中医辨证治疗哮喘

□崔玉衡

案例一

张菜,男,19岁,农民。

初诊:患者经常闷气发喘,已有6年,因受风寒引起,春夏亦常发作,常服用氨茶碱,异丙肾上腺素等药物,时轻时重。患者3日前突然哮喘发作,不能平卧,张口抬肩,声粗气喘,鼻有清涕,喉有痰鸣音,咯白色清稀痰,脉浮紧,舌淡苔白,听诊:两肺哮鸣音满布。

诊断:寒哮。

治宜:宣肺散寒,祛邪止哮。以小青龙汤加减治之。

处方:炙麻黄6克,炒杏仁12克,桂枝6克,细辛6克,五味子6克,干姜6克,半夏10克,茯苓15克,徐长卿20克,葶苈子20克,炙甘草6克。共2剂。水煎服,每日1剂。

二诊:患者哮喘大减,已能入睡,按上方继续服用2剂。

三诊:哮喘症状显著减轻,上方去桂枝,减细辛至3克,加乌梅酸收,以防诸药耗散太甚,太子参健脾补虚扶正,连服6剂。

四诊:哮喘已平,改用益气温肾固本之剂,间断服3个月收功。

按语:综观全方,有散寒化饮平喘、温通开闭之功,降逆宣肺之效,故哮喘得平。细辛用量较一般超过1倍~3倍,对寒哮证效果颇佳,常谓"细辛不过钱,过钱命相连"指单服细辛末而言,煎服即无此虞。曾治一患者寒哮大作,气机闭塞,呼吸急迫,以上方意用细辛12克,1剂哮喘大减。近数年来,余治寒哮发作,每重用细辛而多获卓效。

案例二

胡某,男,11岁,学生。

初诊:素患哮喘症,已有3年余,近月余经常哮喘发作,自前日哮喘较重,气息发喘,呼吸迫促,咽喉痰鸣,胸高腹陷,痰少而稠,喜饮水,口干面赤,唇红舌燥,苔微黄,脉数有力,体温38摄氏度,证属热哮,治以清热理肺平喘之剂。

处方:炙麻黄5克,生石膏20克,炒杏仁10克,桑白皮15克,地龙10克,鱼腥草20克,葶苈子15克,僵蚕6克,石韦15克,黄芩6克,甘草4克。共2剂。水煎服,每日1剂。

二诊:患者哮喘已轻,体温37.3摄氏度,效不更方,继续服用3剂。

三诊:体温正常,肺热已减,哮喘偶尔发作,已能上学,用上方去生石膏减麻黄至2克,加白果仁、乌梅、北沙参、五味子以敛肺阴。共10剂。

四诊:患者症状已缓解,乃用固本益气汤,调服,隔日1剂,巩固疗效。

按语:该患者哮喘症原有宿根,致常发作,导致体虚,近又外感风邪化热,肺失肃降,气道被阻,而成热哮。治以清肺热,泻肺气,宜开气机,解痉脱敏之剂,其效甚捷,再用补肾养阴固本之剂以收功。

案例三

刘某,男,28岁,农民。

初诊:患者自幼年起即有哮喘症,冬季、夏季均发,时轻时重,近几日哮喘发作,闷喘加重,咯白黏痰,两肺满布哮鸣音(+++),脉细数,舌质淡润、苔微黄。

诊断:寒热夹杂型哮喘。

治宜:宣肺清解,平喘脱敏。

处方:炙麻黄6克,地龙10克,太子参15克,茯苓15克,射干10克,炙桑白皮15克,炒杏仁15克,徐长卿15克,当归10克,乌梅6克,北沙参15克,白果仁15克,甘草6克。共3剂。水煎服,每日1剂。

二诊:患者服药后症状减轻,在上方基础上,加入桂枝,淫羊藿。共15剂。

三诊:患者哮喘已平,哮鸣音消失,病情稳定,改用扶正固本,健脾补肾之剂。

处方:太子参15克,茯苓15克,生山药13克,白果仁15克,麦门冬10克,淫羊藿13克,仙茅6克,五味子10克,徐长卿15克,熟地黄20克,当归10克,生白术6克,沙参9克,甘草6克。13剂。

随访患者,疗效确切。

按语:该患者喘闷咯白黏痰,舌淡,属寒,脉数苔薄黄,属热。寒热相兼可称为寒热夹杂型。应用麻黄、杏仁、桑白皮、地龙、射干、白果仁宣肺平喘,解痉脱敏,寒热并用以理气机,气道宣通哮喘自平。本证久病肾虚是本,伏痰是标,症状缓解,温肾助阳,以培元固根,使正气存内,邪自不干,哮喘可不再犯。

