

李振华治病验方七则

□李邦生 李志刚 王雷生

养阴通络汤

组成：辽沙参30克，麦冬15克，石斛24克，知母、菊花各9克，玄参12克，生地、白芍各15克，地龙12克，鸡血藤30克，陈皮9克，谷芽15克，甘草3克。

功效：清热养阴、通络和胃。

主治：伏暑（邪去正虚证）。

症见心烦急躁，口干欲饮，头晕，睡眠欠佳，低热，舌苔黄或无苔，质红，脉细数。

方解：本方证乃热毒内炽，耗伤津液，阴虚内热，或余热未净所致。方中辽沙参、麦冬、石斛、知母、菊花、清热养阴、生津止渴；玄参、生地、白芍、养血、凉血、滋阴；地龙、鸡血藤、活血通络；陈皮、谷芽、调中和胃；甘草，调和诸药。便秘者，加枳实、麻仁；烦躁不安者，加栀子、黄连、连心；口干者，去掉生地、白芍，加黄芩、白茅根、生薏苡仁。

清肺平喘汤

组成：金银花、蒲公英各15克，知母6克，生石膏21克，黄芩6克，黄连4克，川贝母6克，杏仁5克，马兜铃6克，鱼腥草12克，甘草2克。

功效：清肺解毒、泄肺祛痰。

主治：麻疹逆证（热毒壅肺证）。

症见疹颜色红赤，高热出汗，面红目赤，口唇红紫，咳嗽气急，呼吸喘促，鼻翼翕动，喉中有痰鸣音，烦躁不安，四肢不凉，口渴欲饮，大便溏泄，小便色黄量少，舌苔薄黄，舌质红，脉洪数。

方解：本证乃热毒过盛，壅结于肺，肺失肃降，气郁不宣所致。方中金银花、蒲公英、黄芩、黄连、鱼腥草、清热解毒；知母、生石膏，清散肺胃之热；川贝母、杏仁、马兜铃，宣肺平喘、止咳祛痰；甘草，调和诸药。鼻衄者，加玄参、黑栀子；呕吐者，加竹茹。

解毒透疹汤

组成：升麻3克，金银花9克，葛根6克，牛蒡子5克，桔梗4克，蒲公英9克，竹茹、陈皮各6克，天花粉9克，甘草2克。

功效：清热解毒、解肌透疹。

主治：麻疹出疹期，顺证（热毒内盛证）。

症见皮疹自上而下渐出，色、形较正常，发热不恶寒，头痛，微汗，面红目赤，呕吐不食，大便溏泄，口渴思饮，咽干而痛，小便黄，舌苔薄黄，舌质红，脉洪数。

方解：本证乃热毒内盛所致。方中升麻、葛根，解肌透疹、生津止渴；牛蒡子、桔梗，透疹清利咽喉；金银花、蒲公英、天花粉，清热解毒、生津止渴；竹茹、陈皮，清热、和胃、止呕；甘草，解毒，调和诸药。咳嗽痰多者，加杏仁、川贝母；腹痛泄泻者，加广木香、黄连、薏苡仁；小便赤黄者，加滑石。

清热化湿汤

组成：连翘9克，金银花15克，板蓝根24克，黄芩9克，黄连6克，藿香9克，竹茹12克，白豆蔻6克，石菖蒲9克，滑石18克，甘草3克。

功效：清热解毒、化浊利湿。

主治：湿温（热盛于湿证）。

症见高热不恶寒，汗出不解，口渴思饮，胸膈腹胀，干呕不食，心烦气粗，有时谵语，反复出现白痢，大便秘结，尿黄量少，舌苔黄腻，舌质红，脉洪数。

方解：本证乃湿热带滞气分，热盛于湿，湿被热蒸所致。方中连翘、金银花、板蓝根、黄连、黄芩，清热解毒、燥湿泄热；藿香、白豆蔻、石菖蒲、竹茹，芳香化浊、行气止呕；滑石、甘草，清热利湿。腹痛、便秘，舌苔黄厚腻、脉洪数有力者，加大黄、芒硝；口渴者，加石斛、知母。

