

# 李振华治疗梅核气经验分享

□李鹏辉 李志刚 李孟麒

梅核气是临床上常见的一种疾病，多发于中青年妇女，以患者自觉咽中有异物感，如梅核梗阻，并因生气而加重，故名梅核气。国医大师李振华法崇仲景学术思想，根据临床病理反应，以肝脾失调、胃失和降、痰凝气滞立论，根据多年临证经验，创制理气消梅汤，对梅核气的治疗，取得令人满意的效果。

《金匱要略》中记载：“妇人咽中如有炙肉，半夏厚朴汤主之。”书中不仅形象描述了梅核气的临床表现，还提出了具体治疗方法。

## 病因病机

李振华认为，梅核气临床多表现为虚实夹杂之证，痰凝气滞为病之本，脾虚肝郁为病之标。患者发病部位虽然在咽喉，但是发病机理与肝、脾、胃密切相关。患者常因饮食不节而损伤脾胃，导致脾失健运、水湿内停、聚湿生痰、痰湿阻滞，进而发展为土壅木乘、肝气上逆、痰气交阻，结于咽喉而发病。患者也可能因情志不遂、肝失条达、气机郁结、木郁乘土，导致运化失职，升降失常，痰湿内生，痰气互结，聚于咽喉而发病。二者病因虽然不同，但是结果都能导致肝脾失调、痰气互结，循经上逆而结于咽喉，引发梅核气。

## 治疗方药

肝脾失调、痰凝气滞为梅核气的关键病机。因此，李振华认为治疗应针对病机，从调理肝脾胃入手，标本兼顾，以健脾、和胃、疏肝、理气、豁痰为治

疗方法，在半夏厚朴汤基础上加减变化为理气消梅汤。

方药 炒白术10克，茯苓15克，陈皮10克，姜半夏10克，香附10克，厚朴10克，紫苏10克，炒牛蒡子10克，桔梗10克，山豆根6克，射干10克，木香6克，麦冬12克，甘草3克。方中白术、茯苓、陈皮、半夏、健脾和胃，燥湿豁痰；香附、厚朴、紫苏、木香，疏肝解郁，理气宽中；牛蒡子、桔梗、甘草、射干、山豆根、麦冬，清利咽喉，养阴生津。诸药合用，共奏健脾疏肝、理气化痰、清利咽喉之功效。

如果脾胃气虚较重，症状为身倦乏力、气短懒言者，加党参10克，可以健脾益气；腹胀、纳差、胸脘闷者，去掉麦冬、加砂仁8克，枳壳10克，焦三仙（焦麦芽、焦山楂、焦神曲）各12克，可以宽中理气，消食和胃；肋肋痛者，每因情志不遂而加重者，去掉紫苏，加柴胡6克，郁金10克，延胡索10克，可以增强疏肝解郁之功效；口干、口苦、烦躁易怒者，去掉姜半夏、木香，加栀子10克，知母12克，天花粉12克，可以清热生津。

## 案例分享

初诊 患者为女性，43岁，咽中有异物感1个月有余。

病史 患者有慢性胃炎病史3年有余，1个月前因情志不遂，出现咽中似有异物梗阻，吐之不出，咽之不下。患者曾服用冬凌草片、山豆根片、草珊瑚含片等药物进行治疗，症状无明显变化，后因情志不遂、饮食不当，症状便加重。经当地医院检查后，患者被诊断为慢性咽炎，故求助于李振华。

诊见 患者咽喉部位似有异物梗阻，吐之不出，咽之不下，口干不欲饮，胸闷气短，腹胀纳差，身倦乏力，面色萎黄，形体消瘦，舌淡红、胖大，边见齿痕，舌苔白稍腻，脉弦细。

证属 脾虚肝郁、痰凝气滞。

治则 健脾疏肝、理气化痰。

方药 理气消梅汤（加减）。炒白术10克，茯苓15克，橘红10克，姜半夏10克，香附10克，厚朴10克，紫苏6克，砂仁8克，枳壳10克，郁金10克，炒牛蒡子10克，桔梗10克，山豆

根6克，射干10克，甘草3克。

二诊 上方服用12剂，患者咽中异物感消失，仍感觉食欲欠佳，食后腹胀，身倦乏力，舌质淡红，舌体胖大，舌苔薄白，脉沉细。上方去掉紫苏、牛蒡子、射干、山豆根，加党参10克，乌药10克，焦三仙各12克。

