

• 临床解惑 •

如何辨证治疗溃疡病合并贫血

答:本病属中医“虚劳”范畴,多为失血之后,精血不足,脾胃亏虚,气血生化乏源所致,当以健脾开胃,益气养血为治。溃疡病合并贫血的中医辨证治疗,一般分以下几型。

1 脾胃亏虚型:主要表现为贫血,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,可选用四君子汤加减,处方:党参、白术、茯苓、黄芪、炒谷芽、炒麦芽、阿胶(另煎)、大枣、荔枝、山药、黄精、莲子、芡实各 10g,炙甘草 5g,水煎服,每日 1 剂(下同)。中成药可选用黄芪精颗粒,每次 10g,每日 2 次;黄芪精口服液,每次 1 支,每日 2 次;四君子丸,每次 9g,每日 3 次。

2 气血亏虚型:主要表现为贫血,面色不华,心悸失眠,神疲懒言,饮食减少,舌质淡,脉细弱。当以补养气血,健运脾胃为治,可选用八珍汤加减,处方:党参、白术、茯苓、黄芪、大枣、荔枝、当归、川芎、白芍、熟地黄、阿胶(另煎)各 10g,炙甘草 5g。中成药可选用参术健脾丸,每次 10g,每日 3 次;参芪膏,每次 10ml,每日 3 次;阿胶当归合剂,每次 10ml,每日 3 次;归脾膏,每次 1 支,每日 3 次口服;龟芪参口服液,每次 1 支,每日 3 次;八珍口服液,每次 1 支,每日 3 次;新血宝胶囊,每次 3 粒,每日 3 次;虫草益气血口服液,每次 1 支,每日 2 次。

3 肝肾阴虚型:主要表现为贫血伴头晕目眩,耳鸣健忘,急躁易怒,或精神紧张,失眠多梦,五心烦热,咽干颧红,腰膝酸软,甚或遗精,大便干结,舌红苔少,脉细数。当以滋补肝肾,育阴清热为治,可选用杞菊地黄汤加减,处方:枸杞子、菊花、熟地黄、山药、山茱萸、茯苓、泽泻、牡丹皮、龟甲胶(另煎)、鱼鳔胶(另煎)、鳖甲胶(另煎)、百合各 10g。中成药可选用杞菊地黄口服液,每次 1 支,每日 3 次;补益地黄丸,每次 10g,每日 3 次;刺五加颗粒,每次 10g,每日 2 次;归芍地黄丸,每次 10g,每日 3 次。

4 脾肾阳虚型:主要表现为贫血伴面色㿔白,畏寒肢冷,倦怠少力,表情呆钝,健忘多睡,纳差腹胀,浮肿便溏,腰膝及少腹冷痛,舌体胖大,舌质淡,苔薄白或白腻,脉细弱或沉迟无力。当以温肾健脾为治,可选用金匮肾气丸加减,处方:肉桂、附子、熟地黄、山药、山茱萸、茯苓、泽泻、牡丹皮、鹿角胶(另煎)、鱼鳔胶(另煎)、肉苁蓉、大枣各 10g。中成药可选用参桂养荣丸,每次 10g,每日 3 次;仙灵脾颗粒,每次 10g,每日 3 次;参茸三七补血片,每次 5 片,每日 3 次;参茸大补膏,每次 10ml,每日 3 次;参鹿补膏,每次 10ml,每日 3 次。

湖北省宜昌市中医医院(444200) 黄成汉

湖北省远安县中医院(444200) 胡献国

怎样分型辨治汗出

答:汗出是诸多疾病出现的症状,辨汗出主要有全身汗出、半身汗出、手足汗出,头汗出,腋下汗出,阴部汗出等,引起汗出的原因主要有郁热、瘀血、湿热、气虚、阳虚、阴虚等。

1 郁热汗出:手足或周身汗出,或面色红赤,或大便干结,或恶热,或烦躁,口苦,口渴,舌红苔黄或腻,脉滑或数。治当清泻郁热,选用白虎承气汤:石膏 48g,知母 18g,大黄 9g,芒硝 6g,枳实 5 枚,厚朴 24g,粳米 18g,炙甘草 6g。方中石膏清泻盛热;知