香兰汤

组成：藿香、佩兰各9克，青蒿21克，白豆蔻、薄荷、郁金、石菖蒲各9克，板蓝根、金银花各15克，滑石18克，甘草3克。

功效：芳香化浊、清热解毒。

主治：伏暑（暑热夹湿证）。

症见发热身重，头痛而沉，不渴不饮，胸膈满闷，恶寒不食，神情呆滞，嗜睡不语，面部及口唇颜色白，舌苔白腻或黄腻，舌质淡红，脉濡数。

方解：本方证乃暑热夹湿，客于卫分与气分所致。暑为热邪、阳邪，湿为阴邪、阴邪主静，故出现嗜睡、不渴不饮、不渴不饮、胃满、恶寒不食、苔白腻等症。方中藿香、佩兰、青蒿、白豆蔻、郁金、石菖蒲，芳香化浊、行气祛湿；郁金、石菖蒲，可透窍；滑石、甘草，为六一散，善清利湿热，使湿从小便而去；薄荷、辛凉散热；板蓝根、金银花，清热解毒。本方适用于该病初起起邪偏胜者。

黄连燥湿汤

组成：黄连、川厚朴、藿香、法半夏各9克，茯苓15克，白豆蔻、广木香各6克，柴胡9克，连翘12克，淡豆豉9克，生薏苡仁30克，通草、石菖蒲各9克。

功效：苦温燥湿、化浊清热。

主治：湿温（湿盛于热证）。

症见体温逐渐上升，出汗不解，（早轻暮重或稽留不退），胃满腹胀，恶寒不食，纳呆，头痛头沉，神倦乏力，精神呆滞，不渴不饮，或喜热饮，反复出现白痢，小便短黄，大便不爽或溏，舌苔白厚腻，脉象濡缓。

方解：本证乃湿热带滞气分，湿盛于热，热被湿伏所致。方中黄连，苦寒，燥湿清热；川厚朴，辛苦温，芳香、化浊、燥湿。二药寒温并用，温能制寒，以防清热而伤脾胃。藿香、法半夏、白豆蔻、广木香、石菖蒲，理气化痰、宽中降逆；茯苓、通草、生薏苡仁，淡渗利湿，使湿从小便而解；柴胡、淡豆豉、连翘，辛凉透表、散热透泄。本方寒温并用，祛邪而不伤正。便溏者，加白术；恶寒呕吐者，加竹茹。

养阴和胃汤

组成：辽沙参9克，麦冬、石斛、白芍各6克，牡丹皮4克，地骨皮6克，陈皮5克，山楂9克，谷芽、竹茹、菊花各6克，甘草2克。

功效：扶正养阴、清热和胃。

主治：麻疹恢复期，顺证（肺胃余热证）。

症见皮疹基本消失，不热或下午低热，口干欲饮，食欲不振，时有干呕，头晕头痛，咳嗽，咯痰不利，时有汗出，舌苔薄黄，质稍红，脉细数。

方解：本证乃高热伤阴，肺胃余热未清所致。方中辽沙参、麦冬、石斛、白芍、养阴、敛汗；牡丹皮、地骨皮，清余热；陈皮、山楂、谷芽、竹茹、和胃止呕；菊花、清肝平肝，治虚热头晕头痛；甘草，调和诸药。本方对麻疹及一般热性病恢复期，均可适用。大便溏者，加生薏苡仁；咳嗽、咯痰者，加杏仁、川贝母；咽痛者，加桔梗、牛蒡子。

（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邦生传承工作室，系河洛李氏脾胃学术流派传承人）



中西医结合预防颈椎病

□牛凤景

中西合璧

颈椎病是一种常见的慢性退行性疾病。中医学称之为“颈项筋痛”，认为其发病主要是由于颈部筋伤，复感风寒邪气，继而引发痹证。

现代医学认为，颈椎上连头颅、下接躯体，支配着颈部、躯干及四肢的多项活动，在人体生命活动中发挥着重要作用。该病多见于中年以后人群，男性发病率高于女性。相关研究表明，近年来颈椎病发病率呈逐年上升趋势，且呈现低龄化特征，提示年龄增长已经不再是颈椎病发病的首要因素，而长期伏案的作业因素愈发受到重视。此外，人们对颈部保养不当，导致颈部长期处于不良姿势，容易使颈椎周围组织形成慢性劳损，进而引发纤维组织炎或逐步出现退行性改变，这些都与颈椎病的发生密切相关。

颈椎病的危害不容小觑。轻症者，头部活动受限；重症者，可能诱发动脉粥样硬化、高血压病、冠心病等疾病，甚至导致瘫痪，严重影响人们的正常工作与身心健康。因此，保护好颈椎不仅能提高生活质量，还能预防多种疾病。

