

· 临床解惑 ·

怎样分型辨治支气管扩张

答:支气管扩张是支气管慢性化脓性疾病。结合多年临床诊治体会,笔者认为,辨治支气管扩张若能从中医分型选方用药,常常能取得明显治疗效果,现将分型辨治略述于次。

1 热伤肺络证:咯血,咳嗽,痰多色黄,身热口渴,或气喘咽燥,或气急,或胸痛,或咯痰不利,或大便干结,舌红、苔薄黄,脉浮或数。治当宣肺清热,凉血止血,可选用麻杏石甘汤与咳血方合方:麻黄 12g,杏仁 9g,炙甘草 6g,生石膏 24g,青黛 10g,瓜蒌仁 12g,海蛤粉 10g,栀子 12g,诃子 9g。随症加减:若咯血者,加阿胶、侧柏叶、白茅根;若肺热者,加黄芩、桑白皮、知母;若咽燥者,加南沙参、麦冬、川贝母;若大便干结者,加大黄、瓜蒌。

2 痰热阻络证:咯血,咳嗽,胸胁痛如针刺,身热口渴,或气喘,或咯吐脓血痰,或胸闷,或气急,或烦躁,或面红目赤,或大便干结,舌质紫或夹瘀斑、苔薄黄,脉涩或数。治当清肺泻热,化痰止血,可选用麻杏石甘汤与桃核承气汤合方:麻黄 12g,杏仁 9g,炙甘草 6g,生石膏 24g,桃仁 9g,大黄 12g,桂枝 6g,芒硝 6g。随症加减:若咯血者,加白茅根、乌贼骨、茜草;若痰甚者,加红花、川芎、赤芍、牡丹皮;若高热者,加葶苈子、黄芩、连翘;若胸中烦热者,加栀子、知母、黄连;若痰多者,加桔梗、浙贝母。

3 痰壅热灼证:咯血,咯吐脓血,咳嗽,或气喘,咯吐黄痰,身热口渴,咯痰不利,或胸中烦热,或胸中闷塞,或气急,或烦躁,或面红目赤,或大便干结,舌质红、苔薄黄,脉滑或数。治当清肺降逆,化痰排脓,可选用清气化痰丸与苇茎汤合方:陈皮 10g,杏仁 10g,枳实 10g,黄芩 10g,瓜蒌仁 10g,茯苓 10g,胆南星 15g,制半夏 15g,苇茎 25g,薏苡仁 10g,冬瓜子 10g,桃仁 8g。随症加减:若咯血者,加大蓟、小蓟、茜草;若气喘者,加桑白皮、紫苏子;若高热者,加生石膏、知母;若心烦者,加栀子、知母、黄连;若痰多者,加厚朴、苍术、浙贝母。

4 阴虚热灼证:咯血,咳嗽,或气喘,干咳少痰,五心烦热,口渴,潮热,或咯吐脓痰,或身热,或盗汗,或遗精,或月经不调,或口干咽燥,或大便干结,舌红少苔,或苔薄黄,脉浮或数。治当滋阴清热,补血止血,可选用白虎汤与百合固金汤合方:知母 18g,生石膏 48g,炙甘草 6g,粳米 18g,百合 9g,熟地黄 18g,生地黄 18g,当归 18g,白芍 6g,桔梗 5g,玄参 5g,浙贝母 9g,麦冬 9g。随症加减:若热甚者,加金银花、连翘;若气虚者,加人参、白术;若咳甚者,加紫菀、款冬花、桑叶;若咯血者,加阿胶、棕榈炭、白茅根;若喘甚者,加蛤蚧、杏仁。

5 气阴两虚证:咯血,咳嗽,或气喘,干咳少痰,倦怠乏力,手足心热,潮热,或咯吐脓痰,或盗汗,或遗精,或月经不调,或食欲不佳,或倦怠神疲,口干咽燥,或大便干结,舌红少苔,脉浮或数。治当益气养阴,凉血止血,可选用麦门冬汤与增液汤合方:麦门冬 168g,半夏 24g,人参 9g,甘草 6g,粳米 9g,大枣 12 枚,玄参 30g,生地黄 24g。随症加减:若咯血者,加小蓟、大蓟、白茅根;若气虚者,加黄芪、山茱萸;若肺盛者,加生石膏、知母;若咳嗽者,加葶苈子、紫菀、款冬花;若食欲不佳者,加山楂、神曲。

