

临床解惑 ·

如何提高缺血性中风的疗效

答:缺血性中风多发于中老年人。中医认为,气阴两虚、风阳上亢、血瘀痰阻是其基本病机。在气血亏虚、脏腑阴阳偏盛的基础上,遇有劳倦内伤、忧思恼怒、嗜食厚味、烟酒等诱因,进而引起脏腑阴阳气血错乱,痹阻脑脉而形成清窍失宣。以神昏、口舌歪斜、不语或言语謇涩、偏身麻木不遂等为主要症状。

临床观察发现,急性期呈风痰瘀阻、痰热瘀阻或痰瘀腑实内结、肝火上炎、肝阳化风、阳化风动等一派“邪实”为主的临床表现;及至恢复期、后遗症期,由于“久病入络”、“久病必虚”,虚证又上升为主要矛盾。气血不足、肝肾阴精亏损,痰浊瘀血既成,肢体失于濡养,髓海空虚,则为偏枯。为提高临床疗效,宜注意以下三个方面。

一是祛瘀涤痰、通络通腑贯穿整个治疗全过程。缺血性中风的基本病理为脑脉瘀滞不畅,活血化瘀可改善脑组织血管微循环,促进血肿吸收和侧支循环的建立,以利功能恢复。急性期由于瘀血新结,易化易祛,常用丹参、赤芍、桃仁、红花等。痰瘀同治,涤痰常选胆南星、天竺黄、海藻、半夏、石菖蒲等;而通腑醒神则是对中风病腑气不通所设。其发病多与患者宿痰久积,或素为阳盛之体,或脾肺、元气先虚,致热甚腑实或气虚便难,或病后肠蠕动减弱,加重腑气不通。运用通腑法可直折肝阳暴亢之势,或起上病下取、急下存阴作用。若素体肝旺、情志过极,致肝阳暴亢或心火过盛,风火相煽,上犯脑脉而致中风者,常见神识恍惚,尿赤便干,舌红苔黄,脉弦有力。方用调胃承气汤合天麻钩藤饮加减;若平素过食肥甘醇酒,脾失健运,痰湿不化,或素体肝旺,克伐脾土,痰湿内生,挟痰横窜经络,甚则蒙闭心窍;或痰湿郁久化热,挟风横逆;偏热者便秘溲赤,口臭身热,面红气粗,舌质红、苔黄腻,脉弦滑者,方选涤痰汤、羚羊角汤加减。痰湿偏重或素体阳虚、湿痰蒙蔽心神,见四肢不温,面白唇暗,痰涎壅盛,大便不爽或溏,脘胀少食,舌苔白腻舌质淡胖有齿痕,脉沉弦或缓。方选温脾汤、涤痰汤加减。若七情失调,气机郁滞,血行不畅,或暴怒血郁于上,阻于脑府,元神被困,五脏失和,六腑气闭。见口眼歪斜,言语謇涩,胸闷心悸,便干色黑,口干不欲饮,舌质暗红或有瘀斑,脉弦,方选桃仁承气汤加味。在急性期治疗以平肝熄风、祛风开窍、涤痰和络、通腑泄浊为大法,以尽快清除瘀血诱因。为提高疗效,促进肢体缺损功能恢复,只要正气未虚,早用蜈蚣、全蝎、地龙、僵蚕等虫类药搜剔络道、破瘀散结,穿山甲、王不留行、莪术等通脉散瘀。

二是在恢复及后遗症期,应以补虚为主,扶正以祛邪,寓补为通,寓补为消。如精血不足,肝肾俱虚,水不涵木,阴不制阳,阳化风动,气血上冲,心神昏冒,即《临证指南医案·中风》:“肝血肾液内枯,阳扰风旋乘窍”,常见半身不遂,口眼歪斜,眩晕耳鸣,烦躁失眠,手足心热,便干溲赤,舌红少苔,脉弦细或细数,方选增液承气汤、镇肝熄风汤加减。另外,尚有益气化瘀、温阳化瘀、开窍醒神、养血化瘀、补肾化瘀、调肝化瘀、健脾化瘀等。总以补助正气、平调阴阳气血为主,气流畅通,精气充足,则脑髓得充,痰瘀渐消。