三诊 上方服用24剂，患者精神、饮食都较好，症状消失，痊愈。

按语 梅核气类似西医学的慢性咽炎、咽喉神经官能症等。该病的主要病机为脾虚肝郁、痰凝气滞，治疗应以健脾疏肝为原则。理气消梅汤除了健脾疏肝、理气化痰的作用外，方中还有清利咽喉之品，这些药物具有苦寒清热之性。李振华认为，如果方中不配伍这类药

物，咽中异物感不能快速消失，但是用量过多则易损伤脾胃。因此，治疗时要顾护脾胃之气，标本兼顾。待咽喉部症状消失后，方中去掉牛蒡子、山豆根、射干等苦寒清热之品，改用健脾益气、疏肝解郁之法，以调理肝脾，巩固疗效。肝脾失调并非对症，根据不同的病因，在临床上应有偏于脾虚、偏于肝郁之分，因此在治疗上应有所侧重。偏于脾虚者，应在健脾益气基础上，佐以疏肝解郁之品；偏于肝郁者，应在疏肝理气基础上，佐以健脾祛湿之品。在临证时，医者只有仔细辨别，才能取得显著疗效。

（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）



## 中医特色疗法

# 中医综合疗法治疗小儿遗尿

□典迎彬

遗尿又称尿床，是指3岁以上的小儿在睡眠中小便自遗，睡醒后发觉的一种疾病。在正常情况下，小儿1岁后白天已经逐渐能控制小便，随着年龄的增长，排尿的控制和表达能力也逐步完善。如果小儿3岁后夜间仍不能自主控制排尿而经常尿床，尿床常规及尿培养也无异常发现，一部分小儿腰骶部X线检查显示“隐性脊柱裂”，这就是遗尿症，多见于10岁以下小儿。

中医认为，该病主要与肾和膀胱的功能失调有关，临床多见于以下3个证型：

## 脾肺气虚

夜间尿床，白天尿频，易感冒，多伴有面色少华、神疲乏力、纳差等。

肾气不足 尿床病程较长，每晚尿床1次以上，多伴有小便清长，智力较同龄小儿稍差等。

心肾不交 白天玩耍过度，夜间小便自遗，多伴有白天多动，烦躁易怒，睡眠质量差，形体偏瘦等。

## 单方

方药一 桑螵蛸6克，益智仁

6克，补骨脂4克，田螺2克。将上述药物共研为细末，用蜂蜜拌匀冲服，每天2次，连续服用半个月。

方药二 益智仁12克，桑螵蛸10克，菟丝子10克，猪小肚1个。将上述药物装入猪小肚内，然后炖服，每天1次，连续服用7天。以上两方均适用于肾气不足证。

方药三 芡实、莲子适量，煮羹服用。

方药四 鲜花生叶10克，山药10克，甘草2克。水煎服，每天1次~2次。以上两方均适用于肺脾气虚证。

## 中成药

中成药方一 夜尿宁丸。功能主治：补肾散寒、止遗缩尿，用于治疗肾气不足证。用法用量：口服，每次1丸，每天3次，10岁以下减半。

中成药方二 补中益气丸加缩泉丸。功能主治：补脾益肾、固涩膀胱，用于脾胃不足证。用法用量：口服，补中益气丸3克~6克，缩泉丸3克~6克，每天

2次。

## 推拿疗法

取穴 三关穴、外劳宫穴、百会穴、四神聪穴、丹田穴、关元穴、气海穴、三阴交穴。

操作要求 小儿取坐位，补脾经、肺经、肾经各300次~500次，推三关穴、按揉外劳宫穴各200次~300次；小儿取仰卧位，揉百会穴、四神聪穴、丹田穴、关元穴、气海穴、三阴交各50次~100次；小儿取俯位，捏脊6次，最后擦腰骶部，以透热为度。

## 针刺疗法

主穴 百会穴、四神聪穴、三阴交穴、关元穴、中极穴、水道穴、膀胱穴。

配穴 肾气不足，加肾俞穴、太溪穴；脾肺气虚，加肺俞穴、脾俞穴、足三里穴；心肾不交，加内关穴、神门穴。采用毫针针刺，留针10分钟~15分钟，每天1次，6天为1个疗程，共4个疗程。