6 肺气虚弱,气不摄血证:咯血,咳嗽,或气喘,血色淡红,气短

乏力,畏寒,或痰多清稀色白,或自汗,或气短,或心悸,或面色不荣,或倦怠神疲,或大便溏泄,舌质淡、苔薄白,脉沉或弱。治当补益肺气,固摄止血,可选用四君子汤与固冲汤合方:人参 10g,茯苓 10g,炙甘草 10g,白术 30g,生黄芪 18g,煅龙骨 24g,煅牡蛎 24g,山茱萸 24g,生白芍 12g,乌贼骨 12g,茜草 9g,棕榈炭 6g,五倍子 2g。随症加减:若咯血者,加阿胶、侧柏叶;若气虚者,加山药;若畏寒者,加桂枝、干姜;若咳嗽者,加百部、紫菀、款冬花。

7 阳气虚弱,脉络不固证:咯血,咳嗽,或气喘,痰多清稀,手足不温,烦躁,或面色苍白,或大汗淋漓,四肢末端发紫,或气喘不能平卧,或倦怠,舌淡、苔薄白,脉沉弱。治当健脾益气,温阳摄血,可选用理中丸与黄土汤合方:人参 9g,干姜 9g,炙甘草 9g,白术 9g,生地黄 9g,附子 9g,阿胶 9g,黄芩 9g,灶心黄土 24g。随症加减:若出血者,加棕榈炭、侧柏叶;若气虚者,加黄芪、山药;若血虚者,加白芍、熟地黄;若咳嗽者,加麻黄、杏仁。

河南中医学院(450008) 王 付

怎样辨证治疗神经衰弱

答:神经衰弱是指患者由于长期存在某些精神因素引起脑功能活动过度紧张,从而导致精神活动能力减弱的病症。该病患者主要表现,为易于兴奋又易于疲劳,常伴有各种躯体不适感和睡眠障碍。

根据神经衰弱患者的临床表现如睡眠障碍、失眠、记忆力减退、焦虑、烦躁、心慌、头昏等,可以在心悸、不寐、头痛、胸痹等中医病证中找到相应的治疗方法。依据国家中医药管理局发布的《中医病证诊断疗效标准》,结合临床实践,神经衰弱的中医辨证施治,一般分为以下几型。

肝郁化火型:主要表现为失眠,烦躁易怒,不思饮食,口渴喜饮,目赤口苦,小便黄赤,大便秘结,舌质红、苔黄,脉弦而数。当以疏肝泻热为治。可选用丹栀逍遥散加减,处方:牡丹皮、栀子、柴胡、当归、茯苓、白术、白芍、枳壳、郁金各 10g,干姜、甘草、薄荷(后下)各 5g。中成药可选用丹栀逍遥丸,每次 9g,每日 3 次;舒肝丸,每次 9g,每日 3 次;栀麦清热颗粒,每次 10g,每日 3 次。

痰热内扰型:主要表现为失眠头重,痰多胸闷,恶食暖气,吞酸恶心,心烦口苦,目眩,舌红、苔腻而黄,脉滑数。当以化痰清热,和中安神为治。可选用清气化痰丸加减,处方:瓜蒌皮、杏仁、枳实、法半夏、黄芩、胆南星、栀子、竹茹、竹叶、川贝母、陈皮、枇杷叶各 10g。中成药可选用橘红丸,每次 1 丸,每日 3 次;川贝枇杷膏或枇杷叶膏,每次 10ml,每日 3 次;麻杏石甘合剂,每次 10ml,每日 3 次;鲜竹沥、或复方鲜竹沥、或蛇胆陈皮散等,每次 1 支,每日 3 次。

饮食积滞型:主要表现为失眠多梦,脘腹胀满,不思饮食,舌苔厚腻或垢浊,脉滑,当以消食导滞,和胃安神为治。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、炒麦芽、炒麦芽、鸡内金、枳壳各 10g,花椒、小茴香各 5g。中成药可选用山楂丸,每次 9g,每日 3 次;枳术宽中颗粒,每次 10g,每日 3 次;朴实颗粒,每次 10g,每日 3 次。