三是从蕴毒立法,注重解毒通络。近代研究,中风发病是由于诸邪亢盛,蕴蓄化毒,损伤脑络,气血渗灌失常,致脑神失养,

神机失守,形成神昏闭厥、半身不遂的病理状态。出现痰多息涌、面赤身热、腹胀便闭、恶心呕吐等涉及诸多脏腑的并发症,符合“毒邪”致病的临床特点。宜采用解毒开窍醒神方药为主治疗,并根据火毒、瘀毒、痰毒、水毒及诸邪交挟成毒的偏重,在解毒开窍醒神基础上,兼清火、祛瘀、涤痰、利水等法。如黄连解毒汤治疗急性缺血性中风;阳闭用安宫牛黄丸、至宝丹、紫雪丹等;阴闭以苏合香丸、通关散、紫金锭等解毒开窍;对于中风脱证所见神昏者,则以四逆汤、生脉散、补阳还五汤等加减治疗。故用传统治法乏效时,从“毒邪”入手论治,即能提高临床疗效。

海南省三亚市中医院(572000) 吴沛田

如何辨证治疗肠粘连

答:由于各种原因引起的肠管与肠管之间,肠管与腹膜之间,肠管与腹腔内脏器之间发生的不正常黏附叫肠粘连。肠粘连患者的临床症状可因粘连程度和粘连部位而有所不同。轻者偶尔在进食后出现轻微的腹痛、腹胀等。重者可经常伴有腹痛、腹胀、排气不畅、嗝气、大便干燥,甚至引发不全梗阻,是胃肠道手术后常见的并发症。本病属中医“腹痛”范畴,多为脾胃亏虚,运化失调,或肝气郁结,气血瘀滞所为,当以调理脾胃,疏利气机,活血化瘀为治。中医辨证施治,一般分为以下几型。

1 饮食停滞型:主要表现为腹痛、腹胀、排气不畅、嗝气、大便干燥,胃脘胀满,或恶心欲呕,大便不爽,苔厚腻,脉滑。当以理气消食,和胃导滞为治,可选用保和丸加减,处方:神曲、陈皮、山楂、连翘、莱菔子、茯苓、法半夏、炒谷芽、炒麦芽、鸡内金、枳壳各10g,花椒、小茴香各5g,水煎服,每日1剂(下同)。中成药可选用保和丸,每次9g,每日3次;大山楂丸,每次1丸,每日3次。江中健胃消食片,每次3片,每日3次;沉香化滞丸,每次9g,每日3次;开胸顺气丸,每次9g,每日3次。

2 肝气犯胃型:主要表现为腹痛、腹胀、排气不畅、嗝气、大便干燥,胃脘胀满,攻撑作痛,嗝气频繁,大便不畅,每因情志因素而疼痛发作,舌苔薄白,脉弦。当以疏肝理气为治,可选用逍遥丸加减,处方:柴胡、当归、白芍、白术、茯苓、皂角刺、枳壳、槟榔、佛手、郁金各10g,甘草、薄荷各5g。中成药可选用逍遥丸,每次9g,每日3次;木香顺气丸,每次2~3袋,每日2~3次;枳术丸,每次9g,每日3次;气滞胃痛颗粒,每次10g,每日2次;四逆散,每次1袋,每日2次;柴胡疏肝丸,每次9g,每日2次;朴实颗粒,每次6g,每日2次;肝胆舒康胶囊,每次3粒,每日3次;枳术宽中胶囊,每次3粒,每日3次。

3 脾胃郁热型:主要表现为腹痛、腹胀、排气不畅、嗝气、大便干燥,胃脘胀满灼痛,烦躁易怒,泛酸嘈杂,口干口渴,舌质红苔黄,脉弦或数。当以疏肝泄热,行气止痛为治,可选用丹栀逍遥散加减,处方:牡丹皮、栀子、黄连、黄芩、柴胡、当归、白芍、白术、茯苓、郁金各10g,甘草、薄荷各5g。中成药可选用左金丸,每次9g,每日2次;丹栀逍遥丸,每次9g,每日2次;消炎利胆片,每次6片,每日3次;胆舒胶囊、黄连胶囊、黄葵胶囊,每次3粒,每日3次;双黄连口服液、清开灵口服液,每次1支,每日3次;舒胆片,每次6片,每日3次;龙胆泻肝丸,每次8丸,每日3次;熊胆丸,每次9g,每日3次。

