

李振华辨治嘈杂验案两则

□张正杰 李海婷

案例一

白某,女性,48岁。2011年1月11日初诊。患者胃中烧灼感2年有余,加重3个月就诊。

病史 患者于2008年夏天因饮食不当出现胃脘部烧灼感,在当地某医院进行胃镜检查时发现胃息肉,并进行胃息肉摘除术。而后每隔半年复查胃镜又发现2次胃息肉,并进行2次胃息肉摘除术。2010年10月23日,患者在当地另外一家医院进行胃镜检查,结果发现胃息肉复发。患者拒绝再次进行胃息肉内镜摘除术,遂到国医大师李振华处寻求治疗。

症状 患者面色萎黄,形体消瘦,胃中烧灼感,频发暖气,眼干涩,纳差,大便干(2天~3天一次),舌质淡,苔薄白,脉沉弦细。2010年10月23日,患者进行胃镜检查,结果显示:胃多发息肉,进行胃息肉内镜摘除术后,出现胆汁反流性胃炎。

中医诊断 嘈杂(脾虚肝郁、气血不和)。
西医诊断 胃多发息肉;胆汁反流性胃炎。

治则 疏肝健脾、调和气血。

方药 香砂六君子汤加减。炒白术10克,茯苓15克,陈皮10克,姜半夏10克,醋香附10克,砂仁10克,厚朴10克,炒枳壳10克,柴胡6克,醋郁金10克,乌药10克,柿蒂15克,莪术10克,刀豆12克,炒决明子15克,甘草3克,生姜10克。共15剂。水煎服,每天1剂。

医嘱 忌食甜食及红薯、韭菜等高淀粉、高纤维食物。

二诊 2011年1月25日,患者经疏肝健脾之剂治疗后,中焦气机升降逐渐恢复正常,故胃中烧灼感已不明显,大便好转。患者时有胃痛,乃由胃内瘀血阻滞所致,故按上方去除刀豆、炒决明子,加刘寄奴12克、丹参15克,以增强活血化瘀之力;加桔梗10克,取其向上之性,以助脾升。共15剂。水煎服,每天1剂。

三诊 2011年2月22日,患

者用药后,时有泛酸、腹胀,食后症状加重。上方去除辛散之品姜半夏、升提之品桔梗,取黄连5克,制吴茱萸2克,以佐制肝火犯胃引起的泛酸。此外,以生苡苡仁30克,健脾利湿;炒小茴香10克,行气疏肝。共30剂。水煎服。

四诊 2011年3月24日,患者泛酸及烧灼感明显较以前减轻,但时有口干、口苦。上方去掉黄连、制吴茱萸,加入走上焦之炒黄芩10克,以清火;以天花粉12克,润燥生津。共30剂。水煎服,每天1剂。

五诊 2011年4月27日,患者口干、口苦明显减轻,故去掉炒黄芩、天花粉;时有腹胀,大便稍干,加青皮10克,以增强行气消胀之力;炒决明子18克,以润肠通便;知母12克,以润燥生津。共30剂。水煎服。

六诊 2011年5月31日,患者因饮食不当时有泛酸、烧灼感,大便基本正常。李振华嘱咐患者继续服用香砂养胃丸,以巩固疗效。

按语 患者为胃多发息肉,胆汁反流性胃炎。胃息肉是指胃黏膜表面长出的突起状或乳头状组织,临床症状少见,合并溃疡者可见出血。胆汁反流性胃炎主要是由于胆汁反流入胃,刺激胃黏膜引起的炎症反应,可见胃胀、胃痛、烧灼感、暖气等。患者2008年因饮食不节出现胃脘部烧灼不适感,其后多次因胃息肉进行内镜摘除术。此次门诊复查又发现息肉,遂来李振华处寻求中医治疗。中医无胃息肉及胆汁反流性胃炎的病名,但据患者症状、舌脉等,中医可诊断为嘈杂,证属脾虚肝郁。《景岳全书》中记载:“嘈杂一证,或作或止,其为病也,则腹中空空,若无一物,似饥非饥,似辣非辣,似痛非痛,而胸膈懊,莫可名状,或得食而暂止,或食已而复嘈,或兼恶心,而渐见胃脘作痛。”李振华认为,该病以肝郁为本、饮食为标,故患者饮食不节出现胃脘