端正坐姿

长期伏案工作者的颈椎病发病率较高，这表明不良姿势是诱发颈椎病的重要因素之一。因此，端正坐姿是关键预防措施。办公室职员、学生及“低头族”等群体，因长时间保持固定姿势，且忽视坐姿规范，导致颈椎长期处于弯曲或受力状态，容易造成颈椎本身及周边软组织损伤，进而发展为颈椎病。

正确的坐姿要求：保持自然舒适的端坐位，上身挺直、收腹，下颌微收，两下肢并拢，头、颈、肩、胸保持正常生理曲线。同时，需要注意桌椅、肩、胸保持正常生理曲线。伏案工作者在工作中还应做到以下3点：

1. 电脑屏幕与眼睛保持适当距离，观看屏幕时以平视或稍俯视为宜，避免过度仰视。
 2. 桌面水平位置的最佳高度为胸骨中下方1/3处，大致与日常着装的第二颗纽扣或第三颗纽扣平齐。
 3. 工作一段时间后要起身活动，远眺放松眼部肌肉，适度活动颈椎与颈椎。
- 此外，还需要纠正生活中的不良习惯，例如，看电视时，避免倚靠沙发或半躺、半卧于床；读书学习时，时间不宜过久，应经常变换身体姿势。

功能锻炼

长时间伏案工作者，每工作30分钟~60分钟，就应进行适度活动。颈椎的解剖结构决定了其运动功能：包括前屈与后伸、左侧屈伸与右侧屈伸、左侧旋转与右侧旋转以及环转运动。人们可以根据颈椎的运动特点开展颈部锻炼，也可以进行耸肩、双臂画圈等局部运动。锻炼时需要遵循轻柔、缓慢、连贯的原则，尽可能达到最大运动范围，随着身体逐渐适应后再增加运动幅度与次数。这样既能消除疲劳、防止劳损，又能有效预防颈椎病。

推荐练习“凤凰”颈部保健操，具体做法为：闭上眼，下巴为“笔”，身体保持不动，在空中书写“凤凰”二字，连续书写5遍，每天练习2次。练习过程中颈部若发出“咔嚓”的微弱声响，这属于正常现象，不用过于担心。此外，在休息、候车等碎片化时间也可以随时练习，均能起到预防效果。该练习可以带动颈部各关节活动，要注意动作幅度不宜过大，保持舒缓有序，对颈椎病具有预防和辅助治疗的作用。

合理用枕

颈椎病的早期表现多为颈椎生理弯曲异常，如曲度变小、变直或后凸。因此，预防颈椎生理弯曲异常是防控颈椎病的关键，而选择合适的枕头至关重要。枕头的选择标准如下：

1. 仰卧时避免颈部悬空，防止受力不均。
2. 枕头高度可按“（肩宽-头宽）÷2”的公式计算。
3. 放置枕头时，将其移至肩部与枕后粗隆之间，确保枕头与后颈部充分接触，保持舒适体位，以维持颈椎生理前屈位，每次保持60分钟~90分钟，每天一两次。
4. 枕头形状以圆柱形为佳，直径为15厘米~20厘米，长度约40厘米，内装荞麦皮为宜。卧床时将枕头置于头颈下方，可使颈部肌肉放松，维持颈椎正常生理曲度；中间低、两端高的枕形能对头部起到固定作用，减少睡眠中颈部的异常活动，同时兼具保暖效果。

药枕方：川芎20克，吴茱萸20克，川乌20克，草乌20克，当归15克，没药15克，细辛10克，威灵仙20克，甘草20克，冰片3克，樟脑3克，薄荷10克。将前9味药材共研为粗末，用醋浸润30分钟，微火炒至有焦味时，加入冰片、樟脑及薄荷粉共同拌匀，用晾干的纯棉布包裹药末制成枕芯。夜间使用，白天用塑料袋密封，每两周更换一次。该药枕对顽固性失眠、颈椎病、高血压病、神经性头痛、紧张性头痛、偏头痛、头晕、焦虑症、抑郁症等具有一定的防治作用。

自我按摩

颈部自我按摩保健的方法如下：首先，抬起右手，弯曲食指、中指、无名指、小指，由上至下、由轻到重拿捏颈部3次~5次，再换左手，以同样方法重复操作1次。其次，用左手拿捏右侧颈部3次~5次，右手拿捏左侧颈部3次~5次。接着，用双手拇指指按风池穴（位于脑后发际颈椎两侧凹陷处），约30秒后会有酸胀感。最后，进行颈部前屈后伸、左右侧屈运动，头部缓慢环绕运动，顺时针、逆时针各旋转1圈。

