# 中医辨治老年人虚汗淋漓

□赵法新

王某，女性，83岁，自汗淋漓半年有余，动辄汗甚，纳差，身困浮肿，痰多色白，头晕失眠，因瘿肿压迫而吞咽、呼吸有碍，脉缓弱而结，舌质淡、苔白腻，舌体胖大、边有齿痕，舌脉瘀阻。患者体弱多病，素有甲状腺囊肿、冠心病、心房纤颤。

论析：盖脾为后天之本，元气之府，气血生化之源也。脉缓弱而结，舌质淡、苔白腻，舌体胖大、边有齿痕，为脾虚湿阻之征。虚则不运，痰湿由生；脾土虚不能生肺金，则肺气虚卫表不固，而虚汗淋漓；血汗同源，汗泄血损，血不养心，神不守舍，则心悸不寐；气虚无力帅血而行，血瘀必成；代谢紊乱，气郁痰凝，浊聚血瘀，则瘿肿结聚成矣。

证属：脾虚失运，聚湿生痰，土不生金，肺卫不固，气血双亏。

治则：健脾益气、化痰软坚。

方药：玉屏风散合消瘰丸化裁。炒白术120克，生黄芪80克，姜半夏40克，广陈皮40克，白茯苓40克，生牡蛎100克，浙贝母50克，邙防风30克。

用法：上药共研为细粉，每日12克，加水浸泡10分钟，文火密闭煎煮6分钟，取出药液待用；再加清水，文火密闭煎煮10分钟，过滤药渣后，两煎合并，早、晚餐前温服。

方义：健脾益气、培土生金，乃补气血之源，治本之策，扶正之谓，正复邪自祛也；阳中求阴，补气生血，“阳在外，阴之使也；阴在内，阳之守也”，相互为用，相互依存，内外协调，阴阳平衡，阴平阳秘而无疾也，固卫实表而虚汗止矣；健脾化痰，咸寒软坚而瘿肿消矣。白术，苦甘温之性全备，取其苦温之性燥湿化痰，甘温之性健脾补气，乃益元气之源，故为之君药。

脾乃元气之府。黄芪，甘温，生则固表，鼓舞中气，升阳举陷，大补元气，助君药补气健脾力增，故为之臣药；且与防风合而走表固卫，与白术合而补气健脾止汗，与牡蛎合而重镇敛汗，巧妙配伍，既取玉屏风散之治，又有敛涩之功，虚汗何不止乎。

脾失健运而聚湿生痰，故取二陈汤之功，以理气燥湿化痰；痰浊瘀结，有形之疾，宜软坚散结渐消，故取消瘰丸之意；浙贝母，苦寒之性能清热化痰散结；牡蛎，咸寒软坚散结，二者配伍，功效倍增。此二陈、消瘰为之佐药。防风，性浮升散，善行全身，故为之使药。全方共奏健脾益气而止汗，化痰软坚消其瘿，正复邪祛安其神。之所以用煮散法，不唯节省、便捷，更因患者脾胃虚弱，纳运无力，食不能化，药何能布？故施以粥养胃气外，并采用“慢病轻治”之法，不求速效，但求缓功，待胃气来复，食消药布，则正胜邪祛。不然，欲速则不达。

调护：“有胃气则生，无胃气则死。”以粥养胃，令胃气来复，则食消药布，充分发挥食、药之功，更显“微药轻投”之力。

按语：治病必求于本，急则治其标，缓则治其本。该患者年高体弱，素体多病，近虚汗淋漓为急，是脾气大虚，土不生金，肺卫不固之证。遵玉屏风散的用法，先以健脾补气、固表止汗救其急，开源节流。脾虚失运为本，聚湿生痰为标。故重用健脾补气固其本，佐以二陈汤、消瘰丸治其标，标本兼顾之法也。正复邪去，气血调和，气主神安，身困、乏力、头晕、失眠当愈，此不治而治也。

二诊：患者共服药42天。服药1周后，患者虚汗渐止；坚持治疗1个月后，咯痰渐少，软腭及口腔两侧壅肿渐消；颈项两则瘿肿渐软、变小，呼吸、吞咽无碍；饮食消化、睡眠良好，体力增强，脉象缓而有力，舌质淡、苔薄白稍腻，舌体胖大、边有齿痕，舌脉瘀阻。