烧灼不适,未予以系统治疗,邪气流注胃脘,而后又反复进行息肉摘除术,更加损伤胃气,渐至脾胃气虚,气虚运化无力,无谷以荣,气血乏源。患者面色萎黄,形体消瘦,脾胃气虚,胃中经脉无力濡养,无以消化食物,加之气虚推动无力,气机瘀结,故胃中烧灼不适,暖气,纳差;眼干涩是脾虚无力升举,津液不能上达濡润所致;脾胃气虚无力推动,故见大便干,数天一次;舌质淡、苔薄白,脉沉弦细亦为脾胃虚弱之象。治宜健脾疏肝、调和气血。李振华以香砂六君子汤加减治疗该病。炒白术、茯苓,健脾益气;陈皮、姜半夏,化痰燥湿;砂仁、厚朴、炒枳壳,行气理气;醋香附、柴胡、醋郁金、乌药,疏肝解郁;柿蒂、降逆止咳;莪术,既可行气解郁,又能祛瘀活血;刀豆,温中止痛;炒决明子,润肠通便。诸药合用,共奏健脾疏肝、益气活血之功。在治疗过程中,李振华根据患者病证辅以清热泻火、养阴生津等方药,随证加减,辨证治之。治疗半年后,患者未再出现胃脘部不适,嘱其继续服用香砂养胃丸,以巩固疗效。

案例二
李某,女性,54岁,2012年9月25日初诊。患者泛酸半年有余就诊。
病史 患者于2012年春天因饮食不当出现胃脘部不适,泛酸,胸骨后烧灼感,频发暖气,纳差,稍进食则觉腹胀,失眠多梦,情绪时有急躁,经药物治疗后病情时轻时重。2012年9月21日,患者在某医院进行胃镜检查,结果显示:慢性萎缩性胃炎伴糜烂,糜烂性十二指肠球炎,幽门螺杆菌(简称HP)阳性。病理诊断为慢性萎缩性胃炎(胃窦)伴肠上皮化生。舌质淡、苔白滑,舌体胖大、边有齿痕,脉弦滑。

中医诊断 嘈杂(痰湿中阻、肝脾失调)。
西医诊断 慢性萎缩性胃炎。

治则 健脾化湿、疏肝解郁。
方药 香砂六君子汤加减。炒白术10克,茯苓15克,生苡苡仁30克,泽泻15克,陈皮10克,砂仁10克,木香6克,白豆蔻10克,厚朴10克,炒枳壳10克,醋郁金10克,乌药10克,藿香10克,佩兰10克,柿蒂15克,黄连6克,制吴茱萸4克,刘寄奴15克,甘草3克,生姜10克。共10剂。水煎服,每天1剂。忌食甜食及红薯、韭菜等难消化的食物。

二诊 2012年10月8日,患者泛酸已不明显,偶有腹胀,舌质淡红,舌体胖大,边有齿痕,苔白稍腻,脉弦滑。患者脾胃症状减轻,舌体胖大、边有齿痕、苔白稍腻,说明脾胃气虚有所好转,但湿邪仍未祛除,治疗仍遵前法。患者时有皮肤瘙痒,起风团,给予地肤子12克,清热利湿、祛风止痒。共7剂。水煎服,每天1剂。

三诊 2012年10月15日,患者胸骨后烧灼感较前明显减轻,皮肤瘙痒减轻,情绪不稳定,时有急躁易怒,暖气,进食后腹胀。治疗原则不变,加炒莱菔子15克,以行气消胀、降气化痰。共10剂。水煎服,每天1剂。

四诊 2012年10月25日,患者胸骨后烧灼感已不明显,故去除佩兰、黄连、制吴茱萸。患者暖气频繁,偶有烧灼感、腹胀,纳差,无饥饿感。上方加煅瓦楞子15克,以制酸、止痛;鸡内金12克,以健脾消积。共20剂。水煎服,每天1剂。