## 艾灸疗法

取穴 关元穴、中极穴、百会穴、三阴交穴。

操作要求 小儿取坐位或俯

卧位，将艾条温和灸各穴10分钟左右，直至皮肤潮红为度。施灸时，应将食指、中指置于施灸部位两侧，方便感知局部受热程度，预防烫伤（艾灸百会穴时，应注意预防烧头发）。每天1次，10次为1个疗程。

## 刮痧疗法

取穴 肾俞穴、气海俞穴、大肠俞穴、关元俞穴、小肠俞穴、膀胱俞穴、中膂俞穴。小儿取坐位或俯位。

腹部 下脘穴、神阙穴、气海穴、关元穴、中极穴、曲骨穴。小儿取仰卧位，刮以上穴位时需要小儿先排空大便和小便。

肢体 手三里穴、足三里穴、三阴交穴。

操作方法 涂刮痧油以后，自上而下，由轻至重，由慢至快，直到局部刮出痧斑为止。控制用力轻重程度，以小儿个体能耐受为度。刮痧后需要饮用50摄氏度的温开水150毫升，治疗期间禁止饮用含防腐剂的饮料，以上操作每周1次，4周为1个疗程，共2个疗程。

## 贴敷疗法

丁香遗尿散 取丁香、肉桂、益智仁、覆盆子，将以上药材按一定比例（1:2:4:4）研为细末，过筛，装瓶备用。使用时每次取3克药粉，与黄酒按一定比例调和成药膏。将药膏置于胶贴上，贴敷脐部，每晚1次，次日清晨去掉。

遗尿膏 取益智仁、山药、五味子、桑螵蛸、山茱萸各20克，将以上药材研为细末，加少许食醋调匀，制成药膏，贴敷脐部，用纱布覆盖，胶布固定。每晚临睡前敷，次日清晨去掉，10天为1个疗程。

## 耳穴疗法

取穴 神门耳穴、皮质下耳穴、缘中耳穴、肾耳穴、脾耳穴、肺耳穴、尿道耳穴、膀胱耳穴。

操作要求 用王不留行耳贴贴敷以上穴位，每天按压耳贴3次~5次，以耳部发热为度，不能用力过大，防止损伤耳部皮肤。3天更换1次耳贴，4周为1个疗程。

（作者供职于河南中医药大学第一附属医院）

## 验案举隅

# 中医调理化疗后重度口腔溃疡

□郭宏强

近日，笔者诊治一名严重口腔溃疡患者，采用中药调理化疗后症状缓解。

患者张某，女性，51岁，患有慢性淋巴细胞白血病，在某医院化疗9个周期后，出现严重口腔溃疡，并继发口腔念珠菌感染，伴有发热、咳嗽、咯痰。患者入住笔者所在医院血液科后，进行抗细菌、抗真菌等治疗无效。患者几乎无法进食，痛苦不堪，早期对喝中药有抵触情绪，又经历20多天药到病除，症状仍然很严重，再次请求会诊。

患者口干、口苦，口腔溃疡严重，进食时剧烈疼痛，胃气上逆，腰酸，四肢凉，咳嗽，咯黏痰，脾气急躁，舌质暗红，有瘀斑，舌苔污秽而表面水滑，脉弦大。

辨证 寒凝血瘀、中焦痞塞、相火不降。

方药 煅龙骨30克，煅牡蛎30克，怀牛膝30克，代赭石30克，当归30克，桂枝15克，生白芍15克，细辛3克，通草10克，

清半夏20克，黄芩15克，黄连3克，干姜15克，炙甘草6克，蝉蜕15克，地肤子15克，生姜20克。共7剂。水煎，每天服用1剂。

二诊 患者服用中药后咽干减轻，口腔溃疡好转，进食疼痛减轻，剑突下胀满消失，手脚冰凉缓解；现在仍有口干苦，咽部黏痰较多，查舌质暗红，有瘀斑，舌苔中心黄、水滑，脉弦，较上次会诊已有缓和之象。

辨证 痰瘀互结。

方药 杏仁10克，芦根30克，生薏苡仁30克，冬瓜子30克，桔梗12克，蝉蜕15克，丹皮15克，玄参15克，牛蒡子15克，怀牛膝30克，白鲜皮30克，地肤子15克，生龙骨30克，生牡蛎30克，马勃15克。共7剂。水煎，每天服用1剂。

