸，以及强骨生骨颗粒等。

针灸 对于骨质疏松症，除了可以采用中成药进行治疗以外，还可以采用针灸方式进行治疗，取气海穴、关元穴等穴位进行针灸，有补肝肾、强筋骨的作用。

推拿 推拿是治疗骨质疏松症的常用方法。很多患者会采用中西医结合的方式进行治疗，推拿为辅助治疗方式。推拿的穴位主要为大肠俞穴、肾俞穴等。推拿可以缓解腰酸背痛、乏力等症状。

骨质疏松症患者要特别注意根据自己的实际情况，积极配合医生进行治疗。同时，骨质疏松症患者要注意调整饮食，多吃新鲜的蔬菜、水果，不要吃辛辣、油炸的食物，注意多休息，不要熬夜，外出运动时要做好相应的防护措施，避免因外伤加重病情。在骨质疏松症急性发作期，患者不宜进行运动。患者要保持良好的心态，不要有太大的心理压力。如果出现身体不适症状，患者应及时就医。

（作者供职于枣庄市中医医院）

治疗心力衰竭验案

□樊中奇

心力衰竭为多种心脏病的后期转归，患者每因劳倦过甚、情志刺激、外感或妊娠分娩等因素而病情加重。

目前，我国传统医学对心力衰竭没有独立的论述和命名，也没有代表方剂。

临床症状

左心衰竭，胸闷、气短、喘息、心慌、咯血、肺部有湿性啰音；右心衰竭，肝大、水肿、腹胀、恶心、呕吐等。

心力衰竭属于传统医学的痰饮、水肿、哮喘、胸痹等范畴。其证在心、肺、脾、肾。患者咳嗽或有心脏病日久，气血阴阳失调，虚实交错，为该病病机。

诊断时依据患者有无基础心脏疾病的病史，休息或运动时出现呼吸困难、乏力、喘咳、咯粉红色痰，下肢水肿或周身浮肿，腹水等，肺湿性啰音或哮喘鸣音等，心音异常、心脏杂音，应用中医辨证治疗，均能够取得满意疗效。心力衰竭患者应用洋地黄类药物后有副作用，或长期应用洋地黄类药物效果较差。中医辨证治疗效果较好。

方药 强心复脉汤。人参20克，黄芪20克，麻黄10克，白术

20克，黑附子10克，桂枝10克，当归20克，川芎20克，参三七15克，茯苓20克，甘草10克。

方药加减

肺源性心脏病引起的心力衰竭 人参20克，黄芪20克，麻黄10克，黑附子10克，桂枝10克，川芎20克，当归20克，参三七15克，茯苓20克，甘草10克，枳壳20克，白术20克，木香10克，葶苈子20克，白芥子10克，大腹皮20克，猪苓15克，泽泻15克。

冠状动脉性心脏病引起的心力衰竭 人参20克，黄芪20克，麻黄10克，黑附子5克，桂枝10克，川芎20克，当归20克，参三七20克，丹参30克，赤芍20克，降香15克，檀香10克，红花12克，水蛭20克，苏木15克，茯苓20克，枳壳20克，白术20克，木香10克，甘草10克，葶苈子20克，白芥子10克，大腹皮20克，猪苓15克，泽泻15克。

其他原因引起的心力衰竭 参照冠状动脉性心脏病引起的心力衰竭进行辨证用药。

该治疗方法及药物用量需要根据患者临床症状进行灵活加减，本文仅供参考。

（作者供职于内乡县王店镇河东村卫生所）

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：朱老师 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