

中医辨证治疗疾病两则

□ 郝启仲

案例一

张某,男性,3岁10个月。患儿痉挛性咳嗽1个多月,在当地医院用抗生素及止咳中成药治疗后无效。患儿阵发性痉挛性咳嗽每日发作10余次,咳时两手握拳,面赤唇紫,颈脉怒张,涕泪横流,咳后呕吐痰涎及胃内容物,纳差,大便干,舌质红,苔黄,脉滑数。

诊断 百日咳痉挛性咳嗽期。
证属 木火刑金,痰热壅肺。
治则 清肝泻火,化痰止咳。

方药 镇肝止痉汤(加减)。柴胡6克,生白芍6克,代赭石6克,青黛1克,炒僵蚕6克,胆南星3克,黄芩6克,大黄3克,甘草3克。共3剂。水煎,每天1剂。

二诊 患儿每日痉挛性咳嗽发作次数减为五六次,呕吐痰涎减少,大便通,舌红减轻,黄苔变薄。上方去掉大黄,再进3剂。

三诊 患儿痉挛性咳嗽已止,精神好转,便通食增,舌淡红,苔少。上方去掉青黛,胆南星,黄芩,加沙参10克,麦冬6克,五味子3克。患儿服用4剂后,痊愈。

按语 咳嗽一证多从肺论治“见咳止咳,咳反不止”。《黄帝内经》中记载:“肝咳之状,咳则两胁下痛...肝咳不已,则胆受之,胆咳之状,咳则胆汁。”肝气抒发而主疏泄。在生理上,肺气的肃降要靠肝气的疏泄,肺气的肃降正常也有助于肝气的条达。在病理上,二者则相互影响,若肝郁化火,循经上行,灼伤肺络,则可出现胁痛、易怒、咳逆、咯血等肝火犯肺(木火刑金)之证。本例患儿出现痉挛性咳嗽1个月有余,因热盛便干故投镇肝止痉汤加黄芩、大黄,3剂症减,6剂咳止。三诊去青黛、胆南星、黄芩,加沙参、麦冬、五味子养阴敛肺而收全功。

案例二

朱某,女性,11岁。患儿2年前全身皮肤出现红斑,双下肢无力,在某医院诊断为皮炎。住院治疗3个月后,患儿病情缓解出院,每天服用泼尼松20毫克维持治疗。近半年来,患儿病情出现反复,红斑增多,双下肢无力加重,故到笔者处就医。

症见 患儿全身遍布红斑,色紫暗;双下肢浮肿,四肢无力以下肢为重,行走迟缓,下蹲后不能起立;大小便靠家人帮扶,大便溏,小便清;舌体胖,质淡红略紫,苔白腻,脉沉细。

中医诊断 痰证。
西医诊断 皮炎炎。
辨证 气虚血瘀,脾虚湿注。
治则 益气化痰,健脾燥湿。

方药 补阳还五汤合四妙丸(加减)。黄芪30克,当归6克,赤芍6克,川芎6克,红花6克,鸡血藤10克,苍术15克,怀牛膝10克,黄柏6克,炒薏苡仁15克,桂枝10克,蜈蚣1条。每天1剂。水煎,分早、晚两次服用。

二诊 上方连服28剂后,患儿自觉四肢较前有力,红斑紫暗转红,下肢浮肿减轻,皮下结节无明显缩小,饮食可,二便调,舌质淡紫,苔薄白,脉沉缓。守法加化痰、软坚、散结之品,进行调整。

方药 黄芪60克,当归10克,赤芍10克,红花10克,川芎10克,鸡血藤15克,苍术30克,怀牛膝15克,炒薏苡仁15克,桂枝10克,夏枯草15克,昆布10克,海藻10克,生牡蛎15克,半夏6克,陈皮6克。每天1剂。水煎,分早、晚两次温服。

三诊 上方连续服用35剂后,患儿病情进一步好转,下蹲后可自行起立,红斑开始消退,硬块变软变小,下肢浮肿明显减轻,舌质淡红,苔薄白,脉较前有力,自行停用泼尼松。效不更方,在上方基础上黄芪剂量增至90克。

四诊 上方服用105剂时,症状趋平,全身红斑大部分消退,硬块大部分消失,四肢肌力进一步增强,已能自行下蹲起立及走路。检查结果基本正常。患儿继续进行中药治疗,家长及患儿信心倍增。

方药 黄芪90克,当归10克,丹参15克,鸡血藤15克,苍术15克,怀牛膝15克,炒薏苡仁15克,桑寄生15克,续断15克,生牡蛎15克,昆布10克,海藻10克,半夏10克,陈皮10