三诊 患者口腔溃疡和咽痛明显缓解，咳嗽、咯痰减轻，口中多涎沫，口干，进食后上逆，舌质暗红，苔水滑，脉弦。

辨证 寒凝血瘀、中焦饮停。

方药 当归30克，桂枝15克，生白芍15克，细辛3克，通草10克，炙甘草6克，清半夏20克，黄芩15克，黄连3克，干姜15克，茯苓20克，杏仁10克，红花10克，党参15克，蝉蜕15克，生姜5片，大枣3枚。共7剂。水煎，每天服用1剂。

四诊 患者服用中药后症状明显好转，现有口干、咽干，胃泛酸，左肋下不适，舌质暗红，多瘀斑，舌苔白、水滑，左脉弦、寸部沉弱，右脉滑。

辨证 肝脾不和、寒饮内停、气血不足。

方药 柴胡20克，黄芩15克，清半夏20克，党参15克，炙甘草6克，茯苓30克，干姜12克，细辛3克，五味子9克，煅牡蛎30克，芦根30克，蝉蜕15克，杏仁10克，当归15克，黄芪60克，生姜5片。

按语 在临床上，肿瘤患者放疗和化疗后经常会发生口腔溃疡，特别是头颈部肿瘤患者放

疗后，有些医生一见到口腔溃疡就采用清热解毒法。其实，很多患者就诊时口中黏沫或涎沫较多，舌质淡红，凭这两点也能判断此类患者并非单纯为热证，一味清热只能伏其邪，症状反而会越来越严重。有些非肿瘤患者出现的长期口腔溃疡，可能是肝肾不足引起的虚火上浮所致，或寒凝血瘀导致内有瘀热，故临床上遇到口腔溃疡一定要仔细辨证，不可一概清热解毒。

此患者为口腔溃疡，但进食后上逆，可知中焦阻滞，中焦一阻，君相之火不可下降，故致口干苦，口腔溃疡，火势上炎，胆火不降，故脉弦大。患者四肢凉、舌质暗红、瘀斑，乃寒邪入厥阴经而致寒凝血脉，故用生姜汤心汤清而上通，通利三焦；当归四逆散温经而活血，散寒邪而疏在里之郁热。方中重用煅龙骨、煅牡蛎、牛膝、代赭石，使胆胃之气降，气降则火随之而降。同时，煅龙骨、煅牡蛎有敛疮之功

效。方中加蝉蜕，可以散热而利咽；加地肤子，可以利湿而祛皮肤中积热。上焦之火热清散而沉降，内瘀之热疏散而渗利，故症状明显缓解。

二诊时，笔者抓住痰瘀互结之证，以苇茎汤（加减）活血而利湿。方中加利咽之品，脉缓而弦大，故用生龙骨、生牡蛎、怀牛膝，引热下行。

三诊时，患者有胃气上逆之证，且多涎沫，舌质暗红，故以当归四逆散合生姜泻心汤加茯苓、杏仁、红花、蝉蜕，以温经散寒、通利气血、淡渗利湿。

四诊时，患者口干咽干，左肋下不适，脉弦，故予以小柴胡汤。患者口中多涎沫、苔水滑、右脉滑，故予以茯苓干姜细辛五味子汤（加减）以温肺散饮，加当归补汤以补气血，加杏仁以破血化痰，加蝉蜕、芦根以利咽散

## 四诊合参

2021年1月2日初诊 魏某，女性，51岁，发病节气为冬至，反复双下肢浮肿1年，加重3天。

病史 1年前，患者无明显诱因出现双下肢浮肿，前往某医院就诊。检查结果显示：肝功能、肾功能、甲状腺功能检查均正常，蛋白尿。患者被诊断为慢性肾小球肾炎，给予药物（具体用药情况不详）口服后，双下肢浮肿症状时轻时重。3天前，在无明显诱因的情况下，患者双下肢浮肿加重。患者为寻求中医治疗，特到笔者所在医院就诊。目前，患者双下肢中度浮肿，按压后凹陷不易恢复，伴有腰酸、身困、乏力、怕冷、口干渴、无胸闷气短及尿频、尿急症状。