五诊 2012年11月17日,患者泛酸未再发生,情绪好转,皮肤瘙痒感已不明显,但暖气频繁,腹胀,舌质暗,舌体胖大、

边有齿痕,苔白稍腻。上方加黄连6克,制吴茱萸4克,以疏肝和胃;辅以丁香5克,温中降逆;去除煅瓦楞子、地肤子。共20剂。水煎服,每天1剂。

按语 患者素体偏胖,脾胃气虚,痰湿中阻,复因饮食不节,内外合邪,其势弥增,阻碍气机升降,影响中焦脾胃运化,则见泛酸、烧灼感,纳差,暖气,食后腹胀,舌质淡,舌体胖大、边有齿痕,苔白腻等,气机不畅,肝脾气滞见失眠多梦、急躁易怒、脉弦滑。脾胃属中焦,脾虚水谷运化失司,容易化生湿邪,湿邪产生后困于脾胃,更加影响脾胃运化,形成恶性循环。因此,在治疗脾胃疾病时要抓住主要矛盾。该患者以湿困脾胃为主,治疗应侧重于祛湿,“利湿即所以健脾”。因此,患者被诊断为嘈杂,辨证属痰湿中阻、肝脾失调证。治疗以健脾化湿、疏肝解郁为主,方选香砂六君子汤加减。炒白术,健脾益气;茯苓、生苡苡仁、泽泻、利水渗湿;砂仁、白豆蔻、藿香、佩兰、芳香化湿;陈皮、木香、厚朴、炒枳壳、醋郁金、乌药,理气疏肝;刘寄奴,通络祛瘀;泛酸症状明显,以左金丸(黄连、制吴茱萸)疏肝和胃,辅以柿蒂降逆。中医认为,甜食及红薯其性甘,食后可助湿生热;而韭菜味辛,辛味能散能升,食后可加重暖气、泛酸等症状。经过半年多的治疗,患者诸证减轻。胃镜检查结果显示:慢性萎缩性胃炎伴糜烂,十二指肠球炎。病理诊断为慢性萎缩性胃炎伴活动,未再提示肠上皮化生。李振华嘱咐患者坚持治疗,巩固疗效。

(作者供职于河南省郑州市振华广济堂中医馆)

患者胸骨后烧灼感已不明显,故去除佩兰、黄连、制吴茱萸。患者暖气频繁,偶有烧灼感、腹胀,纳差,无饥饿感。上方加煅瓦楞子15克,以制酸、止痛;鸡内金12克,以健脾消积。共20剂。水煎服,每天1剂。

五诊 2012年11月17日,患者泛酸未再发生,情绪好转,皮肤瘙痒感已不明显,但暖气频繁,腹胀,舌质暗,舌体胖大、

边有齿痕,苔白滑。

患者胸骨后烧灼感已不明显,故去除佩兰、黄连、制吴茱萸。患者暖气频繁,偶有烧灼感、腹胀,纳差,无饥饿感。上方加煅瓦楞子15克,以制酸、止痛;鸡内金12克,以健脾消积。共20剂。水煎服,每天1剂。

五诊 2012年11月17日,患者泛酸未再发生,情绪好转,皮肤瘙痒感已不明显,但暖气频繁,腹胀,舌质暗,舌体胖大、

边有齿痕,苔白滑。

患者胸骨后烧灼感已不明显,故去除佩兰、黄连、制吴茱萸。患者暖气频繁,偶有烧灼感、腹胀,纳差,无饥饿感。上方加煅瓦楞子15克,以制酸、止痛;鸡内金12克,以健脾消积。共20剂。水煎服,每天1剂。

温经汤治疗闭经

□潘梅梅 张彩凤

陈某,女性,24岁,2017年12月26日初诊。患者曾因减肥导致经闭不行,末次月经时间为2017年7月4日,闭经3个月未行。2017年10月至2017年12月应用黄体酮治疗3次,停药后未行经,末次停药时间为2017年12月17日。患者形体适中,肤白,形寒肢冷,舌质淡红,舌苔薄白,脉沉细。辅助检查结果示:催乳素为148.47,促卵泡生成素为9.18,促黄体生成素为2.59,雌二醇激素为19.2。

诊断 闭经(冲任虚损)。
治则 温补冲任、理气调经。
方药 温经汤加减。当归10克,白芍10克,熟地20克,制吴茱萸6克,川芎6克,清半夏10克,丹皮25克,麦冬40克,党参15克,桂枝10克,干姜3克,甘草6克,醋香附15克。共6剂。每天1剂。水煎400毫升,分早、晚两次温服。

2018年1月4日至2018年2月6日,患者先后5次就诊,均以温经汤为基础方,稍做加减。患者于2018年2月24日~2月28日月经来潮,量色均可,后守方巩固疗效。