克。每天1剂。水煎,分两次服用。患儿服药60剂后,红斑、硬块消失,全身皮肤恢复正常,四肢活动如常,可以正常生活。为预防病情复发,上方减量后改为隔天服用1剂,进行巩固治疗。患儿连续服药3个月,诸症悉平,停药观察。患儿再次进行实验室检查,一切正常。以后患儿连续3年进行身体检查均未发现异常。随访10年,患儿疾病未见复发。

按语 皮炎属祖国医学“痿证”“肌痿”范畴。该患儿临床表现一派气虚血瘀、脾虚湿注之证,故投补阳还五汤合四妙丸化痰、软坚、散结之品而奏效,守法重剂再进,诸症消退,后期加入补肾强筋之味而收全功。虽然患儿仅有11岁,但是方中黄芪剂量增至90克时并无塞中碍胃之弊。因此,辨证准确,大虚应以重剂补之。

(作者为全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师)



中医特色疗法

腕踝针在耳鼻喉科的应用

□ 樊玉昆 文/图

腕踝针是一种独特的中医针刺疗法,通过对腕部和踝部特定穴位进行皮下浅刺来调节整体功能,以达到治疗疾病的目的。

《黄帝内经》中详细描述了十二经脉的根结理论,腕踝针疗法基于此,将十二个刺激点设在腕踝关节附近,与十二经脉的本部、根部相对应,主治全身各部位疾病。《难经》中“卧针而刺之”的“刺卫无伤荣”刺法,为浅刺技术提供了理论支撑,采用沿皮下平刺取浅层“卫气”,避免影响中层“营气”和深层“谷气”。

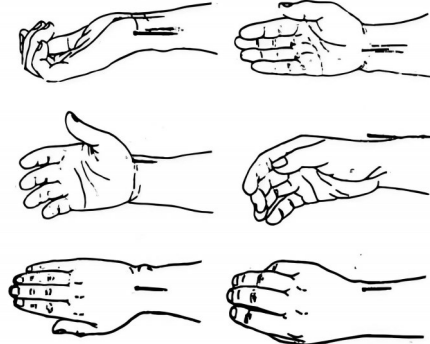
腕踝针的基本原理是基于中医的整体观念和经络学说,通过针刺特定穴位激发体内气血运行,调节脏腑功能,治疗全身性疾病,且皮下浅刺方式使患者无酸、麻、胀、痛等不适感,疗效显著且迅速。

操作要点

体位: 患者体位不限,针刺部位肌肉放松。
选穴: 按症状所在区选同侧同名进针点,有全身或不定位症状时可选两区。

进针: 针刺深度约1.5寸(此为同身寸),针尖朝向病端,一般朝头端,症状在颈部、足部则朝四肢末端。

留针: 留针时间一般在30分钟以上,最长不超过24小时,留针期间不捻针。
如穴位区域有较粗的血管或进针疼痛明显,可沿纵线方向移动进针点,不能向两旁移。



在耳鼻喉科的应用
缓解鼻部手术后疼痛;减轻鼻腔黏膜水肿,提高舒适度和满意度,促进术后康复。
鼻炎与咽喉炎:调节气血运行,增强机体免疫力,缓解症状。
耳鸣与耳聋:改善局部血液循环,促进耳部神经功能恢复,调节整体功能。

应用优势

- 腕踝针起效迅速,对急性疼痛和慢性疼痛均有较好的缓解作用,患者无不适感。
- 腕踝针属于物理疗法,无药物残留和毒副作用,操作简便易掌握推广。
- 腕踝针适用范围广泛,不仅适用于耳鼻喉科疾病,还广泛应用于其他疾病的治疗。

注意事项

- 治疗时应由专科医生进行操作,确保安全有效。
- 避免禁忌证,如进针部位皮肤有瘢痕、伤口、溃疡及肿物,以及女性月经期、妊娠期等,不宜针刺。
- 留针后注意观察患者是否出现晕针等异常情况。
- 患者在治疗期间应注意休息,避免剧烈运动。

(作者供职于河南省鹤壁市中医院)

柴胡桂枝干姜汤治疗口臭

□ 王彦权

诊见 常某,女性,50岁,患口臭多年,多次治疗均无效,痛苦异常。患者口干,大便溏薄,全身无力,失眠,右肋下疼,舌质红、苔薄白,脉沉弦。

辨证 肝胃郁热,脾胃虚寒,上热下寒,清阳不升,浊阴不降。

方药 柴胡桂枝干姜汤(加减)。柴胡15克,黄芩12克,桂枝18克,白芍18克,干姜15克,牡蛎15克,天花粉15克,附子12克,龙骨18克,大枣3枚。共7剂,每天1剂。