母清热养阴;大黄、芒硝泻热涤实;枳实、厚朴行气下气降泄;粳米、炙甘草益气和固营卫。若热甚者,加栀子、寒水石清泻盛热;若口渴甚者,加芦根、生地黄清热生津;若湿盛者,加苍术、苦参燥湿止汗;若气郁者,加柴胡、枳实行气降气解郁;若血热者,加生地黄、玄参等清热凉血。

2 瘀血汗出:白天汗出甚于夜间,心胸烦热,肌肤不热或冷,或失眠多梦,或面色晦暗,或低热,或口涩,或口干欲饮水,或咽干,舌暗红、苔薄,脉涩或沉。治当活血化瘀,凉血止汗,选用桃红牡蛎汤:桃仁 6g,红花 6g,川芎 6g,当归 12g,赤芍 2g,生地黄 12g,黄芪 30g,牡蛎 30g,麻黄根 30g。方中桃仁、红花活血化瘀,川芎行气活血,当归活血补血,赤芍凉血散瘀;生地黄凉血益阴清热;黄芪益气固表止汗;牡蛎益阴敛阴,固涩止汗;麻黄根功专止汗。若自汗甚者,加人参、大枣,以益气固表;若盗汗甚者,加五味子、山茱萸敛阴固涩止汗;若瘀血甚者,加水蛭、虻虫破血逐瘀;若口涩者,加大黄、牛膝泻热活血祛瘀。

3 阳虚郁热:汗出,或头痛,或面色赤,恶风寒,口干欲饮水,或牙龈肿痛,或咽喉肿痛,或口腔溃疡,或气喘,或乏力,舌淡、苔薄或黄,脉弱或浮。治当益气助阳,清解郁热,选用竹叶汤:竹叶 10g,葛根 9g,防风 3g,桔梗 3g,桂枝 3g,人参 3g,炙甘草 3g,附子 5g,大枣 15 枚,生姜 15g。方中桂枝解肌散寒,调和营卫;防风祛风散寒,顾护肌表;附子温达阳气,通达经气;人参益气和营;竹叶清泻郁热;葛根疏散风邪;生姜解表散寒,温胃和中;桔梗宣肺散邪;大枣、炙甘草益气助卫,益营和阳。若血虚者,加当归、阿胶补血生血;若颈项强者,加大附子用量温阳通经,散寒解凝,通达筋脉;若气虚者,加黄芪、白术健脾益气和中;若郁热明显者,加胡黄连、秦艽清退郁热;若汗多者,加五味子、麦冬敛阴益阴止汗。

4 湿热黄汗:汗出色黄,或汗出有异味,或心烦,或大便不爽,或瘙痒,或口渴,舌红、苔薄黄,脉浮或滑。治当温阳散寒,养血通滞,选用茵陈芪芍汤:茵陈 18g,栀子 15g,大黄 3g,黄芪 15g,白芍 9g,桂枝 9g,醋 24ml。方中茵陈利湿清热退黄;栀子、大黄泻热燥湿退黄;黄芪益气固表;食醋清泄湿热;桂枝通经散邪,通达腠理,和畅营卫;白芍泄热和营。若湿热明显者,加苦参、黄柏清热燥湿;若心烦者,加栀子、知母清心除烦;若汗出多者,加车前子、茯苓渗湿止汗;若瘙痒者,加花椒、地肤子清热温化止痒。

5 寒湿黄汗:汗出色黄,恶风寒,手足不温,或两胫冷,身重,或身痒如有物在皮中状,或身疼痛,或大便溏泄,或烦躁,口不渴,舌淡、苔白腻,脉濡或缓。治当通阳益气,温化寒湿,选用桂枝加黄芪汤:桂枝 9g,白芍 9g,生姜 9g,黄芪 6g,大枣 12 枚,炙甘草 6g。方中桂枝温阳化气,散寒祛湿,调畅营卫;黄芪益气固表;白芍益营和营,敛阴止汗;生姜宣散营卫中之寒湿;炙甘草、大枣益气和营卫。若寒明显者,加附子、干姜温阳散寒除湿;若湿明显者,加茯苓、薏苡仁渗利水湿;若卫气虚者,加白术、人参益气营卫;若瘙痒者,加花椒、蛇床子温阳散寒止痒。