患者的高血压病史长达3年，血压最高达150/80毫米汞柱（1毫米汞柱=133.322帕），平素服用吗哒帕胺片降压，但未定期监测血压。患者无心脑血管病史，无糖尿病史，无传染病史，无手术史、外伤史、无输血史、献血史，无食物、药物过敏史。

体格检查 患者神志清醒，精神状态尚可，双侧瞳孔等大等圆，直径约3毫米，对光反射灵敏，双侧瞳孔未触及，肾区无叩击痛，肺部听诊呼吸音清晰，双下肢中度浮肿（按压后凹陷不易恢复），舌淡红，舌苔薄、白腻，右脉沉细，左关脉弦细。

实验室检查 血沉为23毫米/小时，空腹血糖为6.41毫摩尔/升，血清白蛋白为45.11克/升，血清球蛋白为33.69克/升，血清总蛋白为78.8克/升，尿素为4.7毫摩尔/升，肌酐为68微摩尔/升，尿酸为300微摩尔/升，总胆固醇为4.99毫摩尔/升，甘油三酯为1.63毫摩尔/升，尿常规检查：蛋白2+，潜血±，尿点式蛋白为402.8毫克/升，彩超检查：脂肪肝，双肾大小未见异常。

中医诊断 水肿。辨证分型 脾肾阳虚水停证。西医诊断 慢性肾小球肾炎，高血压病，脂肪肝。

治则 温肾健脾、利水渗湿。

方药 真武汤、五苓散合四逆散（加减）。附片12克，茯苓20克，炒苍术12克，炒白芍15克，党参20克，牡蛎15克，天花粉15克，猪苓20克，泽泻30克，桂枝12克，北柴胡18克，炒枳壳12克，车前子20克，益母草15克，泽兰15克。共14剂。开水冲服，每天2次。

2021年1月16日二诊 患者双下肢轻度浮肿，腰酸、乏力减轻，怕冷减轻，口干渴减轻，无胸闷气短，无尿频尿急，舌淡红、舌苔薄白，右脉沉细、左关脉弦细，尿蛋白检查结果为阴性，潜血试验阴性。

方药 附片12克，茯苓20克，炒苍术12克，炒白芍15克，党参20克，牡蛎15克，天花粉15克，猪苓20克，泽泻30克，桂枝12克，北柴胡18克，炒枳壳12克，车前子20克，益母草15克，泽兰15克，吴茱萸6克，生姜12克，大枣15克，熟地12克。共14剂。开水冲服，每天2次。

2021年1月30日三诊 患者无明显双下肢水肿，稍感腰酸、乏力，怕冷减轻，口干渴减轻，舌淡红、舌苔薄白，右脉细、左关脉弦细。患者不适症状明显减轻，按前方继续服药7剂。

随访 电话随访得知，患者不适症状基本消失，自觉病情已痊愈。

案例分析 结合患者症状、体征、辅助检查及专科检查结果，可诊断为慢性肾小球肾炎，对应中医诊断为水肿，辨证结果为脾肾阳虚水停证。患者50多岁，脏腑机能逐渐衰退，加之久病不愈，阳气耗伤，导致肾阳虚衰，无法温养脾阳。脾阳虚则水液运化失常，水湿凝聚于下肢，因此出现下肢水肿。

中医治疗以温肾健脾、利水渗湿为原则，选用真武汤、五苓散合四逆散（加减）。真武汤可以温阳利水，五苓散能利水渗湿、温阳化气，四逆散可以疏肝解郁，改善患者四肢逆冷的症状。方中附子温肾助阳，与茯苓、苍术共同健脾燥湿；泽泻、猪苓、车前子，利水渗湿；天花粉、生泽泻、桂枝，温阳化气；柴胡、疏肝解郁、透邪外出；白芍配伍枳壳，可以理气和血。诸药合用，共奏温阳健脾、利水渗湿之功效。

患者口服14剂后复诊，症状明显改善。笔者结合患者主要症状，在前方基础上加用生姜、大枣，既能协助附子温阳散寒，又能助茯苓、白术散水湿，加熟地滋肾水、补肾阴，防止温阳过度而损伤阴液。患者继续口服14剂后，痊愈。

（作者供职于河南省驻马店市中医院）

## 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》《针推拔灸》《临证心悟》《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