患者服药1剂后,口臭症状即明显减轻;7剂服完,口臭、口干症状消失,身已有力,大便成形,睡眠改善。

按语 口臭一证,病程短的,多为实证,肝胃郁热多见,用清热药有效,如清胃散等;大病久病(如恶性肿瘤等)引起的口臭,多是阳虚至极,病危之兆(郑钦安论,阴盛逼出真火之精气,有阳脱之意,十有九死),治宜收纳真阳,方有生机,用潜阳丹;第三种,即

此案所说的口臭,临床十分常见,患者既有口臭、口干等肝胃郁热之阳证,又有便溏、怕冷、全身无力等脾胃阳虚之阴证。其主要病机为肝经疏泄不利,肝胃火旺,脾运化失常,脾胃阳虚,造成清阳不升、浊阴不降。方用柴胡桂枝干姜汤(加减)。

方解 柴胡、黄芩,疏肝清胃,祛郁热、降浊气;干姜、附子,温胃健脾,助运化、升清阳;桂枝、白芍一阳一阴,和营卫、调脾胃,顾护圆运动(肝脾清气从左升,脾胃浊气从右降)之中轴(脾胃);龙骨、牡蛎、天花粉、附子,引阳入阴,降虚火、敛阴津、扶正气、助升降。全方共奏清上热、温下寒、升清降浊、通达上下之功效,调服后肝胃(郁热)得清浊气降,脾胃(阳气)得补清气升,清(气)升浊(气)降,故患者的口臭症状得以消除。

(作者供职于河南省洛阳市偃师区高屯镇石牛村集体卫生室)

本版是以中医药为主要内容的“医垦园地”,设有《名医堂》《中西合璧》《中医特色技术》《中医外治》《针推治验》《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

经验之谈

黄芪桂枝五物汤的临床应用

□ 李德信

黄芪桂枝五物汤出自《金匮要略》,由桂枝汤去掉甘草加黄芪组成。笔者用此方临证加减治疗内科杂病,屡见奇效。

感冒(气虚型)

1979年11月5日就診 王某,男性,35岁,每遇劳动出汗后容易感冒,每次持续约半个月,难愈,甚至1个月不愈,伴头痛、怕风、汗出,全身关节酸楚。患者这次因骑自行车出汗后感冒,治疗10多天无好转,舌苔薄白,脉沉细无力。

辨证 营卫气血不足,汗出当风。

治则 益气固表,调和营卫。

方药 黄芪、白芍各20克,桂枝12克,生姜6克,大枣10枚,甘草6克。患者服药6剂后,痊愈。1年后随访,患者无上述感冒症状。

肩关节炎

1984年11月5日就診 王某,女性,40岁,因产后受凉致肩关节炎疼痛3年有余,活动受限,不能抬举,穿衣困难,苔薄白,脉

沉细无力。
辨证 产时劳累汗出,加上夜晚抱婴熟睡肩露被外,风寒侵袭关节,气血运行不畅。

治则 益气通阳,和营化痰。

方药 黄芪30克,赤芍、桂枝、川芎各12克,姜黄、当归各15克,生姜、甘草各6克,大枣10枚。配合针刺肩髃穴、肩外俞穴等,服药12剂后,痊愈。

1年后随访,患者症状未复发。

雷诺现象

1984年9月15日就診 洪某,女性,23岁,手指发凉、麻木、刺痛1年有余,在某医院被诊断为雷诺现象,经多方治疗未见好转,且病情逐渐加重。患者发作时手指颜色苍白,继而变紫、刺痛,放在温水中自行缓解。其父亲也有该病。患者舌苔薄白,脉沉细。

辨证 阳气虚弱,气血瘀滞,不能畅通肢末。

治则 益气通阳,和营化痰。

方药 黄芪40克,桂枝20克,赤芍12克,当归15克,川芎、桃仁、附片各12克,生姜10克,大枣12枚,细辛4克,甘草6克。患者服药10剂后,手指由凉转温,接触凉水之后不再变紫、刺痛,麻木减轻。上方共服25剂,患者痊愈。患者的父亲按此方治疗后也痊愈,至今没有复发。

低血钾性麻痹

1983年8月就診 陈某,女性,34岁,全身困乏无力,四肢麻木2年,经多方治疗不见好转,后到某医院检查:血清钾2.4毫摩尔/升,被诊断为低血钾性麻痹,应用氯化钾等药物治疗后,症状缓解。但是,患者易疲劳、出汗,每因感冒即发病,每个月一两次,服用氯化钾后症状缓解,疗效不持久,病情易反复。患者面色不华,四肢乏力,手指不能握固,下肢呈弛缓性瘫痪,苔薄白,脉细。

辨证 阳气不足,阴血涩滞。

治则 温阳益气、和营通痹。

方药 黄芪30克,桂枝15克,白芍、当归各12克,附片10克,党参15克,大枣10枚,干姜、甘草各6克。服药3剂后,患者症状减轻,能够行走;服药6剂后,各种症状减轻。在上方基础上加续断20克,杜仲12克,白术12克,以补精益肾。患者服药10剂后,痊愈。半年后随访,患者疾病未复发。