按语：药证相合，“慢病轻治”显效。正气来复，邪气渐祛。患者的急症和主症痊愈，慢病缓症渐消，余症头晕、乏力、纳差、失眠等，不治而愈矣。治疗该病贵在辨证、标本、缓急、次第有序也。基于初诊总论，动态观察现状，调方如下：加重黄芪用量，添当归合为补血汤，意在扶正；加玄参则消瘰全，重在软坚消瘰，祛其邪。仍用煮散法，“慢病轻治”也。

方药：炒白术150克，生黄芪120克，姜半夏40克，广陈皮40克，白茯苓60克，生牡蛎200克，浙贝母100克，当归60克，玄参50克。

用法：上药共研为细粉，每日15克，加水浸泡至透，文火密闭煎煮6分钟，取出药液备用，再加清水，文火密闭煎煮10分钟，过滤药渣后，两煎合并，早、晚餐前温服。

三诊：患者自汗、痰喘未再复发，喉咙及软腭壅肿全消，吞咽、呼吸顺畅无碍，瘿肿上部全消，下部仍显凸肿，但质软变小，饮食、大小便、睡眠均正常，体力增强，精力充沛，脉象缓而有力，舌质淡、苔薄白，舌体稍胖大，舌脉少瘀。

按语：该患者年高体弱，病多症杂。治病求本，急则治标，缓则治本。

脾虚气弱为本，虚汗淋漓为标。健脾充元，固本止汗，即治本之策，玉屏风散是也；大汗淋漓病急，敛涩止汗治其标，加生牡蛎之旨也；合贝母取消瘰之义，兼其故疾。此为新病故疾兼顾。余症纳差、身困浮肿、头晕失眠等，不治而愈也。该患者初诊首战告捷，复诊稍加调整，以利再战，既固战果，又继续推进，图获全胜。

本案启示：医生要特别重视初诊，认真写好初诊病案的重要性就在于此。全面正确辨证论治，按标本缓急、有序治疗，拟订好治疗计划，步步为营，才能百战百胜。而这也正是现代医院提倡“首诊负责制”的宗旨。

（作者为全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师）

## 验案举隅

# 炙甘草汤治疗湿疹

□刘天骥 隋克毅

炙甘草汤为《伤寒论》治疗“伤寒脉结代，心动悸”之名方，是一益气养血、通阳复脉、气血双补、阴阳并调的方剂。近年来，笔者应用炙甘草汤治疗湿疹之类的顽固性皮肤病，取效甚捷。

初诊：邵某，男性，72岁，全身散在红丘疹、瘙痒反复发作6年有余。患者经内服中药和西药，以及外涂派瑞松软膏、除湿止痒软膏等，瘙痒暂愈，但是停药便复发，非常痛苦。

诊见：患者全身散在暗红色丘疹，以双手背、小腿内侧、腰部、腹部皮疹较多，皮损肥厚粗糙，抓痕累累，瘙痒夜甚，往往挠出血，伴身困乏力，纳食减少，口燥咽干，大便干结（两三天1次），小便短赤，夜间口干，入睡困难（每晚只睡两三个小时），舌质红、苔少而薄黄，脉沉细略数。

诊断：慢性湿疹（湿热内蕴型）。

治则：益气养阴、祛风润燥。

方药：炙甘草汤（加味）。炙甘草24克，党参20克，生姜12克，生地30克，桂枝12克，阿胶12克，麦冬20克，火麻仁20克，大枣30克，枸杞子30克，白鲜皮20克，枳壳12克。每天1剂。开水冲泡，兑入市售黄酒30毫升，分早、晚2次饭后温服。共7剂。

外用药物：百合、苦参、生地、首乌藤、地肤子、白鲜皮各100克，开水冲泡，熏洗每天1次。皮损肥厚处涂30%硫黄膏（医院自制），每天2次。

二诊：患者用药后瘙痒减轻，大便通畅（每天1次），夜间能睡五六个小时，其余症状均有好转。守方，去掉火麻仁，加凌霄花、红花各10克，以活血止痒。用法同前。外洗方药加益母草100克。共7剂。

三诊：患者手背及小腿部皮损变薄，一部分丘疹颜色由暗红变为褐色，其余症状较前大有好转。守方加酒乌梢蛇20克，以搜剔祛风止痒。外洗药物同前。

患者共服药63剂而告愈。一年后随访，患者症状未复发。

按语：本例患者反复发作湿疹6年，加之年高体弱，气血双亏，阴血暗耗，血虚血瘀，生风化燥，肌肤失于濡养，故皮损粗糙肥厚，瘙痒剧烈；虽然由湿热凝聚、搏结肌肤所致，但是正气不足，尤其是阴血亏耗是其主要病机。