案例四

刘某,男,34岁,工人。

初诊:患者素有哮喘症10余年,冬季、夏季皆犯病,日夜无定时,原因不明,似与风寒有关,大发作时须注射氨茶碱、地塞米松等进行缓解。近1个月来,患者常服用异丙肾上腺素进行治疗,自前日喘息发作,闷喘甚剧不能工作。哮鸣音(+++),脉浮略滑数,舌淡润。

诊断:哮喘持续发作,正虚邪盛。

治宜:平哮汤加减。

处方:炙麻黄6克,炒杏仁12克,桑白皮20克,地龙12克,蝉蜕6克,蜈蚣2条,当归12克,细辛5克,徐长卿20克,熟地黄20克,太子参15克,白僵蚕10克。共3剂。水煎服,每日1剂。

二诊:哮喘、咳嗽均减轻。效不更方,继续服用6剂。

三诊:哮喘基本停止,听诊仍有散在哮鸣音,随改用温肾理肺之剂。

处方:熟地黄20克,五味子10克,淫羊藿15克,白果仁15克,茯苓15克,太子参13克,当归12克,干姜5克,细辛4克,地龙15克,蜈蚣2条,炒杏仁13克,炙甘草6克。水煎服,每日1剂。以本方共服15剂,症状完全消失。

按语:该患者为哮喘持续性发作1个月余而不能缓解,邪正相争不能平息,余均按持续期正虚为主,兼有肺气不宜,用平哮理肺佐以补益肾气进行治疗,后以温补肾阳为主,达到阳气盛、病邪祛、哮喘止的目的。

案例五

张某,女,71岁。

初诊:素有过敏性哮喘病史,现又持续发作1个月余,经多家医院治疗,但疗效不显。患者哮喘多发于睡前或夜间,影响睡眠,并伴有咳嗽、闷气,咯痰不多,脉滑数尺弱,舌淡暗,两肺哮鸣音满布。

治宜:补肾平喘汤。

处方:熟地黄15克,山茱萸15克,五味子10克,菟丝子12克,白果仁15克,炒杏仁12克,茯苓15克,北沙参15克,徐长卿20克,太子参15克,蜈蚣2条,炙麻黄6克,槟榔12克,甘草6克。共3剂。

患者服药后,闷喘已轻,于原方减麻黄3克,再服用10余剂,病愈。

按语:《黄帝内经》记载:"必先伏其所主,而先其因。"此例治疗即因其久病肾虚,又多发于黄昏及子夜,闭藏失职,肾气失纳,上逆于肺而发哮喘。治宜补肾纳气为主,佐以宣理气机,使肾气固,肺气宣则哮喘自平。方中熟地黄、山茱萸、菟丝子可补肾阴壮肾阳,使肾气旺盛,纳气有力;白果仁、炒杏仁、五味子补肾气、益肺气,并有收敛纳气之功,善治咳喘症;太子参益气健脾;槟榔豁痰理气;地龙、当归、徐长卿脱敏活血,血行瘀消哮喘可止;茯苓祛湿痰;北沙参润肺燥;甘草止咳祛痰,调和诸药,使肺气利,肾气复,虚火平,气顺痰消,故各症自除。

(作者为全国名老中医)

中药外洗治疗湿疹

□游开生

中药煎液外洗治疗皮肤病,不仅使用方便,而且起效快、疗效好、无痛苦、无毒副作用。笔者采用中药煎剂治疗急慢性湿疹40例,取得较好临床效果。

40例湿疹患者中,男27例,女13例,年龄在5岁~68岁,平均年龄31.6岁,每10岁为一年龄组分组,各组发病例数无显著差异。病程1周至16年不等,平均11个月,其中,1个月之内5例,1个月~3个月11例,3个月~6个月8例,6个月~12个月7例,1年以上9例。根据病程和皮肤损害特征,40例患者临床诊断急性和亚急性湿疹25例,慢性湿疹15例。

治则:治疗以清热、燥湿、祛风、止痒为原则。

药剂成分:苍术、黄柏、马齿苋、防风、荆芥各30克为1剂。取上药1剂水煎,以其温热浓汁湿敷患处,并酌情擦洗,每天1次~2次,每次约30分钟,10天为1个疗程。治疗期间停用其他任何内服及外用药。