面神经麻痹

1985年11月5日就診 李某,女性,16岁,劳动出汗后感觉左面部麻木,口眼歪斜,鼓气和吹口哨时,一侧口角漏风,口水自患侧淌下,泪水随下脸外溢,舌苔白滑,脉沉细无力。

辨证 正气不足,卫外不固,风邪乘虚入侵经络。

治则 益气通络,祛风和营。

方药 黄芪20克,桂枝10克,

虎符铜砭刮痧调治小儿抽动障碍

□ 费景兰 乔静 文/图

刘某(化名),男性,12岁,患抽动障碍5年有余,加重1个月。刻诊 患者不自主连续性耸肩、深吸气2个月有余,头后仰,自觉胸闷不舒,但是睡眠中无上述症状;脾气急躁,注意力不集中,纳眠尚可,大便干结,小便正常。

病史 6年前,患者无明显诱因出现摇头、上肢抽动,伴有咳嗽样发声,先后到国内多家知名

医院就诊,给予药物口服治疗,但抽动障碍反复发作,时轻时重,影响正常生活和学习。患者平素身体状况一般,有高热惊厥病史。患者8岁时因抽搐发作在当地被诊断为癫痫,曾服用奥卡西平、丙戊酸钠,控制效果良好,康复后自行停药。

过敏史 患者否认药物和食物过敏史。

望诊 患者表情凝重,面色

微黄,耸肩太息,深吸气频发,言语清晰,舌质红,舌边紫暗,苔薄白,舌下金津穴、玉液穴怒张。

闻诊 无异常气味。据患者的妈妈介绍,患者长期精神压抑。

切诊 脉弦数。
辅助检查 耶鲁综合抽动障碍的严重程度评估53,提示为重度。多动症诊断量表评分:注意力分散6,多动或冲动7,提示注意缺陷多动障碍混合型。

中医诊断 抽动障碍(肝郁气滞,痰火互结)。
西医诊断 抽动障碍,注意力缺陷与多动障碍。

四诊合参,制定刮痧方案。 医者特别交代患者在治疗过程中,不要压抑情绪,如果想哭就哭出来。

1.首刮左心包经、肺经、心经,引气血下行以疏解肝旺血瘀;刮三焦经,以解肝旺气郁;刮大肠经,借道治肝以疏肝利胆。
2.刮右大腿三阴经、三焦经、大肠经,采用“徐而和”手法(如图)。

3.开背、开四关穴(推双太冲穴、双合谷穴),刮督脉膀胱经及华佗夹脊穴,以疏肝健脾、宁心安神;侧线刮过腋前线,对京门穴进行重点处理。

刮下效果 左上肢刮拭结束,患者耸肩、深呼吸症状由来时连续3个~4个,逐渐减少至2个,呼吸深度变浅;右上肢刮拭中,患者呈似睡非睡状态,偶有耸肩,呼吸深度更浅。在刮拭背部过程中,患者安然入睡。11点30分治疗结束,因与妈妈意见不合,患者大哭一场。指导患者学习推双合谷穴、双太冲穴,各300下。

后期效果 据患者的妈妈反馈,经过治疗以后,患者下午症状基本就消失了,脾气也温和许多,大便正常,非常开心。

患者再次来到诊室,有种焕然一新的感觉,和从前判若两人。患者的妈妈逢人就说:“虎符铜砭刮痧救了我的孩子,拯救了一家。”

按语 近年来,抽动障碍发病率逐年上升趋势,且容易复

发,许多患者被疾病困扰,给家庭和社会带来了沉重负担。虎符铜砭刮痧是一种绿色疗法,避免因服用中药带来的痛苦,解决了患者抽动障碍的问题。

《黄帝内经》中记载:“诸风掉眩皆属于肝。”抽动障碍在临床主要以抽动为主,责之于肝,肝属木,肝主风。该病与肝关系最为密切,平肝、清肝、柔肝的治疗原则贯穿始终。根据五行生克制化,木火相生,木土相克,木水相生。因此,临床治疗兼疏泻心火、健脾土,滋肾水。

手厥阴心包经与足厥阴肝经是同名经,同气相求,刮拭以解肝旺血瘀;手少阳三焦经与足少阳胆经是同名经,刮拭以解肝旺气郁,同时可以调畅气机、通调水道;三焦经又为“火经”,与情志相关,刮拭可以疏散胆郁火。同时,医者教会患者及家属开四关穴,协同治疗,以期胆肝降,达到平肝潜阳、熄风止痉的目的。

(作者供职于河南中医药大学第一附属医院)