6 气虚自汗:汗出,恶风,易于感冒,面色淡白,或少气乏力,舌

淡、苔薄白。治当益气固表止汗,选用玉屏风散:黄芪 15g,防风 10g,白术 15g。方中黄芪大补脾肺,益卫固表止汗;白术益气健脾,生化气血;防风使黄芪、白术行于肌表而固护肌表,并能祛风。若气虚明显者,加人参、浮小麦益气固表止汗;若汗出多者,加牡蛎、麻黄根敛阴收涩止汗;若面色不荣者,加当归、阿胶滋补阴血;若鼻塞不通者,加辛夷、白芷通达鼻窍。

7 营卫不调,半身汗出:半身汗出,或汗出如水淋漓,或肌肉跳动,或肌肉麻木,或手指震颤,或面色不荣,或心烦,口淡不渴,舌淡、苔薄白,脉虚或浮。治当益气敛阴,调和营卫,选用桂枝牡蛎汤:桂枝 9g,白芍 9g,炙甘草 6g,生姜 9g,大枣 12 枚,黄芪 30g,牡蛎 30g,麻黄根 30g,五味子 12g。方中桂枝解肌散寒,通达阳气;白芍益营助卫;黄芪益气固表止汗;白术健脾益气,固护营阴;生姜解表散寒,调和营卫;五味子、牡蛎敛阴益阴,固涩止汗;麻黄根功专止汗;炙甘草、大枣益气助阳,和调内外。若气虚者,加人参、山药益气荣卫止汗;若营血虚者,加当归、白芍补血滋阴敛阴;若心悸者,加龙眼肉、酸枣仁益血敛阴止汗。

8 阴虚盗汗:盗汗,或手足心热,心烦,或骨蒸潮热,或唇赤颧红,或月经不调,或遗精,或口舌生疮,或失眠,舌红少苔,脉细数。治当滋阴凉血,清热敛阴,选用滋阴清骨汤:生地黄 15g,地骨皮 15g,黄连 9g,知母 12g,白芍 15g,鳖甲 15g。方中生地黄、地骨皮凉血滋阴退热;黄连清热坚阴,兼防滋补太过;知母清热养阴;白芍益血敛阴止汗。鳖甲滋阴潜阳。若心烦明显者,加麦冬、百合清心除烦;若大便干结者,加麻仁、柏子仁滋润通下;若失眠明显者,加酸枣仁、柏子仁滋补安神;若盗汗甚者,加牡蛎、黄芪益气固涩;若遗精明显者,加山茱萸、金樱子收敛固涩止遗。

9 气阴两虚:昼夜汗出:伴见心悸,或心烦,或少气,或乏力,面色不荣,或低热,或恶风寒,或口干欲饮水,或咽干,或大便干结,舌淡或红、苔薄或少苔,脉弱或浮。治当益气固表,滋阴退热,选用生脉牡蛎汤:人参 10g,麦冬 24g,五味子 10g,牡蛎 24g,黄芪 24g,麻黄根 24g,罂粟壳 6g,炙甘草 6g。方中人参、黄芪益气固表止汗;麦冬滋阴清热;五味子敛阴止汗;牡蛎滋阴敛阴、固涩止汗;麻黄根功专止汗;罂粟壳益气收敛,固涩止汗;炙甘草益气缓急。若气虚者,加白术、山药益气固表;若阴虚者,加生地黄、白芍滋阴凉血,敛阴止汗;若心悸者,加龙眼肉、熟地黄补益心血;若大便干结者,加麻子仁、柏子仁滋阴润燥通便。

10 阳虚汗出:全身汗出,或如水淋漓,手足厥冷,或形体肥胖,或面色萎黄,或心悸,或胸闷,口淡不渴,舌淡、苔薄白,脉虚弱或沉。治当温固阳气,调和营卫,选用桂枝加附子汤:桂枝 9g,白芍 9g,炙甘草 6g,生姜 9g,大枣 12 枚,附子 5g。方中桂枝解肌散寒,通达阳气;白芍益营助卫;附子温里壮阳;生姜解表散寒,调和营卫;炙甘草、大枣益气助阳,和调内外。若气虚者,加人参、黄芪益气固卫;若营血虚者,加当归、阿胶滋补阴血;若汗多者,加牡蛎、五味子、麻黄根敛阴固涩止汗。

