李振华辨治消化性溃疡

□李晓铭 李志刚

案例一

患者，男性，30岁，间断性胃脘隐痛3年有余，每年秋冬季节病情加重。患者现胃脘隐痛，饥饿时痛甚，得食痛减，痛处喜暖喜按，腹胀嗳气，身倦乏力，手足欠温，面色萎黄，形体消瘦，大便呈柏油状（每天2次~4次），舌质胖大、淡暗、苔薄白、边见齿痕，脉沉细。胃镜检查结果显示：十二指肠球部溃疡。

辨证 脾胃虚寒、气血瘀滞。

治则 温中健脾、理气活血。

方药 理脾愈疡汤加减。党参12克，白术10克，茯苓15克，陈皮10克，半夏10克，木香6克，砂仁8克，厚朴10克，桂枝6克，白芍12克，延胡索10克，甘松10克，刘寄奴12克，甘草3克，三七粉3克（分2次冲服）。共10剂。

二诊 患者胃痛、腹胀明显减轻，柏油便消失，但大便仍溏薄（日行2次~3次），舌体胖大、质淡、边见齿痕、苔薄白，脉沉细。方中去掉三七粉，加薏苡仁30克。共15剂。

三诊 患者胃痛、腹胀、嗳气等症状消失，大便正常。方中去掉薏苡仁，加乌贼骨15克，以巩固疗效。以上方为基础，随证加减，患者服药2个月，精神、饮食均好，二便正常，无明显不适感。胃镜检查结果显示：十二指肠球部溃疡愈合。

1年后随访，患者未再复发。

案例二

患者，男性，33岁，间断性胃脘疼痛6年有余，长期交替服用胃复康、甲氰咪呱、乐得胃、雷尼替丁、洛赛克、胃必治等西药，病情时轻时重。每因情志不畅，饮食不节，尤其是饮酒或过食辛辣食物后症状加重。经胃镜检查和钡餐检查，结果均显示：胃溃疡。患者现胃脘灼热疼痛，痛处拒按，时连及两胁，嗳气，口干口苦，心烦易怒，嘈杂泛酸，便干色黑，舌质暗红、苔薄黄，脉弦细。

辨证 肝胃郁热、瘀血阻络。

治则 疏肝和胃、化瘀清热。

方药 养阴疏肝汤加减。辽沙参15克，麦冬12克，石斛10克，白芍15克，延胡索10克，香附10克，知母12克，竹茹10克，甘松10克，刘寄奴12克，黄连5克，吴茱萸3克，白及10克，甘草3克。共12剂。

二诊 胃脘灼痛，口干口苦、嗳气、心烦易怒症状大减，嘈杂泛酸，便干色黑症状消失，食欲不振。方中去掉麦冬、黄连、吴茱萸，加山药20克，茯苓12克，陈皮10克，以健脾和胃。共15剂。

三诊 患者诸症消失，精神、饮食均好，二便正常。上方去掉辽沙参、竹茹，加太子参15克，桃仁10克，以巩固疗效。上方随证略有加减，患者又服药50剂后痊愈。

案例三

患者，男性，37岁，4年前因工作过度劳累，加之饮食不节，饥饱失宜，又喜食生冷、油腻、辛辣等食物，导致胃脘疼痛，身体逐渐消瘦。患者虽然长期服用吗丁啉、胃必治、雷尼替丁、奥美拉唑、健脾丸、气滞胃痛冲剂等药物治疗，但是症状时轻时重，反复发作，终未治愈。后来，患者又因饮用冰镇啤酒导致胃痛加重。胃镜检查结果显示：慢性红斑性胃炎，十二指肠球部溃疡。

诊见 胃脘刺痛，痛处固定不移，腹胀，纳差，嗳气，身倦乏力，大便溏薄（每天3次~4次），舌体胖大、质淡暗、边见瘀斑、苔白腻，脉沉涩。

辨证 脾胃气虚、瘀血阻络。

治则 健脾益气、活血通络。

方药 健脾活血汤加减。党参15克，白术10克，茯苓15克，陈皮10克，半夏10克，香附10克，砂仁8克，厚朴10克，郁金10克，当归10克，赤芍12克，甘松10克，延胡索10克，甘草3克。