结果:采用上述方法依病情用药1个~4个疗程,结果治愈22例占55%,显著好转13例(指渗出、脱屑、瘙痒等症状基本消失,皮损面积减少50%以上),占32.5%;微效及无效5例,占12.5%;总显效率达87.5%。5例微效和无效患者中,都持续存在下列因素中的1个~3个不等,这些因素是劳累出汗、精神紧张、食辛辣食物、病程长等,因而影响治疗效果。

讨论:中医学认为,湿疹系由体质不健、饮食失节、脾失健运、内湿因脾、外湿侵肤所致。中药内治多以清热凉血、健脾利湿为主,兼以祛风,常用龙胆泻肝汤、消风汤等方剂加减治疗患者,笔者选用苍术、黄柏、马齿苋、防风、荆芥5味中药煎液外洗治疗湿疹患者40例,以苍术、荆芥、防风之辛温和以黄柏、马齿苋之苦寒协同作用,使之具有清热、燥湿、解毒、止痒、祛风之功效。通过药液外洗,不仅使药与病变皮肤直接接触,产生治疗作用,同时温热之药液及擦洗按摩作用,也使局部血液循环得以改善,并刺激体表肌肤,通过经络传导使肺、脾等脏腑功能协调,得以从标入手,标本兼治,故而取得较好的临床效果。此外,在微效和无效的少数病例中,都或多或少地存在影响脏腑功能的内外因素,所以难以取得满意的临床效果。

(作者供职于通许县中医院)

综合治疗常见病

之五

手足瘤

临床症状:手足部出现水疱、糜烂、脱屑、渗出、皲裂,冬季轻、夏季重,常伴局部瘙痒。

治疗方法

方药:取白矾、五倍子、地肤子、蛇床子、苦参各30克,共研为细末后加入陈醋500毫升置于同一密闭容器中,将容器置于60摄氏度~80摄氏度的热水中,加温6小时~8小时后取出备用。每天先用淡盐水洗脚、洗手,早、中、晚各用棉球蘸药醋涂搽患处1次,15天为1个疗程,未愈者可进行第二疗程和第三疗程,尽可能穿透气性好的鞋。

痛经

临床症状:经期或行经前后小腹疼痛,甚则剧痛难忍。

治疗方法

针灸:毫针刺地机穴、中极穴、三阴交穴;艾条灸关元穴。

推拿:患者取仰卧位,医者坐于右侧,用摩法按顺时针方向在小腹治疗5分钟~6分钟,然后用一指禅推法或按揉法,在气海穴、关元穴治疗,每穴约2分钟。

方药:焦山楂30克,川芎30克,红糖50克,将上药先研为细末,然后与红糖调匀。每次15克,白开水送服,每天3次;食盐1000克,米醋100毫升放锅内炒热,分装两包,轮流热敷小腹部。

阴痒症

临床症状:瘙痒部位多在阴蒂、小阴唇区,重者可波及肛门周围。以中年以上女性为多见。瘙痒程度轻重不一,严重者奇痒难忍,坐卧不安,以致影响工作及生活。

治疗方法

方药:百部40克,研为细末,加95%酒精100毫升,浸泡3天后过滤出酒精,然后将酒精浓度稀释成50%左右,既成百部酊,外擦使用,每天3次,外擦面积要大于阴毛面积,夫妻双方同时治疗,内裤、毛巾要用沸水消毒。

小儿感冒发热

临床症状:发热,恶寒,鼻塞,流涕,微咳,咽痛或咽痒。

治疗方法

针灸:毫针浅刺合谷穴、列缺穴、曲池穴。

推拿:肩井穴、大椎穴;走罐法拔背部。

方药:生姜10片,红糖适量,水煎或开水冲服;豆豉15克、葱白8厘米、生姜3片,水煎,每天服用2次,避风取暖使身体微汗;菊花10克、桑叶10克、芦根15克,水煎服,每天1剂,每天2次~3次;金银花10克、连翘10克、贯众15克,水煎服,每天1剂,每天2次~3次。

跟痛症

临床症状:足跟及周围疼痛,行走困难。

治疗方法

针灸:毫针刺昆仑穴、太溪穴、水泉穴,隔日1次。

推拿:手掌擦足底至透热,再指揉足部痛点,并用小木锤反复轻轻敲击该处。

方药:半盆热水加食醋250克,熏洗患足20分钟,每晚1次,10次为1个疗程。

(河南省卫生健康委提供)

