

临 床 解 惑

“内耳眩晕”从“虚”论治对不对？临床应掌握哪些辨治要点？

答：内耳眩晕病又称美尼尔氏病，系内耳膜迷路积水及功能失调所致，据其发病以眩晕为主要临床表现，当属中医“眩晕”范畴。缘于《灵枢·卫气篇》有“上虚则眩”之说，明代张景岳提出“无虚不能作眩”的论点，至今在临床上仍有人受其影响，治疗眩晕往往以“气血亏虚”为出发点，采用补中益气、当归补血汤之类益气养血，升发清阳。此法用之对证虽可获效，然而据临床所见，气血亏虚并不是内耳眩晕的主要发病因素，故不宜统称从“虚”论治。必须分清内耳眩晕与其他类别眩晕的差异，才能求得正确的辨治答案。

1. 发病：多突然发作，顿觉目眩，自身旋转，严重时恶心呕吐痰涎，或伴耳鸣，即使闭目卧床，亦有摇摇欲仆之感。每次发作可持续数小时至数日，这与其他类别眩晕之起病缓慢或持续昏冒或一过性发作有明显的区别。

2. 体质：中年体肥多湿多痰，或脾虚痰饮内聚，或复兼肝郁不达，最易发病。这与老年眩晕之体气虚弱或上盛下虚之体质特点有所不同。

3. 病机：痰浊阻滞经络，上蒙清窍，以及胸膈“痰水结聚，复犯大寒，阴气逆上，风痰相结，上冲于头”（《圣济总录》），均为本病引发的主要病理机制。而与高血压眩晕，多见肝阳上亢、痰火上扰的病理机制，有显著的差异。

4. 辨治：证属痰浊为患者，呕吐痰涎较甚，头重如蒙，身体困倦，舌苔浊腻，脉濡细。治当燥湿祛痰，健脾和中，方如《医学正传》茯苓半夏汤（白茯苓、制半夏、生白术、炒神曲、橘红、天麻、炒麦芽、生姜）化裁。证系风痰上犯者，以旋转动摇之感为甚，伴见胸胁满闷，舌苔白润，脉弦滑。治当健脾化饮，熄风定眩，可从《脾胃论》半夏白术天麻汤（姜半夏、天麻、炒白术、苍术、黄芪、党参、陈皮、黄柏、干姜、泽泻、茯苓、炒神曲）进退。

笔者针对本病病因每多兼夹错杂的特点，临床以自拟“定眩汤”（蔓荆子9克，灵磁石30克，法半夏10克，车前子15~20克）降中寓升、祛痰利湿为基础，随症加味治之，获效尚称满意。如湿邪盛加泽泻

20克，风痰盛加炙僵蚕30克，肝郁加广郁金9克，夹火加夏枯草9克，气虚加太子参30克。总之，内耳眩晕必须慎用苦寒克伐之品。

江苏中医杂志 缪正来

消渴病患者有的食多，有的食少，其病机有何异同？治疗用药应注意什么问题？

答：消渴病是以多饮、多食、多尿、身体消瘦或尿有甜味为特征的病证。其总的病机主要为肺燥、胃热、肾阴虚，以阴虚为本，燥热为标。就多食而论，当责之胃热杀谷，与脾肾相关。盖胃主受纳，脾主运化，饮食入胃全赖脾之输化，藏精于肾。缘脾之输化精微失司，肾不能归藏之，阴精流失，乃至阴虚内热，胃热则杀谷而善饥多食。再者，胃热杀谷并不能化精充养形体，形体日瘦，不得不求助于多食以自救。然而，这种胃纳亢盛、多食自救代偿是有限度的，当胃腑受纳长期得不到脾之运化有效协助，最终胃气亦困乏，纳食减少。此外，由于肾虚封藏失职，阴精亏耗不能养肾，日久肾衰而竭，油阴上犯于胃，胃纳受挫，故厌食而食少，甚至恶心呕吐，此乃病情最危笃者。

本病的治疗，常以养阴益气治肾为主。但须注意，养阴益气之药多腻滞，容易碍脾。脾性喜燥恶湿，组方时切忌一派滋腻，宜适当选用一、二味理气燥脾药，以助脾醒脾。尤其是脾运呆滞，不能为胃行其津液而影响食欲，食量减少者，更须注意适应脾性药物的运用。在这方面，近代名医施今墨喜用苍术配元参，取其燥腻相配，既可燥脾，又可滋阴，使滋而不腻，补而不滞。其组方构思，别有深意。余治疗本病，以养阴益气为基础，酌情选加苍术、木香等燥脾醒脾之品，亦多获良效。

如若肾衰油阴上犯而食少呕恶者，先拟熟附子、制大黄、黄连、半夏等解毒降浊以治标。当然，此治标之法，仅为权宜之计，与前面所述的脾运失司，胃气困乏而食少的治法是不同的，治疗难度更大。俟浊邪祛除，再参考前法辨证以治本。

广西中医学院 蒙木荣

谈谈皮肤痛的证治思路

答：《素问·刺禁论》云：“心部于表，肾治于里”，是讲脏腑气机升降出入，心为阳中之太阳而主人身之

表, 肾为阴中之太阴而主人身之里。皮肤为身体最表层, 络脉布达之处, 故皮肤疼痛之病, 可考虑从心论治。兹举案例如下。

韩××, 男, 61岁, 山东省人, 1989年11月25日诊。主诉胸背皮肤刺痛五年。轻微触摸刺痛异常, 重按反而缓解。就诊时虽为严冬, 但仍敞怀袒胸, 以防衣服碰触, 夜眠亦不敢盖被。冷温觉正常。经当地及北京、上海等地多家医院诊治, 曾诊为“胸背皮肤疼痛待查”、“末梢神经病变”, 但久治无效, 耗资逾万元。察其皮肤颜色无变化, 约自胸7~11椎宽皮肤呈带状环绕胸背不能触及, 轻触则刺痛难忍。因背及两胁处受衣服碰触, 面部时时现出极痛楚表情。大便调, 尿黄少。左脉弦数, 右脉滑数, 舌苔薄黄。证属心经郁热, 治以清心凉血, 佐以疏散。药用: 黄连8克, 黄芩10克, 丹皮12克, 赤芍15克, 紫草10克, 生地15克, 麦冬10克, 蝉衣6克, 僵蚕10克, 竹叶6克, 片姜黄10克, 生甘草6克。四剂, 水煎温服, 每日一剂。