4 瘀血停滞型:主要表现为腹痛、腹胀、排气不畅、嗝气、大便

干燥,痛有定处而拒按,胃脘胀满疼痛,舌质紫暗,脉涩。当以活血化瘀,理气止痛为治,可选用桃红四物汤加減,处方:桃仁、柴胡、当归、川芎、白芍、生地黄、三七、延胡索、蒲黄、枳壳各10g,红花、甘草各5g。中成药可选用云南白药胶囊、元胡止痛胶囊,每次3粒,每日3次;三七片,每次3粒,每日3次;中华跌打丸,每次1丸,每日2次。

5 脾胃亏虚型:主要表现为腹痛、腹胀、排气不畅、噎气、大便干燥,腹痛隐隐,纳食减少,神疲乏力,动则尤甚,手足不温,大便溏薄,舌质淡,脉细弱。当以健脾养胃,益气生血为治,可选用四君子汤加減,处方:党参、白术、茯苓、黄芪、炒谷芽、炒麦芽、陈皮、大枣、皂角刺、山药、焦山楂、莲子、芡实各10g,炙甘草5g。中成药可选用黄芪精颗粒,每次10g,每日2次;黄芪精液,每次1支,每日2次;四君子丸,每次9g,每日3次。

6 寒湿凝滞型:主要表现为腹痛、腹胀、排气不畅、噎气、大便干燥,小腹冷痛,得热痛减,畏寒肢冷,面色苍白,苔薄白,脉沉紧。当以温阳散寒为治,可选用阳和汤加減,处方:熟地黄、鹿角胶(后下)、麻黄、桂枝、五味子、当归、川芎、乌药各10g,白芥子、小茴香、炮姜、甘草各5g。中成药可选用阳和丸,每次10g,每日2次;附子理中丸,每次10g,每日2次;七制香附丸,每次10g,每日2次。

在常规治疗时,可选用中成药配合外治,可提高治疗效果,减轻疼痛。①云南白药粉剂或胶囊:云南白药粉剂适量,用白酒调为稀糊状,填于肚脐处,外用胶布固定,并可时热水袋热熨肚脐处,每日2~3次,每次10~15分钟,每日换药1次,连续3~5天。②速效救心丸:疼痛发作时,取本品2~4粒舌下含服,再取本品5粒研为细末,置于伤湿止痛膏中央,外贴肚脐孔或关元、气海穴,每日换药1次,一般用药5~20分钟疼痛可止。③逍遥丸:取本品10粒,研细,清水适量调糊,外敷于肚脐孔处,放食盐少许,再用黄豆大小艾粒施灸,酌灸3~6壮,隔日1次,连续1~3次。④三七片:取本品适量研为细末,用白酒或75%酒精调为稀糊状外敷肚脐孔或关元、气海穴,再用胶布固定,每日换药1次,连续3~5天。

湖北省宜昌市中医院(444200) 黄成汉
湖北省远安县中医院(444200) 胡献国

如何提高便秘的疗效

答:中医药治疗便秘有其独特的优势,可以在辨证施治的基础上,选加几味药,能够明显提高治疗效果。

1 选加紫菀、桔梗、前胡宣肺以通便。肺与大肠相表里,肺的宣降功能正常,大肠司其传导之职,则粪便排出通畅。反之肺失宣降,大肠传导失司,可成便秘。在治疗便秘时,选紫菀、桔梗、前胡中的1~2味药加入到辨证施治的方药中,可收到“开上通下”之功,提高治疗效果。

2 选加防风、升麻、羌活解表升阳以通便。脾主升,胃主降,脾胃的升降功能正常,糟粕才能得以下行。反之,则成便秘。在治疗便秘时选防风、升麻、羌活中的1~2味药加入到辨证施治的方药中,使清阳得升,浊阴得降,自无便秘之苦。

3 选加川芎、青皮、柴胡疏肝以通便。肝主疏泄,调畅气机。气机调畅,大便排泄正常。若气机不畅,升降出入失常,可成便秘。在治疗便秘时,适当加入疏肝药物,可使肝气调达,气机调畅,便秘可除。

4 选加生地黄、玄参、麦冬、天冬、桑椹子、黑芝麻滋阴生津以

通便。久病、体虚、失血、热病、误用发汗利小便等法,皆可造成津液亏损,肠道失润而成便秘。此类患者,若再行苦寒泻下法,可重伤肠道之阴津,使病情加重。可选加生地黄、玄参、麦冬、天冬、桑椹子、黑芝麻滋阴生津,以行“增水行舟”之法。