中医特色技术·我知道 ZHONGYITESEJISHU

单方验方

祛湿和胃方

材料:木瓜约500克,粟米1个,花生仁50克,生鱼1条,猪瘦肉100克,红枣3个,生姜3片。

做法:将木瓜削皮去瓤,洗净,切为角块状;粟米洗净,切为短段;花生洗净,稍浸泡;生鱼宰洗净去肠杂,下油锅慢火稍煎至两边微黄。猪瘦肉洗净,切大块。将所有食材一起放进瓦煲内,加入适量清水,大火煲沸后改用小火煲1小时~1.5小时,调入适量食盐和生油即可食用。

功效:木瓜具有祛湿和胃、滋脾益肺、消食止呕的功效,适用于风湿痹痛、肢体酸重、筋脉拘挛、呕吐腹泻、脚气水肿等。立春时节适量食用粟米对人体也有调中开胃、利水渗湿的功效,并有降低胆固醇、防备动脉硬化和冠心病及抗癌作用,适宜中老年人食用。

(该验方由河南省中医院健康管理中心黄泽春提供)

本版药方需要在专业医生指导下使用

验案举隅

治疗消渴合并不寐验案三则

□王凯峰

不寐,主要指经常不能获得正常睡眠为特征的一类病证。《黄帝内经》称为"不得卧""目不瞑"。中医学认为其病机主要是阳盛阴衰,阴阳失交,病位主要在心,与肝、脾、肾密切相关。古人在对不寐深入认识的基础上创制了归脾汤的补益心脾安神、酸枣仁汤的养血清热除烦、天王补心丹的滋阴清热安神、朱砂安神丸的镇心安神、交泰丸的交通心肾诸法,为后世认识和治疗该病确立了基本原则。

消渴,相当于现代医学的糖尿病,中医学认为其病机主要是阴津亏损、燥热偏胜,而以阴虚为本,燥热为标,消渴日久又可致阴损及阳,阴阳俱虚;病久入络,则致血脉瘀滞。临床中消渴患者除"三多一少"典型表现外,合并有不寐者非常多见,或夜间难以入睡,或眠中易被惊醒,或醒后难以入睡。究其原因主要是消渴日久,阴损及阳,阴阳俱虚,瘀血阻滞导致水谷精微化生不足,心失濡养,心神不安;肾精不能上乘于心,心气不能下交与肾,心肾不交,神志不宁。

案例一

患者,女,72岁,以间断口干渴,多饮,多尿10年,再发加重伴失眠、多梦1个月余为主诉就诊。患者既往糖尿病史10余年,近1个月来失眠,多梦。

现症见:口干渴,偶有头晕、头痛,耳鸣,手足心热,心烦,盗汗,双手掌发红,小便频,夜尿2次,大便偏干,舌质嫩红,苔薄,脉细滑数。

辨证:属肝肾亏虚,虚热内扰。

治宜:滋阴清热,养心安神。

方药:生地30克,当归10克,天门冬10克,麦门冬10克,远志10克,茯苓30克,柏子仁30克,酸枣仁30克,太子参30克,丹参30克,元参10克,桔梗10克,五味子10克,琥珀粉冲服9克,地骨皮30克。水煎服,每天1剂。嘱咐其控制饮食,舒畅情志。上方服5剂后患者诉睡眠较前明显改善,守原方继续服用7剂,巩固疗效。

按语:该患者辨证为肝肾阴虚,虚热内扰。乃因消渴日久,肝肾阴虚,虚热上扰心神,故出现失眠多梦等,治疗选用天王补心丹为主以滋阴清热,加用地骨皮以增强清虚热之功;柏子仁、酸枣仁相须为用;琥珀粉冲服以加强重镇养心安神之力,全方共用以滋阴清虚热,使虚热除、心神安,神安则可入眠。

案例二

患者,男,51岁,以乏力困倦、头晕伴失眠2个月余为主诉就诊。患者有糖尿病史4年余,平素自行服用保健品治疗,近2个月来夜间睡眠不足3小时,乏力困倦,头晕。

现症见:乏力困倦,晨起头晕明显,面色晦暗,眼周尤甚,时有双上肢皮肤瘙痒,入睡困难,易惊醒,纳食可,小便正常,大便偏干,舌质暗,舌体胖,苔薄腻,脉弦缓。测空腹血糖:13.0毫摩尔/升,餐后2小时血糖:24.3毫摩尔/升,血压:110/60毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕)。