辅以气功疗法: 患者正坐, 双手放于大腿, 掌心向上。医者站其左侧, 两手心分别向患者胸背而偏左, 以与心脏相对; 双手从距患者5公分处外展, 如撑物状, 反复21次, 以通心脉; 再站患者前方, 双掌心向患者胸前, 渐向两旁斜上方疏导, 至腋前双掌变为剑指, 循手少阴心经导向小指端, 反复7次。治疗毕。

11月30日二诊, 疼痛大减, 仅左乳下局部仍有触痛, 余部触之微有麻感, 棉衣可结纽扣, 夜眠可以盖被。原方四剂, 气功疗法同前。

12月4日三诊, 皮肤触痛全除, 仅左乳下一块五分硬币大皮肤触之微麻。

停药, 气功导引一次如前法。病愈。

笔者于1988年3月, 还曾治一北京门头沟区中年妇女, 其皮肤触痛数十日, 腰、颈部尤甚。自述腰带如系草绳, 衬衣必须翻穿, 以减缓衣缝磨擦之痛, 伴有心烦、失眠。亦以清心凉血为主组方, 仅六剂中药而愈。其方: 黄连8克, 丹皮12克, 丹参12克, 赤芍12克, 炒栀子10克, 蝉衣6克, 僵蚕10克, 桑皮12克, 地骨皮10克, 青蒿8克, 枳壳10克, 竹茹8克, 生甘草6克。

北京中医学院 王洪图

姜枣可治哪几种老年病?

答: 姜枣是由黑枣与姜汁泡制而成。作者所用方法: 伏天取黑枣数斤, 放入姜汁(生姜榨取浓汁最好, 也可用生姜加水煎取浓汁, 或用罐头生姜汁, 略煮浓

缩)内, 在烈日下晒拌, 晒干至硬, 再添加一次姜汁, 盖过枣面, 再拌晒, 枣吸尽姜汁变干, 即可存入玻璃瓶内封密。到秋分或冬至日起, 日日食之, 食量视病情酌定, 一般每日6~10枚, 不宜间断。

黑枣即乌枣, 别名熏枣。它是由鲜大枣煮熏而成, 具有肉质紧细、味甜幽香的特点, 是人们喜食的一种干果, 很久以来, 是行销在江浙一带的滋补食品, 也是我国畅销于东南亚各国的土特产品之一。

据化验分析证明, 黑枣每百克含蛋白质3.1克, 脂肪3.5克, 碳水化合物6.2克, 热量292千卡, 粗纤维6.6克, 无机盐2克, 其中包括钙53毫克, 磷123毫克, 铁4.3毫克。蛋白质、脂肪、钙、磷、铁等营养素均比干制红枣有较大幅度的增加, 营养保健作用更强。

选枣时, 要求颗粒圆整, 大小均匀, 皮薄, 身干, 色泽乌亮, 皱纹浅细, 肉质坚实细腻, 口味甜糯。一般每公斤不超过170只, 个大肉肥, 无虫眼者佳。

品种以山东北乡枣为好, 枣身肥壮, 皮薄肉厚, 核小味甜, 乌黑有光, 黑里透红。其次是河北石家庄地区的乌枣, 枣粒大, 皮纹粗, 肉质松软, 稍有弹性。长江以南, 则可选用浙江义乌、东阳等地之南枣, 甘美甜醇, 风味胜于一般乌枣, 古时曾进贡帝王, 又称贡枣。皮色乌亮透红, 肉质金黄丰满, 花纹细致清晰, 味甜软糯。养血补中功过红枣, 质地亦较红枣滋润。

《本草纲目》记: “《素问》言枣为脾之果, 脾病宜食之, 谓治病和药, 枣为脾经血分药也。”《本经逢原》说: “古方中用大枣, 皆是红枣, 取生能散表也。入补脾药, 宜用南枣, 取甘能益津也。”黑枣同样具有补益脾胃, 滋阴养血, 益气壮神功效。又因其味厚、色黑, 入肝走肾, 滋补肝肾作用较强。姜汁辛温, 能暖肺祛痰, 温中止呕。姜枣制于伏天, 可治阴寒、阳虚之证。

作者用姜枣治疗以下数证, 确有疗效。

1. 老年性慢性支气管炎, 冬天咳嗽加重, 或“遇冬即发”者, 均可由冬至日起食用姜枣。痰涎减少, 咳嗽见轻。能坚持数年者, 可望康复。

2. 老年性萎缩性胃炎, 食欲较差, 食则饱胀, 遇寒则甚。可由秋分日起食姜枣, 以早晨及空腹时食之最宜。来春可以间断, 也可继续食用。不仅食欲可振, 面色也见光泽有华。

3. 老年性慢性泄泻, 或饮服牛奶即泻者, 也可选食姜枣, 经一、二旬可见好转。作为保健, 更可长服。

4. 冠心病, 冬日胸闷、心悸、心痛较甚者, 也可用姜枣。稍加酒或醋送服, 则更佳。

南京铁道医学院 樊国祥