按语 近年来,临床上常见到由于盲目减肥导致的月经紊乱和闭经,该患者就诊时已经停经5个月,曾用黄体酮治疗3个周期均未行经。望诊可见患者形寒肢冷、皮肤白皙,经过辨证属于“温经汤体质”,先后以温经汤治疗2个月后,恢复正常月经周期。

温经汤是妇科调经的常用方,主要用于冲任虚寒而兼有瘀滞的月经不調、痛经、崩漏、不孕等。临床辨证要点为月经不調、小腹疼痛、经血夹有瘀块、时有烦热、舌质暗红、脉细涩等。现代研究表明,该方可以用于治疗冲任虚寒、瘀血阻滞的患者(功能性子宫出血、慢性盆腔炎、痛经、不孕症等)。

中医体质辨识在临床诊疗中发挥着重要作用,黄煌(全国名中医)教授的“药人方人”理论在临床中有着良好的实用价值。《黄煌经方医话·思想篇》中谈及“方人”:“所谓‘方人’,即是对本方有效而且适合长期服用此方的体质类型。”温经汤体质,羸瘦,肌肉松软,腹壁薄而无力,口唇干燥而不红润,皮肤干枯发黄暗,缺乏光泽,或潮红,或暗红,或黄褐斑,有些患者的手掌、脚掌出现裂口、疼痛或发热感,指甲变薄变脆,缺乏光泽。许多妇科疾病,特别是卵巢功能失调性疾病的患者多见这种体质类型。

该患者就诊时以“月经不調、不孕”为要症状,辨证属于中医“不孕”范畴。患者有人工流产史,导致胞宫受损、气血亏虚、胞宫虚寒、肌血难盈,则月经不調,导致不孕,并且患者素体怕冷、形体消瘦,综合辨证可诊断为不孕之冲任虚寒证。治疗宜温经散寒、调补冲任。方药给予温经汤加减。经过中药调理后,患者最终成功产下健康婴儿。在妇科临床工作中,经常会遇到此类“温经汤体质”的患者,辨证准确后,以温经汤调补冲任,可以获得不错的临床疗效。

(作者供职于河南省开封市中医院)

四诊合参

中医治疗偏头痛

□郭俊田

曹某,男性,52岁,右侧头痛

一年有余,初始以右侧耳部前后痛但很轻,服用一些止痛片之类的西药就能缓解疼痛。近来,患者病情逐渐加重,疼痛遍及右侧耳部前后及颌面,西医诊断为右侧三叉神经痛。患者曾肌注止痛针和口服卡马西平,虽然能控制症状但是不持久,药量逐日递增,由原来每次服用1片,随着病情的发展逐渐增加至每天每次服用7片。

诊见 脉沉弦无力,舌质红暗淡,苔薄白,痛苦面容,神志清醒,语言自如,进食触及右侧牙齿即如闪电样疼痛,并且放射至右侧颌面。

诊断 偏头痛(右侧三叉神经痛)。
辨证 此乃寒邪窃居少阳经络,导致少阳经络气血瘀阻不通,不通则疼痛。

治则 活血熄风、解痉止痛。
处方 当归12克,川芎15克,白芍12克,红花12克,柴胡12克,细辛15克,制川乌15克,制草乌15克,全蝎12克,蜈蚣3条,蝉蜕15克,僵蚕12克,羌活12克,白附子12克。共10剂。

临床运用:将所煎药液混合,取澄清药液约1000毫升,早、中、晚各服用1次。

二诊 服药10剂后,患者疼痛明显好转,能耐受。效不更方,继续按上方再服药10剂。

三诊 服药10剂后,患者上述症状好转,病情稳定。在上方基础上,去除羌活,继续服药10剂。每天2次。

四诊 患者病情稳定,一般无疼痛,但局部不时有不适感,别无大碍。前方将细辛、川乌、草乌剂量各减5克,再服药10剂,以巩固疗效。随访一年,患者状况良好。

按语 三叉神经痛属于中医学的偏头痛(偏头风),其疼痛部位在头部一侧(或左或右),耳前部和耳上下及一侧颌面部,属少阳经,是风寒之邪侵袭少阳之位,阴寒窃居阳位,羁居日久,使少阳经络瘀滞不通。方中用当归、川芎、白芍、红花、活血化瘀、通经活络;柴胡引诸药入少阳经;川乌、草乌性热味辛、苦,羌活并用,熄风止痛、祛湿祛风散寒,治阳衰阴胜之寒和沉寒冷结之痛。川乌、草乌均含乌头碱等,故有特殊止痛作用;白附子辛甘温与细辛合用,能除羁居少阳之阴寒,并熄头面三阳之风,使少阳经络通畅而痛止;僵蚕、蝉蜕、全蝎药煎3次,将所煎药液混合,取澄清药液约1000毫升,早、中、晚各服用1次。