二诊 上方服药20剂，患者胃痛未再发作，腹胀、嗳气等症状减轻，身体较前有力，纳食较前增加，大便溏薄（每天2次~3次），舌体胖大、质淡暗、边见瘀斑、苔白稍腻，脉沉细。上方去掉当归、赤芍，加薏苡仁30克、枳壳10克，以增健脾祛湿、理气和胃之力。

三诊 患者服药20剂后，诸症消失，精神、体力、饮食、大便均正常，面色趋于红润，体重较前增加，但每遇进食生冷、辛辣食物，即感胃中隐隐作痛，舌体胖大、质淡红、苔薄白，脉沉细。上方去掉甘松、延胡索，加乌贼骨12克，贝母10克，以增收敛生肌之力。以上方为基础，随证略有加减，连续服药2个月后，患者精神、饮食均好，无特殊不适，痊愈。

按语 消化性溃疡的形成和发展均与胃酸和胃蛋白酶等有关，故称消化性溃疡。由于溃疡主要位于胃和十二指肠，亦称胃、十二指肠溃疡。消化性溃疡是以长期性、周期性、节律性疼痛，复发率高为特点。据有关资料统计，罹患该病者约占总人口的10%，以青壮年为主。中医认为，该病病机关键在于脾胃升降失常，中焦气机郁滞。在用药方面，国医大师李振华强调以下几点。

脾虚日久不愈，常导致"土壅木郁"，脾虚肝旺。因此，治疗时应选择疏肝理气或敛肝之品，以协调肝脾。

胃主受纳，脾主运化。如出现腹胀、纳呆、嗳气等症状，应注意加导滞和胃之品，以利脾之运化。

湿蕴化热，短时出现湿热中阻之病机，可酌用苦寒燥湿之品，但不能长时间应用，否则易伤脾气。

如果患者表现为虚中挟实，不宜过早使用收敛生肌之品，以免"闭门留寇"。

（作者供职于河南中医药大学第三附属医院全国名老中医李郑生传承工作室）

瓜蒂散搐鼻法治疗黄疸型肝炎

□周丽霞

方药组成 丁香、瓜蒂、赤小豆、秫米等。

功能主治 小儿伤寒发黄、小儿诸黄，心胸壅闷，纳呆，眼赤黄，小便不通等。

服用方法 空腹搐鼻吸入或直吹鼻中，男左女右。鼻中流出黄水即可。

注意事项 1.不食生冷油腻之物。2.皮肤破溃者停用。3.重症患者配合内服中药。

应用小结 开封民间流传治疗黄疸型肝炎的搐鼻方为经验方。

20世纪70年，当时小儿黄疸型肝炎较多，遂试用该方，早上空腹搐鼻吸入极细药粉0.1克~0.2克，片刻后打喷嚏、鼻腔开始流出黄色液体，连续治疗3天，小儿食欲大增，祛黄效果甚佳。而后，笔者将该方逐渐用于慢性肝炎的辅助治疗，均起到祛黄和增加食欲的功效。瓜蒂的作用是引祛湿热、利胆退黄，使湿热之邪从上窍化解；赤小豆利湿解毒，性善走行，协助瓜蒂引流黄水毒液；秫米养胃护阴，调和诸药。此方配伍简洁，引祛黄疸湿热，祛邪而不伤正。

病案一 张某，女性，6岁，发热，口渴，巩膜发黄色淡，小便急数疼痛，尿色黄。患儿吸入瓜蒂散10分钟后，流出黄水鼻涕；晚上家长反馈，患儿已经可以进食。连续治疗3天，患儿每天空腹吸入1次，黄染减轻。方药为泻黄散配龙胆草、栀子、白芍、茯苓、泽泻等，热得祛、黄疸除。一周后，患儿黄染消退，痊愈。

病案二 张某，男性，15岁，发热，恶心，曾按上呼吸道感染和胃病进行治疗，症状无好转，后因巩膜、小便黄到笔者所在处就诊。患者既往体健，无肝炎和胆石症史，无药物过敏史，无输血史，无疫区接触史。