辨证:瘀血阻滞,心神失养。

治宜:活血化瘀,潜阳安神。

方药:熟地黄30克,当归20克,桃仁10克,红花10克,赤芍20克,柴胡12克,川芎10克,川牛膝30克,丹参50克,川连6克,肉桂3克,煅龙骨30克,煅牡蛎30克,夜交藤50克,柏子仁30克,酸枣仁30克。每天1剂,水煎,早晚温服。上方服用5剂后,患者睡眠尚可,自测空腹血糖:9.0毫摩尔/升,但仍有皮肤瘙痒,嘱咐其守原方加地肤子30克继续服用。治疗50天后随访,患者睡眠较前明显改善,每晚可达6小时~8小时。

按语:该患者乃消渴日久,治疗失当致阴虚内热加重,耗伤津液,久而致瘀。心藏神,主脉;肝藏魂,藏血,经脉不畅,瘀血内滞,神魂失养则梦寐难宁。应用血府逐瘀汤为主以活血化瘀,加用煅龙牡以安神之功,瘀血去则新血得以生,方中又以柏子仁为用以加强滋阴养新血、养心安神之力,全方共凑活血化瘀,潜阳安神之功效。

案例三

患者,女,68岁,以头晕、耳鸣伴失眠3个月余为主诉就诊。患者有糖尿病史8年余,平素空腹血糖:5.0毫摩尔/升~8.2毫摩尔/升,餐后2小时血糖:12.6毫摩尔/升~16.4毫摩尔/升。近3个月来时有出现头晕,耳鸣,夜间入睡困难等。

现症见:口干渴,偶有头晕,视物模糊,咽部疼痛,耳鸣,夜间入睡困难,双下肢轻度浮肿,小便频,夜尿3次~4次,大便不成形,每天2次~3次,舌质淡嫩,苔薄白,脉沉弦。

辨证:阴阳两虚,虚火上浮。

治宜:滋阴补阳,利水消肿,交通心肾。

方药:制附子先煎6克,肉桂3克,生地黄30克,山茱萸30克,生山药30克,猪茯苓30克,茯苓30克,泽泻30克,煅龙骨30克,煅牡蛎30克,丹皮10克,川连6克,川牛膝30克,蝉衣10克。水煎服,每天1剂,早晚温服。嘱咐其控制饮食,餐后注意运动。上方服用6剂后较前好转,继续按原方案治疗。2个月后,患者来诊,测空腹血糖:5.0毫摩尔/升,睡眠明显好转。在上方基础上去丹皮加桂枝6克,丹参30克,增强温阳化气、利水消肿作用,以巩固疗效。

按语:该患者年老体弱,肾气亏虚,加之消渴日久,阴损及阳,终至阴阳两虚。阴虚火旺致心火烘盛不能下交于肾,肾水亏虚不能上济于心;阳虚卫外功能下降,镇摄无权,心神浮越,营卫失度、阴阳失调而致不寐。治宜滋阴补阳,利水消肿,交通心肾。方中制附子与肉桂同用以补火助阳,益阳消阴,同时又能引火归元共为君;生地黄、山茱萸、生山药合用使阴虚得滋,同时配合附子、肉桂以凑阴阳并补,增强运化之功为臣;猪茯苓、泽泻以增健脾利水之力,川牛膝补益肝肾、引火下行,丹皮清热凉血共为佐药;川连合肉桂以交通心肾,煅龙牡取其收敛之性,重镇安神,少加蝉衣以利咽为使药。全方共用使阴虚得滋,阳虚得补,水肿得消,失眠得除。

体会

消渴合并不寐一证是临床常见病症,该病不论虚实,其病理本质不外乎阳盛阴衰,阴阳失交。从调整脏腑阴阳入手,在益气养阴、健脾化浊、滋阴补阳、活血化瘀等基本治疗的同时佐以养心安神定志,交通心肾之法,使心神得养,心肾相交,不寐得除。其临床疗效肯定,值得借鉴参考。

(作者供职于开封市中医院)

河南省洛阳正骨医院郑州院区
颈肩腰腿痛一科副主任廉杰:
肩颈痛居家锻炼动作
扫码看视频

廉杰,河南省洛阳正骨医院(河南省骨科医院)郑州院区颈肩腰腿痛一科副主任,第六批全国老中医药专家学术经验继承人,全国名老中医毛天东传承工作室团队指导老师;擅长各种颈椎病,腰椎间盘突出症,腰椎管狭窄症,腰椎体滑脱症,肩周炎,膝关节骨性关节炎,髋、膝关节滑膜炎等疾病的诊治。

征稿

本版是以中医药为主要内容的"医生园地",内设《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:朱忱飞 **电话**:13783596707

投稿邮箱:5615865@qq.com