临床多用祛风止痒之品，虽然能暂时止痒，但是风药性燥，更伤阴血，故缠绵难愈。炙甘草汤方证病机为心之气血不足，阴阳两虚，与慢性湿疹血虚风燥的病机相同，根据中医学异病同治法则，移花接木，少事加减，而疗效可靠。

方中炙甘草，甘温益气，以资气血生化之源；人参、桂枝、生姜，补益心气、温通心阳，以上是益气温阳的一面；地黄、阿胶、麦冬、麻仁、大枣，滋养阴血、润燥荣肤，为滋阴养血的一面；枸杞子，补肾润肺、生津益气，既能助上药滋阴益气，又治湿疹、银屑病等；酒乌梢蛇，搜剔祛风，治癣疥瘙痒难忍；凌霄花、红花，活血祛风止痒；白鲜皮，祛风除湿，为止痒圣药，此为祛邪一面。

诸药合用，紧扣慢性湿疹之病机。如此，内外兼治，标本同疗，6年之顽疾治疗2个月后痊愈。

（作者供职于驻马店市中医院）

## 四诊合参

# 阵发性眩晕伴耳鸣疗法

□刘献明

患者黄某，女性，56岁。患者3天前因长途旅游，外感风寒，早上起来时头晕欲倒，视物旋转，眼睛不敢睁开，不敢翻身或转动头部，睁眼视物时感觉天旋地转，恶心呕吐，并伴有耳鸣。

诊见：患者由家人挽扶进入诊室，面色苍白，神疲气短，表情痛苦，懒言少动。舌苔厚腻，有齿痕，脉弦滑。

辨证：痰浊内蕴、蒙蔽清阳，阵发性眩晕伴耳鸣。

治则：温化痰浊、升清降浊、芳香开窍。

方药：茯苓、生龙骨、生牡蛎、代赭石各15克，白术9克，泽泻、天麻、法半夏、石菖蒲、葛根各7克，陈皮、桂枝各5克，生姜5片。水煎，分3次服用，每天1剂，连服两三剂。

二诊：黄某服药3剂后，眩晕得到缓解，余症悉除。笔者嘱咐患者在原方基础上，去掉代赭石、生龙骨、生牡蛎，继续服用5剂，以巩固疗效。

患者服药5剂后，诸症皆除。随访半年，未见复发。

按语：该患者具有痰浊内蕴的证候特点。方中泽泻、茯苓、半夏、桂枝、白术，健脾利湿、理气和胃、温化痰湿；天麻，治疗眩晕之要药；葛根，生发脾胃清阳；生龙骨、生牡蛎、代赭石，平冲降逆；石菖蒲、陈皮，芳香开窍。诸药合用，共奏平冲降逆、芳香开窍之功，故取得疗效。

（作者供职于巩义市刘庄卫生室）

# 饮停心下证的中医疗法

□郭宏强

初诊：李某，女性，50岁左右，开会时出现心慌、胸闷、心下满，呃逆，自觉气不足，有濒死感，舌苔白滑，舌质淡红暗，心律不齐，双手寸脉沉弱。

辨证：心脾阳虚，饮停心下，导致胃气上逆，脾气不升，肝胃携浊阴占据阳位。

治则：祛除停饮、降肝胃上逆。

方药：苓桂术甘汤合吴茱萸汤。茯苓30克，桂枝20克，炒白术15克，炙甘草6克，吴茱萸9克，半夏20克，桃仁10克，红花10克，当归30克，川芎10克，蜈蚣2条，生龙骨30克，生牡蛎30克，党参15克，生姜5片，大枣3枚。共5剂。水煎，每天1剂半，分3次服用。

3天后，患者心慌、胸闷、心下满明显好转，活动后气不上承，寸脉沉弱，舌质淡暗、苔水滑，予以大剂黄芪大补中气，干姜、桂枝等温通阳气。

方药：黄芪90克，当归15克，桂枝15克，干姜15克，生龙骨30克，生牡蛎30克，生山药30克，炙甘草10克，茯苓15克，党参15克，炒白术15克，红花10克，五灵脂15克。共3剂。水煎，每天1剂。