方药：瓜蒂散+茵陈蒿汤。

治疗当天，患者流黄水鼻涕，食欲增加。3天后，患者黄染减轻，发热、恶心等症状消失。7天后随访，患者痊愈。

病案三 李某，女性，47岁，肝硬化腹水，纳呆，黄染，求助于笔者。患者使用瓜蒂散每天空腹吸入1次，使用3天后停药1天，而后再使用3天，症状得到改善。

（作者供职于河南省开封市中医院）

四诊合参

善用经方治病经验分享

□贾喜来

临证时，经常会有患者询问笔者："贾大夫，我全身都不舒服，用这几味中药就能治好我的病？"笔者微笑着说："药效跟药味多少没有直接关系。其实，治病只要辨证精准，药味与药量虽然少，但能取得满意的疗效！"

小儿积滞

患儿3岁，平素纳少，不欲饮食，面黑体瘦，发枯焦黄，大便干难解，小便尚可，每次吃饭都要家长追赶着喂食。此证为小儿疳积。之前，患儿持续服用王氏保赤丸、小儿化积口服液等，病情未得到明显改善。笔者细问家长得知，患儿除了以上症状外，平素手脚凉、怕冷。笔者顿悟此为阳虚有积，当以温阳攻下。

方药 大黄附子细辛汤。生大黄5克，黑附片9克，细辛3克。

患儿服药3剂后，主动吃饭。其实，该患儿属于阳气较弱，不能一味地消食导滞，只有扶助阳气，脾胃功能才能增强。

小儿肺炎

笔者曾接诊一名4岁的患儿，咳嗽3天，白天咳嗽剧烈，夜间咳嗽频繁，时有喘息。西医诊断为肺炎。

刻诊 患儿咳嗽频繁，时有痰声，流鼻涕，口唇红，饮食尚可，大便干（每天两2次），小便尚可，舌质淡红、苔白，脉弦滑。起初，笔者以柴桂汤加杏仁厚朴疏散风热进行治疗，但未取得明显的效果。笔者运用中医理论再次进行分析，认为风寒束表，肺气不得宣发，故而咳嗽喘息，张口抬肩；因内有郁热，故口唇红、大便干。

方药 麻杏石甘汤。生麻黄6克，生石膏18克，炒杏仁9克，炙甘草6克。

患儿服药5剂后，病情有所好转，咳嗽、喘息等症状消失。

小儿痢疾

患儿3岁半，腹泻一周有余，因双目红赤，服用清热泻火的药物后出现腹泻（每天4次~5次），大便泻下白色黏液中夹杂数枚如算盘珠般的硬便，并伴有咳嗽、干呕、面色发暗等症状。

患儿素体虚寒，故不能使用寒凉性药物，可能导致脾胃阳气受损，浊阴下迫而腹泻。《伤寒论》中记载："少阴病，吐利，手足逆冷，烦躁欲死者，吴茱萸汤主之。"

方药 吴茱萸汤。吴茱萸8克（洗），党参9克，生姜15克，大枣3个（切开）为药引。

患儿服药6剂后，腹泻症状消失，痊愈。

笔者对诊疗小儿疾病的中药进行分析，并将自己的诊疗经验与家传药方相结合，创新了一些健脾消积、理气和胃、提高免疫力的方药，经过十几年的临床应用，取得令人满意的效果。比如，小儿化积消食口服液，2010年被安阳市文化广电新闻出版局评为安阳市非物质文化遗产。

（作者供职于河南省安阳市龙安区马家乡贾家村贾氏诊所）

经验之谈

腰椎间盘突出症的中医药疗法

□李 广

腰椎间盘突出症属于中医腰痛病范畴，在中医内科门诊和疼痛科门诊中较为常见。该病一年四季均可发生。大多数轻度和中度腰椎间盘突出症患者采用中医辨证治疗效果较好，分型如下。