预防要点

注意保暖：颈部是人体暴露部位，容易受寒邪侵袭。颈肩部受寒时，人会本能地缩颈、耸肩、弯腰，通过肌肉收缩减少热量散发，而这种不良姿势容易诱发颈椎病。同时，颈部受寒会导致血液循环障碍，这也是颈椎病的重要诱因。因此，在寒冷季节应尽量穿高领衣物，夏季避免空调冷风直吹颈部，冬季外出时系好围巾，睡觉时盖好被子，防止两肩受寒。

防治咽喉炎：需要重视咽喉部感染，因为咽喉炎可能导致局部肌张力降低、韧带松弛，影响颈椎动力平衡，进而诱发颈椎病。

防止外伤：头部跌打损伤、撞击伤，以及急刹车时的颈部损伤，均容易造成颈椎及周围组织损伤，直接或间接引发颈椎病，需要积极预防。此外，头部摆动幅度过大、负重、手提重物上下楼等过度用力行为，也可能导致颈椎错位、腰椎间盘突出、韧带肌肉损伤等情况。

（作者系全国基层名老中医药专家传承工作室指导老师）

验案举隅

经方治疗咽部异物感、喘证验案

□周立志

案例一

患者刘某，女性，27岁，以“咽部不适2个月”为主诉就诊。患者有胃病史，2个月前进食辛辣等刺激性食物后，出现咽部不适，同时有胃部不适。患者口服泮托拉唑胶囊等药物治疗，胃部不适症状好转，仍有咽部堵塞感，症状时轻时重，多方求诊，效果不佳，甚是苦恼，遂到笔者所在医院寻求中医治疗。患者无其他病史，平素月经规律，饮食尚可，喜食辛辣刺激性食物，夜眠尚可，大便偏干，小便正常，舌质暗红，舌尖稍红，苔薄稍腻，右尺脉略弦。

中医诊断：梅核气，阳明体系胃腑合并胃经病，兼有心火。

方药：半夏泻心汤合半夏厚朴汤。姜半夏6克，陈皮10克，黄芩12克，黄连6克，干姜6克，党参9克，厚朴12克，苏叶9克，茯苓12克，麦冬30克，丹参20克，栀子12克，桃仁12克，当归30克，麦芽12克，甘草6克。

初诊给予中药3剂，患者服药后诉咽喉部症状缓解，无胃部不适，大便仍干，舌苔稍干。上方去掉麦冬，加火麻仁30克，以润肠通便。共3剂。

患者二诊用药期间因进食辛辣刺激性食物，咽喉部堵塞感加重，笔者嘱其注意清淡饮食，继服药物后，咽喉部堵塞感消失，随访未复发。

方证分析：患者病之根源在于胃，乃胃病久犯，胃腑及胃经功能失常，加之食用辛辣刺激性食物，导致胃部不适，咽喉部堵塞感，用药后胃腑功能恢复，但胃经仍然有功能失常，故而咽喉部堵塞感不祛。结合患者病证，选方时以“胃腑之方半夏泻心汤合胃经之方半夏厚朴汤”，二方合用，作为基础方剂；同时选用栀子，以清热；麦芽，以消食健脾；丹参、桃仁、当归，以活血，兼通便；阳明之病，易伤阴津，故选用麦冬、养阴清热；甘草，调和诸药。

诊疗思考：咽部异物感，可以归入梅核气范畴，相当于现代医学的慢性咽炎，针对性的方剂是半夏厚朴汤。此患者兼有明显的胃腑问题，单纯使用半夏厚朴汤效果不佳，故加用半夏泻心汤。对于梅核气，火热及津亏，往往是内在病理机制。因此，养阴药物为必用之品，该患者重用麦冬，即为此意。患者二诊稍有波折，依然获效，但是笔者认为方剂“减去麦冬”为失误之处，应该养阴以通便。

案例二

患者王某，男性，67岁，以“胸膈气短4年”为主诉就诊。患者长期情绪不畅、愤怒，于4年前开始出现胸膈气短，活动后加重，就餐时头颈部多汗。冠状动脉造影检查结果显示前降支狭窄50%左右，胃镜检查结果显示萎缩性胃炎，肺功能检查结果提示小气道功能障碍。医生按照冠心病、慢性支气管炎、胃炎对患者进行治疗，但是患者的胸

膈气短症状未能缓解，短距离行走后胸膈气短加重，且有餐后腹胀，口唇及舌苔青紫较前好转。患者饮食量少，睡眠尚可，大小便正常，舌质紫暗，舌下脉络迂曲，苔厚稍滑腻，左关脉弦，右尺脉弱。