(作者供职于河南省西华县人民医院)

中医特色疗法

小儿推拿的常用穴位及作用(之一)

□典迎宾 文/图

头面部穴位



推攒竹穴(开天门)

●推攒竹穴(开天门)

位置:两眉中间至前发际成一条直线。

操作方法:两手拇指自下而上交替直推,称推攒竹穴,又称开天门,推30次~50次。若自眉心推至凶门,称为“大开天门”。

主治:外感发热、内伤诸证。
临床运用:推攒竹穴有疏风解表、开窍醒神、镇静等作用。对于外感发热、头痛等,多与推坎宫穴、揉太阳穴合用;烦躁者,与清肝经、按揉百会穴合用,以镇静安神。



推坎宫穴

●推坎宫穴

位置:在两眉上,从眉头至眉梢成一条直线。

操作方法:两手拇指自眉心向眉梢做分推,称推坎宫穴,推30次~50次。

主治:外感发热、惊风、头痛、目赤痛等。



推天柱骨

●推天柱骨

位置:颈后发际正中至大椎穴成一条直线。

操作方法:用拇指或食指、中指自上而下直推,称推天柱骨,推100次~500次,或用汤匙蘸水自上向下刮。

主治:恶心、呕吐、项强、发热、惊风、咽痛等。



揉擦肋肋

●揉擦肋肋

位置:从腋下两肋至天枢穴。

操作方法:以两手掌从两肋腋下擦擦至天枢穴,称揉擦肋肋。擦擦50次~100次。

主治:胸闷、肋痛、痰喘气急、积滞、肝脾大等。



揉(摩)丹田穴

●揉(摩)丹田穴

位置:小腹部,脐下2寸(同身寸)~3寸间。

操作方法:用指揉或掌揉,称揉丹田穴或摩丹田穴,揉50次~100次,摩5分钟。

主治:腹泻、腹痛、遗尿、脱肛、疝气、尿潴留等。

腰背部穴位



推(捏)脊

●推(捏)脊

位置:大椎穴至长强穴成一条直线。

操作方法:用食指和中指的指腹自上而下直推,称推脊,一般100次~300次。

主治:发热、惊风、夜啼、积滞、腹泻、呕吐、腹痛、便秘等。



推七节骨

●推七节骨

位置:第4腰椎至尾椎骨端(长强穴)成一条直线。

操作方法:用拇指侧或食指和中指指腹自上而下直推(上推七节骨),或自上而下直推(下推七节骨),推100次~300次。

主治:泄泻、便秘、脱肛等。
临床运用:上推七节骨能温阳止泻,用于虚寒腹泻、久痢等。上推七节骨与按揉百会穴、揉丹田穴合用,治疗气虚下陷的脱肛、遗尿等。下推七节骨能泻热通便,用于肠热便秘、痢疾等。



揉龟尾

●揉龟尾

位置:尾椎骨端(相当于长强穴)。

操作方法:用拇指的指尖或中指的指尖揉,称揉龟尾,揉100次~300次。

主治:泄泻、便秘、脱肛、遗尿等。
临床运用:揉龟尾能通调督脉之气,调理大肠的功能。揉龟尾与揉脐和上推七节骨合用,可以治疗腹泻、便秘。“龟尾七节,摩腹揉脐”乃治疗小儿腹泻之通法。

胸腹部穴位



推(摩)腹

●推(摩)腹

位置:腹部。

操作方法:沿肋弓角边缘或自中脘穴至肚脐,向两旁分推,称为分推腹阴阳,分推100次~200次,或者用掌、四指摩腹,摩5分钟。

主治:腹痛、腹胀、消化不良、恶心、呕吐等。
(作者供职于河南中医药大学第一附属医院)

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》《中医特色技术》《中医外治》《针推论》《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