二诊：患者服药3剂后，乏力、气不上承的症状明显好转，睡眠差，腰酸。效不更方，继续以上方为主进行加减。

方药：炙甘草6克，桃仁、红花各10克，当归、桂枝、干姜、茯苓、党参、炒白术、五灵脂各15克，炒枣仁20克，生龙骨、杜仲、生牡蛎各30克，黄芪90克。共5剂。水煎服，每天1剂。

三诊：患者基本康复，唯余畏寒（背部尤甚），但是双手寸脉仍沉细弱，知其宗气仍不足；继续予以大剂量黄芪峻补中气，加鹿角胶填补督脉，半夏、茯苓、党参健脾燥湿，使清气上升、浊气下降。

方药：炙甘草6克，鹿角胶12克，桃仁、红花各10克，炒白术、五灵脂、党参、当归、桂枝、干姜各15克，半夏、茯苓各20克，生龙骨、生牡蛎各30克，黄芪90克。

方义分析：《金匮要略·痰饮咳嗽病脉证并治》记载：“水在心，心下坚筑，短气，恶水不欲饮”“夫心下有留饮，其人背寒冷如手大”“心下有痰饮，胸胁支满，目眩，苓桂术甘汤主之”。因患者出现心慌，胸闷，心下满，舌苔白滑，笔者知其心下有饮邪，水饮阻滞中焦，肝胃浊阴上泛，故呃逆、头晕；清气不升而自觉气不足，上焦气不上承，故双手寸脉沉弱，阳气不能温煦心脉故心律不齐；气血不足而瘀滞，故舌质淡暗。故以苓桂术甘汤加吴茱萸、半夏、生姜，温散心下寒饮，降肝胃浊阴；桃仁、红花、川芎、当归、蜈蚣，活血通络；党参合炒白术、茯苓、甘草、大枣，健脾补气；生龙骨、牡蛎，收敛心神。二诊时，浊阴上泛症状消失，余大气下陷症状伴心肺阳虚，故以清末医学家张锡纯的回阳升陷汤为基础方进行加减，重用黄芪，以升下陷之大气；干姜、桂枝，温通心阳；党参、炒白术、茯苓、炙甘草及山药，健脾促运，复生化之源。患者症状好转后，唯余背部恶寒，此乃督脉不利，故最后加鹿角胶，以补督脉。

感悟：治疑难杂症时一定要注意中焦，只有中焦通畅才能使清气上升、浊气下降。然后再图补益，否则愈补愈滞，则更难解。就像一条坑坑洼洼的道路，得先把路上的杂物清除，再进行修补。如果直接将修补材料置于路上，则修补的材料反倒更加堵塞道路，且废物不易拉走。人体也是这样，补要补得其所。

（作者供职于河南省肿瘤医院）

## 经验之谈

# 治感冒后咳嗽验案

□王思程

患者李某，女性，49岁。自述在过去一个月内持续咳嗽，症状反复。患者在当地某医院就诊，采用抗生素和化痰止咳药物治疗，病情未见明显好转。

初诊：患者咳嗽时痰液较少，遇到冷空气或刺激性气味就会剧烈咳嗽，夜间咳嗽症状加重，伴有咽喉干痒，没有发热症状，痰液也没有变黄，舌质淡红、舌苔薄白，脉象呈现弦紧的特征。

诊断：风寒犯肺证。

治则：宣肺散寒、润肺止咳。

方药：旋复花、炙麻黄、姜半夏、甘草、杏仁、苏叶、蝉蜕各6克，白芍、桔梗、紫菀、百部、白前各10克，沙参9克。每天1剂，水煎后分3次服用，连续服用7天。

二诊：患者服药7天后，咳嗽和咽喉干痒的症状有所减轻，但咽喉仍有瘙痒感，遇到冷空气刺激时还是会剧烈咳嗽。在原方基础上，增加了荆芥9克和地龙6克，患者继续服用7天。

三诊：患者咳嗽症状显著减轻，咽喉干痒的情况也明显改善。调整药方，继服3剂，巩固疗效。

随访发现，患者痊愈。

按语：患者感冒后咳嗽久治不愈，主要是因为在感冒初期，风寒之邪未得到及时有效的解表处理，反而过早使用了清热药物，导致风寒邪气滞留在肺部，影响了肺的正常宣发和肃降功能，使肺气上逆引发咳嗽。治疗则采取温肺散寒、疏风祛邪的方法，配合宣肺降气止咳，并加入温润药物，防止过度辛散损伤正气，最终取得较好的疗效。