寒湿痹阻

主要症状为腰部冷痛重着，或有下肢放射痛，转侧不利，遇阴雨天或感寒凉后加重，得温则减，倦怠乏力，手脚欠温，纳食呆滞，舌淡、舌体胖大、苔白腻，脉沉紧或沉迟。

治则 散寒除湿、温经通络。

方药 乌头汤合甘姜苓术汤加味。制川乌9克，黄芪30克，炙麻黄6克，白芍20克，甘草9克，干姜12克，茯苓20克，炒白术12克，细辛6克，白芷12克。

用药分析 方中制川乌、细辛温经通阳，散寒止痛；炙麻黄、白芷疏风散寒，宣痹止痛；黄芪益气固表，既可助川乌、麻黄温经止痛，又可制约麻黄防止其发汗太过；干姜温阳散寒；茯苓渗湿利水；白术健脾燥湿；白芍、甘草滋阴舒筋，缓急止痛，且白芍又能制约川乌、麻黄、干姜的温燥之性。

临证加减 脘胀纳差者，加党参、陈皮、炒麦芽以健脾开胃；湿邪较甚、腰痛重、舌苔厚腻者，加炒苍术、薏苡仁、砂仁以化湿燥湿；寒邪较重、疼痛剧烈者，制川乌可逐渐加至20克（需要先煎1.5小时以上），且甘草也加至与川乌等量，以制约其毒副作用；兼有风湿者，加独活、狗脊、威灵仙以祛风除湿；兼肾阳虚者，加肉桂、菟丝子、蛇床子以温补肾阳；年老体弱、久病不愈、肝肾亏虚、气血不足者，可用独活寄生汤加减。

瘀血阻络

主要症状为腰腿痛固定不移、胀痛不适或痛如锥刺，昼轻夜重，腰部活动受限，不能转侧，痛处拒按，面色晦暗，舌质暗红或有瘀斑，脉弦涩或沉滞。

治则 活血化瘀、理气止痛。

方药 桃红四物汤合失笑散加减。酒当归15克，赤芍15克，川芎10克，桃仁10克，红花10克，五灵脂10克，蒲黄10克，醋香附10克，秦艽10克，川牛膝15克，皂刺10克，鸡血藤30克，土鳖虫10克，甘草6克。

用药分析 方中酒当归、赤芍、川芎、桃仁、红花、五灵脂、蒲黄活血化瘀，行气止痛；醋香附理气止痛；秦艽祛风胜湿；川牛膝强腰膝，以利关节；皂刺、鸡血藤、土鳖虫，增强活血通络止痛之功效；甘草调和药性，与赤芍配伍，有缓急止痛之功。

临证加减 兼有肾虚、腰膝酸软者，加杜仲、补骨脂、续断以补肾壮腰；瘀血较重者，也可用身痛逐瘀汤加减；大便秘结者，加酒大黄、火麻仁、瓜蒌仁以泻热散瘀，润肠通便；失眠多梦者，加柏子仁、龙骨、牡蛎以养心安神；下肢麻木者，可加蜈蚣、全蝎、丝瓜络以熄风通络止痛。

肾阴虚证

主要症状为腰腿部隐痛，或有下肢放射疼痛、酸软无力，心烦少寐，口燥咽干，面色潮红，手足心热，或有盗汗，心烦失眠，舌红少苔，脉弦细数。

治则 滋补肾阴、濡养筋脉。

方药 左归丸合二至丸加减。熟地24克，山药24克，山茱萸20克，枸杞子12克，龟甲胶9克，鹿角胶6克，菟丝子10克，川牛膝15克，墨旱莲15克，女贞子15克。

用药分析 方中熟地滋肾填精，大补真阴；山茱萸滋肾养肝，收敛止汗；山药补脾益阴，滋肾固精；枸杞补肾益精，养肝明目；龟甲胶、鹿角胶为血肉有情之品，能峻补精髓，且龟甲胶偏于补阴，鹿角胶偏于补阳，在补阴药中加入少量补阳之品，有"阴中求阳"之义；菟丝子、川牛膝益肝肾、强腰膝、健筋骨。墨旱莲、女贞子合用，为二至丸，有增强滋阴补肾的作用。诸药合用，共奏滋阴补肾、填精益髓之功。