阴虚火旺型:主要表现为心烦不寐,心悸不安,头晕耳鸣,健忘,腰膝酸软,口干津少,五心烦热,舌质红,脉细数。当以滋阴养血,清心安神为治。可选用知柏地黄汤加减,处方:知母 10g,黄柏 10g,生地黄、熟地黄各 10g,山茱萸 10g,山药 10g,茯苓 10g,泽泻 10g,牡丹皮 10g,浙贝母 10g,墨旱莲 15g,女贞子 10g,天冬、麦冬各 10g。中成药可选用百合固金口服液,每次 1 支;二母丸,每次 10g,每日 2 次;知柏地黄口服液,每次 1 支,每日 3 次。

心脾两虚型:主要表现为多梦易醒,心悸健忘,头晕目眩,肢倦神疲,饮食无味,面色少华,舌质淡、苔薄,脉细弱。当以补益心脾,养血安神为治。可选用归脾丸加减,处方:党参 15g,茯苓 30g,白术 10g,甘草 5g,当归 10g,黄芪 15g,大枣 5 枚,远志 10g,酸枣仁 10g,木香 10g,龙眼肉 10g,泽泻 30g。中成药可选用人参归脾丸,每次 9g,每日 2 次;当归养血膏,每次 10ml,每日 2 次;人参健脾丸,每次 9g,每日 2 次;灵芝胶囊,每次 3 粒,每日 2 次。

心胆气虚型:主要表现为失眠多梦,易惊醒,胆怯心悸,遇事善惊,气短倦怠,小便清长,舌质淡、苔薄白,脉弦细。当以益气镇惊,安神定志为治。可选用安神定志丸加味,处方:远志、石菖蒲、党参、龙眼肉、酸枣仁、柏子仁各 10g,灵芝、合欢皮、茯神 15g,朱砂 2g(冲服),夜交藤、龙齿(先煎)各 30g。中成药可选用安神定志丸,每次 9g,每日 2 次;安神补脑液,每次 1 支,每日 2 次;复方枣仁胶囊,每次 3 粒,每日 2 次;金太子脑宁口服液,每次 15ml,每日 3 次;灵芝胶囊,每次 3 粒,每日 2 次。

脾肾两虚型:主要表现为精神疲惫,头昏,气短,乏力,记忆力差,面色苍白,对一般事物不感兴趣,生活缺乏热情;性欲减退,阳痿早泄,滑精;舌质淡红,脉细弱。当以温阳健脾,补肾涩精为治。可选用济生肾气丸加减,处方:桂枝、附子、熟地黄、山药、山茱萸、茯苓、泽泻、牡丹皮、大腹皮、木瓜、党参、黄芪各 10g。中成药可选用济生肾气丸,每次 9g,每日 3 次;阳和丸,每次 9g,每日 3 次;人参健脾丸,每次 9g,每日 3 次。

气滞血瘀型:主要表现为失眠,头痛胸闷时作,头痛定时,活动则加剧,肢体麻木,舌质瘀暗、舌苔薄白,脉弦。当以活血化瘀,理气行滞为治。可选用血府逐瘀汤加减,处方:桃仁、红花、当归、川芎、白芍、生地黄、柴胡、甘草、白芍、枳实、牛膝、桔梗各 10g,三七粉 5g(冲服)。中成药可选用脑血康滴丸,每次 10 丸,每日 3 次;三七片,每次 5 片,每日 3 次;复方丹参片,每次 4 片,每日 3 次;血府逐瘀口服液,每次 1 支,每日 3 次。

湖北远安县中医院(444200) 胡献国

治疗肝病如何谨守病机

答:中医所指肝病大致包括黄疸(阳黄、阴黄、急黄)、胁痛、腹胀、积聚等。现代医学诊断的急慢性肝炎、重症肝炎、肝硬化、肝癌、肝脓肿等,均可归属于中医肝病范畴。《素问·阴阳应象大论》:“治病必求其本”,求本之法便是“谨守病机”。肝病虽然种类繁多,病情复杂,但其发生发展的基本病因,不外饮食劳倦、情志失调、湿热疫毒、瘀血内阻等方面。肝体阴用阳,有其具体的病机特点,应从以下几点认识和运用。