（作者供职于河南省中医院）

## 临证心语

# 鸡屎白散的应用心得

□刘世恩

鸡屎白散出自《金匮要略·趺蹶手指臂肿转筋阴狐疝蛔虫病脉证治第十九篇》中记载：“转筋之为病，其人臂脚直，脉上下行，微弦，转筋入腹者，鸡屎白散主之。鸡屎白散方：鸡屎白，上一味，为散，取方寸匕，以水六合，和，温服。”笔者常用此方治疗不同病因所引起的四肢筋脉挛急，取效甚佳。

### 肾病综合征

——顽固性四肢挛急症

余某，女性，38岁，2000年6月4日初诊，患慢性肾炎5年有余，在当地某市级医院被诊断为肾病综合征。近半年来，余某常出现四肢局部肌肉拘挛抽搐，小腹及腰背部疼痛日益加重，昼夜难眠。

诊见：除上述症状外，患者还有头晕、失眠、心悸、气短、恶心、纳差、小便量少等症状，且耳部及下肢水肿，面色苍黄，舌淡胖、边有齿印、苔白厚有津，脉沉弦细。笔者予以鸡屎白散治疗。笔者嘱咐患者取鸡笼内陈年鸡粪（色白为佳）适量，置瓦上焙黄，研末，每次服用1克，每天早、晚各1次；生姜、红糖煲水冲服；同时，服用补钙制剂。

二诊：患者治病心切，用量加倍，服药1天后，晚上微微出汗，抽筋次数减少，小腹痛症状减轻。笔者嘱咐患者停用补钙制剂，继续服用鸡屎白散。

三诊：服药6天，患者肢体拘挛抽筋现象消失，其他症状缓解。

半年后随访，患者的慢性肾炎虽然未治愈，但是肢体抽筋未再发作。

### 小儿疮积

——足胫挛急症

陈某，男性，5岁，2001年3月10日初诊。患儿体弱多病。3岁时的某天，患儿突然坐地啼哭，说左脚疼痛，从此经常发作，日趋频繁，持续时间延长，每次均见患儿足趾、小腿肌肉等部位抽筋，开始仅在左侧，后发展为双侧。患儿先后在多家医院就诊，用过大量钙锌制剂，症状无改善。

诊见：患儿头发枯萎无光泽，面色萎黄，形体消瘦，肚腹胀大，纳差，大便频数，舌体偏小、质淡、苔白厚，脉细滑数。30分钟内，患儿双下肢腓肠肌、踝关节、足趾拘挛抽筋2次，抽筋时患儿呈痛苦状。笔者予以鸡屎白散治疗，嘱咐患儿家长取鸡笼陈年鸡屎白（经过沤制已经粉化）适量，置瓦上焙黄，研末，每次服0.3克，每天早饭、晚饭前各服用1次，温红糖水冲服，连服服用1周。另外，患儿要停服所有西药。

二诊：服用上方后，患儿饮食量增加，大便每天2次，双下肢抽筋次数明显减少。为巩固疗效，笔者嘱咐患儿家长要守方治疗1周。服药后患儿症状完全消失，随访半年未复发。

按语：鸡屎白为鸡粪便上的白色部分，其味苦咸，性微寒而无毒，具有利水泄热、祛风解毒、达木舒筋等功效，可用于治疗积聚、黄疸、筋脉挛急等疾病。

案例一，患者属于肾阳虚衰，水寒土湿，肝木不舒而见筋脉挛急。取鸡屎白，意在利水道而泄寒湿，达木而筋舒。

案例二，患儿属于形体未充、脏腑娇嫩之时，又失于调护，饥饱无度，伤脾害胃，饮食积滞，气血不足，肝木失濡而不条达，因此筋脉挛急频繁发作。取鸡屎白，意在降浊气、燥脾湿、软坚祛积，气血生生不息，肝木津津常润，土疏而木达，故能获药到病除之效。

鸡屎白属于五谷杂物经脾胃所化生，用陈年粉化，意在取其得土味雄厚之理。令置瓦上焙黄，再用生姜、红糖煲水或单用红糖水冲服，均取健脾疏肝、达木展筋之力，而祛其性寒伤阳之弊。

（作者供职于南阳市宛城区中医院）

## 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》《中医特色疗法》《中医外治》《针推治验》《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