临证加减 肾阴不足、相火偏亢者，可用知柏地黄丸或大补阴丸加减；病久不愈、阴阳俱虚者，可用杜仲丸加减；心烦失眠者，宜合用酸枣仁汤；小便不利者，宜合猪苓汤以滋阴利水；盗汗者，加桑叶、知母、地骨皮以滋阴降火，收敛止汗；火灼肺金、干咳少痰者，加百合、麦冬、款冬花以滋阴润肺；大便干结者，宜合用增液汤。

肾阳虚证

主要症状为腰腿部隐隐作痛，酸软无力，缠绵不愈，局部发凉，喜温喜按，久坐或弯腰时加重，平卧位减轻，畏寒肢冷，少气懒言，舌淡苔白，脉沉细无力。

治则 补肾壮阳、温煦经脉。

方药 右归丸合青蛾丸加减。熟地24克，山药24克，山茱萸20克，枸杞子12克，肉桂6克，淡附片10克，鹿角10克，杜仲20克，补骨脂20克，菟丝子10克，当归10克。

用药分析 本方为金匮肾气丸减去"三泻"（茯苓、泽泻、白术），加用几味温补药而成。方中肉桂、淡附片、鹿角温补肾阳；熟地、山药、山萸肉、枸杞滋补肾阴；杜仲、补骨脂为青蛾丸的主要组成部分，有补肾壮骨之功；菟丝子补益肝肾，当归养血活血。全方共奏温补肾阳、强壮筋骨之效。

临证加减 兼有气虚自汗者，加黄芪、白术、防风以益气固表；兼有脾虚、食少便溏者，加党参、炒山药、炒白术以健脾益气；兼有血瘀者，加丹参、红花、鸡血藤以活血化瘀。

脾肾亏虚

腰腿部酸困疼痛，或有下肢麻木，缠绵不愈，乏力气短，动辄多汗，易患感冒，纳食不馨，大便稀溏，或有脏器下垂，舌淡红、苔薄白，脉细弱。

治则 补肾壮骨、益气健脾。

方药 补肾八味丸合补中益气汤加减。黄芪30克，山药30克，杜仲20克，续断20克，狗脊15克，枸杞15克，丹参20克，当归10克，党参15克，白术10克，陈皮6克，升麻3克，柴胡3克，炙甘草6克。

用药分析 补肾八味丸为全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师毛德西教授经验方，笔者用之效如桴鼓。方中黄芪补气升阳，益卫生肌；山药、杜仲、续断、狗脊、枸杞子补肾强腰；丹参、当归养血活血，又加补中益气汤以健脾益气，升阳举陷。中医理论认为，"脾主肌肉""肾主骨生髓"。此方脾肾双补，故对腰背肌肉松弛、久坐腰痛的患者疗效较好。

临证加减 元气亏虚者，原方去党参，加人参以大补元气，黄芪剂量加至50克以增强补气之力；食少便溏者，加茯苓、炒麦芽、炒谷芽以健脾消食；失眠多梦者，加山茱萸、龙眼肉、柏子仁以补益心脾，养心安神；大便秘结者，加白芍、白术、火麻仁，且剂量均在30克以上以滋阴润汤通便；气滞血瘀者，加醋香附、醋延胡索以疏肝理气，活血止痛；肾阳虚者，加鹿角、肉苁蓉、菟丝子以温补肾阳。

病案

张某，男性，45岁，以"间断性腰痛、左下肢放射痛3个多月"为主诉就诊。3个月前，患者久坐劳累后出现腰痛，未引起重视；3天后出现左下肢放射痛，在当地某医院被诊断为腰椎间盘突出症，给予针灸、推拿、理疗等治疗。经治疗2周后，患者疼痛缓解。1周前，患者因受凉、打喷嚏后病情复发，伴有口燥咽干，面色潮红，倦怠乏力，手足心热，腰膝酸软，时有遗精，失眠多梦，小便短赤，舌红少苔，脉象细数。