河南中医学院(450008) 王 付

怎样治疗颈性眩晕

答:颈性眩晕是由颈背部软组织病变或颈椎骨关节病变继发软组织病变引起的眩晕。临床易误诊为梅尼埃综合征、脑动脉硬化、植物神经功能紊乱、神经衰弱等。颈性眩晕一般认为是

由于上颈部的肌肉、韧带、筋膜等软组织处在紧张或痉挛状态,组织内压增高,刺激和眩晕中枢存在通路的颈部感受器,产生机体平衡和定向功能障碍。颈性眩晕多表现为一般性眩晕,即只有头晕、头眩或站立不稳的感觉,而无外物或自身旋转的感觉,藉此可与内耳迷路或前庭神经病变相鉴别。

颈性眩晕多伴以下症状:①头痛:头枕部疼痛,向头顶、颞部、前额放射。②眼部症状:眼发黑、干涩,不欲睁眼,视物模糊,不能看移动的物体,复视,视力下降等。③耳部症状:一侧异物堵塞感,耳鸣,耳聋。④植物神经症状:背部蚁走感,冷水浇背感,束胸感和心慌、胸闷、憋气等。⑤全身症状:说话言语不清,舌活动不灵,味觉迟钝,全身乏力,精神恍惚,记忆力减退,失眠等。颈性眩晕多与颈部活动有关,摇头、行走或转至某方位时出现。严重时可出现一过性视力缺失(黑蒙)或意识丧失。

中医中药治疗:可按国家中医药管理局发布的《中医病证诊断疗效标准》分为以下 4 型。①风阳上扰:眩晕耳鸣,头痛且胀,易怒。失眠多梦,或面红目赤,口苦,舌红苔黄,脉弦滑。可用天麻钩藤饮加减。②痰浊上蒙:头重如裹,视物眩转,胸闷,恶心,呕吐痰涎,苔白腻,脉弦滑。可用半夏白术天麻汤加减。③气血亏虚:头晕目眩,面色淡白,神倦乏力,心悸少寐,舌淡苔薄白,脉弱。可用归脾汤加减。④肝肾阴虚:眩晕久发不已,视力减退,少寐健忘,心烦口干,耳鸣,神倦乏力,腰酸膝软,舌红苔薄,脉弦细数。方用左归丸加减。

温针灸或针刺治疗:穴取风池、风府、哑门、天柱、安眠、颈 1、颈 2 夹脊穴或局部结节或压痛处,用 3 寸毫针,刺入 1~1.5 寸深,针柄处加艾灸,温针灸隔日 1 次,单纯针刺每周 1 次。

按摩:除在局部用理筋和松解手法外,在压痛点上实施点、揉、点压及移位手法(每个部位半分钟),每日 1 次,10 日为 1 个疗程。

颈椎牵引疗法:一般采取坐位颌枕牵引,牵引重量因人而异,一般由轻到重,从 2kg 开始,逐渐加大,由患者调节牵引重量,以不产生不适感为度。时间由短到长,从 5min 开始逐渐延长到 30min 左右,每日牵引 1 次。牵引时要注意牵引方向,须对头做垂直牵引或头后仰 10°牵引,才能取得较好的效果。

穴位埋线治疗:穴位取颈 1 夹脊穴、颈 2 夹脊穴、风池、安眠、印堂、百会、足三里。用注线法,颈部用 00 号线,其余穴位用 0 号线。埋线深度应埋到上、下斜肌、头后大、小直肌部位,必须掌握好解剖位置,避免出现危险。一般埋线后当天或第二天即感头晕及伴随症状明显好转。半月埋线 1 次,3 次为 1 个疗程。

小针刀治疗:在上项线、上颈部项韧带和压痛点处进针,刀口线和棘突顶线平行。上项线处和颅骨垂直进针,避开枕大神经和血管,进针后刀口线变为和棘突顶线垂直,横排切二到三下即出针。项韧带和压痛点刀口线都和棘突顶线平行,遇到坚韧组织和结节切开即可。如效果理想,当即可感头晕减轻。此处不可进针太深。术后颈托固定 2~3 天。

河南省新乡市平原机器厂职工医院中医科(453002) 焦德智
[编辑:李 巍]

更正:本刊 2009 年第 5 期 396 页参考文献[9]作者应为“吴志奎”;443 页左栏倒 7 行剂量应为“80~100g”;右栏第 7 行应为“莱菔子”。特此更正,并向作者、读者致歉。