1 肝失疏泄:肝藏血,主疏泄,性喜条达而恶抑郁。主要是指肝对气血运行、情志活动、胆汁分泌以及脾胃运化功能的调节和促进。一旦疫毒内侵,缠绵难解,极易阻遏气机,导致肝失疏泄,气机郁滞不畅,气郁日久,由气及血,脉络瘀阻,胆汁分泌及脾胃运化功能失调,胁痛、纳呆、噯气、腹胀、乏力、倦怠以及烦躁

易怒、黄疸由是而生,调肝解郁为治疗大法。

2 疫毒内阻:疫毒是导致肝病特别是各种病毒性肝炎的主要因素。其显著特点是传染性,尚有潜伏期长、发病急骤、传变迅捷、易致坏证等特点。初起疫毒内入,侵袭肝胆,致肝气郁遏,肝胆热毒炽盛;久则邪毒留恋,肝郁伤脾,致脾气虚衰;久羁伤阴,肝阴被耗,下及肾阴,致肝肾阴亏;亦有湿毒盛而伤阳者,轻则脾阳不足,重者肾阳衰微。急性重症肝炎所见黄疸加深,高热烦躁、神昏谵语,甚者出血等,均是疫毒暴发的结果,清热解毒法为首选。

3 湿浊内停:多见于各种肝病肝功能失代偿期之腹水症。水湿内阻,肝失条达,中焦痞塞,多有胁胀及胃脘胀满,纳呆呕恶,或黄疸、身困乏力,舌苔多腻等,病程长,缠绵难愈,反复发作均为湿性之征;其次,病毒损肝横克脾胃,脾失健运,水湿内阻外溢之故。可以说相当一部分患者慢性化、反复发作以其酿湿性黏滞不解有一定的关系,健脾祛湿可为组方依据。

4 肝血瘀阻:肝藏血属阴,病邪犯肝即是入血分,初期会有不同程度的络脉瘀阻,常见胁痛、黄疸、出血,甚至昏迷;慢性期更是久病入络、气滞血瘀,出现肝肿大、蜘蛛痣等。现代研究表明,在慢性肝病病变过程中,可出现不同程度的外周循环障碍及血液流变学指标的异常,而这些异常往往与血瘀有着内在关联。故治疗肝病活血化瘀法贯穿始终。

5 虚实夹杂:虚为正气虚,实乃邪气实,肝病早期多以邪实为主,兼有虚象。乃至迁延日久,邪气渐伤,正气暗耗,则呈虚实相兼之势。临床所见脾肾阳虚、肝肾阴虚者,皆虚实夹杂之证,与纯虚者有别。此时虽可补而不宜漫投补法,故于补中透邪,需时时留意。补分阴阳,补阴不宜过于滞腻,补阳不宜过于刚燥。解毒须分性质,属湿热者,清泄清化,以展气机;属燥热者,苦寒直折,兼顾阴液,总宜清通灵活,以为运筹变化。

海南省三亚市中医院(572000) 吴沛田
[编辑:李 巍]

欢迎邮购《动物本草》

《动物本草》是由杨仓良主任医师主编的我国第一部动物药本草专著,出版后受到全国著名医药学家、动物药专家姜凤梧、谢海洲、谢宗万、邓明鲁等的一致好评(见《新中医》2002 年 2 期,2004 年 9 期,2006 年 10 期的书评)。专家们认为本书有:“体例设计新颖,品种收录齐全,辨析药物名实,突出临床应用,提炼古籍精华,广集今贤经验,提示不良反应,防止中毒损害”的特点,并填补了我国动物本草学上的一项空白,是一部有较高学术价值的好书。《动物本草》是作者继《毒药本草》(曾 3 次获奖重印 4 次)、《毒剧中药古今用》(曾 2 次获奖重印 3 次)等书后的又一力作。《动物本草》128 元,《毒药本草》88 元,《现代中医内科临床诊疗评价与进展》45 元,《华佗神医秘方》10 元。凡邮寄一套者可获赠《名医与名方》等相关资料。汇款请寄:银川市金凤区满城南街 20 号宁夏秦杨疑难病研究院,赵伟收,邮政编码:750011,电话:13014278765(需要相关内容介绍者可通过手机发短信索取即可免费赠阅)。