辨证 腰痛。

证属 肾阴亏虚。

治则 滋阴补肾。

方药 左归丸加减。熟地24克，山药24克，山茱萸20克，枸杞子12克，墨旱莲15克，女贞子15克，醋龟甲20克，菟丝子10克，芡实30克，龙骨30克，牡蛎30克，太子参10克，陈皮10克。共10剂。每天1剂，水煎，分2次服用。笔者嘱咐患者卧硬板床休息，忌久坐、劳累及弯腰负重。

二诊 患者服药后，腰痛、左下肢放射痛等症状减轻，仍时有遗精。上方加桑螵蛸15克。共14剂。每天1剂，水煎服。

三诊 患者腰酸痛明显减轻，遗精未再出现，药证相符。患者继续服药7剂，以巩固疗效。

按语 腰椎间盘突出症患者，多因久坐、劳累过度、跌仆损伤等导致肾精亏虚，无以濡养筋脉而发生腰痛，少数严重患者可出现一侧下肢的放射疼痛、麻木。该患者证属肾阴虚腰痛，方药以左归丸为主方，去掉方中价格昂贵的鹿角胶，又以醋龟甲代替龟甲胶以滋阴补肾，填精益髓；加芡实、桑螵蛸以补肾固精；龙骨、牡蛎重镇安神、强壮筋骨；太子参、陈皮健脾益气，且能防止久服熟地等滋阴药腻胃、影响食欲。一般情况下，轻度和中度腰椎间盘突出症患者可以内服中药，配合针灸、推拿、理疗等综合治疗措施，少数重症患者需要配合椎间孔镜等微创介入治疗。

（作者供职于河南中医药大学第三附属医院）

化痰益气养血方

□武素兰

方药组成 白蒺藜15克，菊花30克，黄芩9克，夏枯草15克，熟女贞子12克，石决明10克（先煎），炙黄芪30克，茯苓10克，炒白芍10克，丹参12克，浮小麦30克，姜半夏12克，陈皮10克。

功能主治 养肝阴、平肝阳、清头目。该方主治头晕、头胀、头痛、心悸、少寐、体倦懒言、烦躁等。方中炙黄芪、丹参、炒白芍、浮小麦能治血虚生风所引起的眩晕，加白芍以养肝阴，加浮小麦以养心阴，合而用之能治疗血虚所引起的头晕、目眩、视物模糊、耳鸣、心悸等。

服用方法 水煎服，每天1剂，分早、晚2次温服。

病案一

宋某，66岁，头晕、头胀、头痛，面部潮红，小便频数，急躁易怒，脉弦数，苔薄微黄，时有肢体麻木，血压180/100毫米汞柱（1毫米汞柱=133.322帕）。

辨证 肾阴不足、肝失濡养。

治则 平肝育阴、引火归原。

诊断 眩晕。

方药 白蒺藜、怀菊花、黄芩、夏枯草、女贞子、肉桂、石决明。共5剂。水煎服，每天1剂，分早、晚2次空腹温服。

复诊 患者症状减轻，血压150/95毫米汞柱。效不更方，再服药5剂后，患者痊愈。

病案二

马某，女性，68岁，头晕，目胀、目眩、耳鸣，胸闷，口涎分泌殊多，有时恶心、头重如裹，食少嗜睡，脉弦滑，舌苔白腻。

辨证 痰浊中阻。

治则 平肝阳兼化痰浊。

诊断 眩晕。

方药 白蒺藜、菊花、夏枯草、熟女贞子、陈皮、黄芩、姜半夏、广郁金、白术、茯苓。共5剂。水煎服，每天1剂，分早、晚2次空腹温服。

复诊 患者服药5剂后痊愈。

病案三

林某，女性，78岁，头晕，耳鸣，心悸少寐，体倦懒言，神疲少食，劳累后加重，面色苍白，舌淡苔白，脉细弱。

辨证 气血双亏。

治则 益气养血。

诊断 眩晕。

方药 炙黄芪、党参、土白术、白芍、紫丹参、茯苓、广木香、枣仁、炙甘草。共3剂。水煎服，每天1剂，分早、晚2次温服。

复诊 患者头晕减轻，原有诸其他症状均减轻。效不更方，再服药5剂后，患者痊愈。

（作者供职于河南省孟州市南庄镇一村卫生所）

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