中医诊断：喘证，阳明体系胃腑病，兼有血瘀。

方药：胃膈汤。姜半夏9克，陈皮12克，枳壳12克，黄芩9克，丹参20克，红花9克，延胡索20克，木香10克，炒莱菔子15克，甘松12克，瓜蒌子12克，南沙参20克，炒麦芽12克，炒神曲10克，炙甘草6克。

初诊给予5剂中药。患者服用药物第3天，胸膈气短症状明显好转；药物服用完毕，胸膈气短症状未再出现。

方证分析：胸膈气短为患者的主要症状。患者本身就有冠心病、慢性支气管炎及胃病，这3种疾病都有可能引起胸膈气短。抓住胸膈气短这个核心症状，结合

患者实际情况，考虑患者为胃腑病，考虑使用胃膈汤治疗。在胃膈汤中，有调胃之药，有活血化瘀之药，有宽胸理气之药，有疏肝理气之药，有消食健脾之药，共同组成了经验方剂胃膈汤。方中减去胃膈汤中的当归，是考虑其辛温之性可能导致方剂失去平和。患者胃病日久，舌苔腻，加用了神曲以和胃消食祛瘀。

诊疗思考：患者胸膈气短，伴有冠状动脉狭窄，但二者真的有什么对应关系吗？答案是未必。该患者的胸膈气短，考虑是胃病导致，即胃腑病。患者用药5剂后，胸膈气短即好转，这个出乎意料，也从侧面证明，患者胸膈气短，实非心脏问题。患者另外一个突出症状是就餐时头颈部多汗，从中医的角度来讲，这是阳明之证，即胃腑系统的问题。结合以上各种情况分析得知，患者胸膈气短，实为胃膈证。

（作者供职于开封市中医医院）

经验之谈

平肝熄风、活血化痰治疗中风

□夏俊博

齐某，男性，56岁，患高血压病17年有余，于2019年9月9日突发半身麻木不遂，在当地某医院检查，被诊断为脑梗死，随后到笔者所在医院就诊。

刻诊：血压190/120毫米汞柱（1毫米汞柱=133.322帕），右半身麻木不遂，脉细而稍数有力，舌体瘦，舌质红、苔白。

诊断：中风（脑梗死）。

治则：平肝熄风、活血化痰，佐以通络之品。

方药：当归15克，石决明、鸡血藤各30克，桃仁12克，钩藤15克，红花9克，川牛膝30克，地龙9克，僵蚕、全蝎各9克，蜈蚣3条，白芍30克，赤芍15克，甘草6克。共7剂。水煎，每天1剂，分2次服用。

二诊：服药后，患者自述症状好转，神志尚清，夜间失眠、心悸，脉象细而稍弦，舌质红、苔薄白。

方药：当归15克，鸡血藤30

克，桃仁15克，红花9克，川牛膝30克，地龙9克，僵蚕、全蝎各9克，蜈蚣3条，炒酸枣仁、柏子仁、白芍、珍珠母各30克，制远志10克。

三诊：患者服药10多剂以后，肢体活动好转，睡眠尚可，继续上方。

四诊：患者已经可以不拄拐杖行走，但是自觉下肢无力。

方药：当归15克，川牛膝30克，红花9克，桃仁12克，薏苡

仁、地龙各30克，全蝎9克，桑枝30克，白芍30克，蜈蚣2条，忍冬藤、川木瓜各30克，茯苓15克，麦冬10克，甘草6克。服药30剂后，患者基本恢复正常。

按语：患者有高血压病史，属于阴虚阳亢体质。阴亏于下，阳亢于上，肝阳暴涨则阳化生风，风邪上扰，迫血上行，导致血压升高。脉络空虚则血虚不能濡养筋脉，加之血瘀气滞、阻塞脉络，故肢体麻木不遂。

舌质红、脉细数有力，均为阴虚内热之象。阴虚阳亢损伤阴液，阴不潜阳则肝风内动，血瘀气滞、脉络阻塞，导致肢体偏瘫。治疗上，以当归、红花、桃仁、赤芍，活血化痰；全蝎、蜈蚣、珍珠母、僵蚕、地龙、白芍等，平肝熄风；桑枝、忍冬藤、通络；麦冬、养阴。诸药合用，切中病机，故获良效。

（作者为河南夏氏脑病阴阳平衡学术流派传承人）

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》《针推论衡》《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

本版方药需要在专业医生指导下使用