5 选加白术、黄芪、党参、蜂蜜补气以通便。年老、体弱、久病、饮食失调,皆可造成气虚。气虚则大肠传导无力,糟粕不得下行而成便秘。白术用于治疗便秘时,用量应大,且以生用为好。蜂蜜不但用于治疗气虚便秘,也常用于治疗肠燥津亏便秘。

6 选加当归、白芍、何首乌、阿胶、熟地黄补血以通便。年老、久病、体弱、失血、产后等血虚患者,皆易患便秘。因津血同源,血虚则津液不足,肠道失其濡润而成便秘。当归、白芍、何首乌、阿胶、熟地黄有补血润肠之功,为血虚便秘首选之品。

7 选加火麻仁、郁李仁、柏子仁、瓜蒌仁、桃仁、杏仁润肠以通便。种仁类药物,富含油脂,有润滑大肠的功能。用于治疗热病津伤、年老、体虚、血虚、产后等原因所致的肠燥津枯便秘。桃仁有活血作用,对于长期卧床而致的便秘,更为适宜。

8 选加肉苁蓉、核桃仁、锁阳、补骨脂、菟丝子补肾阳以通便。肾司二便,肾气不虚,大便排泄才能正常。年老、体弱、房劳过度、久病等,皆可造成肾阳虚衰。肾阳虚,阳气不运,大肠传导失常而成便秘。肾阳虚便秘可选加肉苁蓉、核桃仁、锁阳、补骨脂、菟丝子温补肾阳,润肠通便。

9 选加知母、决明子、栀子、猪胆汁、连翘、鱼腥草清热以通便。素体阳盛,或饮酒、恣食辛辣肥甘厚味,或过服温热药,致肠道积热,伤耗津液,肠道失润而成便秘。知母不但清热,还有生津的作用,对于热邪未除,津液已伤者更为适宜。决明子通便不宜久煎,可用开水浸泡代茶饮。

10 选加大黄、芒硝、番泻叶攻下以通便。素体阳盛,或热病,误用发汗法等,造成实热积滞之便秘,可选加大黄、芒硝、番泻叶泻下通便。番泻叶小量开水泡服,可以用于缓泻通便。

11 选加莱菔子、山楂、神曲、麦芽消食以通便。饮食不节,饮食停滞胃肠,大肠传导失常而成便秘。治疗食滞肠胃便秘时选加莱菔子、山楂、神曲、麦芽等,可使肠道积滞得除,大便得通。

12 选加附子、干姜、细辛温里以通便。外感寒邪,恣食生冷、过服寒凉药,以致寒邪凝滞肠道而成便秘。选加附子等温里药能温里散寒,肠道寒凝得除,便秘可解。

吉林省集安市中医院(134200) 郭成林
[编辑:李 巍]

首届全国名医临床经验学术研讨会征文通知

拟于2009年10月在北京召开“首届全国名医临床经验学术研讨会”。征文内容:名医、名师的学术思想研究与临床经验总结。名老中医、民间医生用药心得,民间偏方及自拟方验案分析。单方验方、民间疗法、特色疗法治疗经验与个案报道。常见病、疑难病、危重病的诊治经验总结。请注明“名医”会议。拟于2009年10月在南京召开“首届医学专家治疗不孕不育症学术研讨会”。征文内容:不孕不育症、自然流产的诊断与治疗及典型医案(病例)分析。治疗不孕不育症的新技术、新经验。男科、妇科疾病的诊治经验与研究进展。请注明“不孕”会议。为研究我国各地医学专家的从医轨迹、学术思想、临证经验,我们拟汇编《当代中国优秀医学专家》。征稿内容:各地医学专家的求学过程、从师经历等成长轨迹之路探析。有关名医的学术渊源、学派特点的评述。中药内服、外用、针灸、推拿、理疗、膏药、刮痧等临证思路与经验。典型医案(病例)分析与治疗体会。请注明“专家”稿件。

文稿请寄:北京市丰台区丰管路48号,北京展旭医学研究中心学术部收,邮编:100071。电子文稿:wengao@mingyi120.net。电话:(010) 63000285, 63000289。

截稿日期:2009年6月28日。录用文稿将刊登在名医网www.mingyi120.net。