

赋、脉沉细。据其脉证, 诊为阳气亏虚, 风邪久羁。故予麻黄附子细辛汤合玉屏风散治之: (熟) 附子 10g, (炙) 麻黄 10g, 细辛 5g, (炙) 黄芪 30g, 白术 18g, 防风 10g, 乌梅 10g, 五味子 10g, 炙甘草 10g, 7 剂。药后患者诉大便秘, 第 3 日起风团较前有所加重, 第 5 日起风团渐消退, 后再未起疹, 嘱再服 3 剂, 以收全功, 后随访 2 月未再复发。服此方之人, 往往药后病情有所加重, 此为正常。正如郑钦安《医法圆通·服药须知》所云: “大凡阳虚阴盛之人……服辛温十余剂后, 忽然周身面目浮肿, 或发现斑点, 痛痒异常, 或汗出, 此是阳药运行, 阴邪化去, 从七窍而出也, 以饮食渐加为准。服辛温十余剂, 或二十余剂, 或腹痛泄泻, 此是阳药运行, 阴邪化去, 从下窍而出也。”本案中加乌梅、五味子以防细辛、麻黄发散太过耗伤肺气, 又防诸药温燥伤津, 并为佐制之用。炙甘草

调和诸药, 兼佐使之用。令开中有合, 使散不伤正, 收不留邪。清代名医徐灵胎在《慎疾刍言》中指出: “服药早暮不合其时, 不惟无益, 反能有害”。服药时间宜与日周期中阴阳消长、气机升降节律相应。日周期中清晨至午前为阳旺气升时区, 午后至子前, 为阴旺气降时区。补阳升散方药, 应于阳旺气升时服用; 补阴沉降类方药, 应于阴旺气降时服用。故本方以早晨 7 时及日中 12 时前各服 1 次为宜。

参考文献

- [1] 张晓杰, 田代华. 荨麻疹中医病名溯源[J]. 中医文献杂志, 2004, 22(1): 15-16.

* 湖北省襄樊市中医医院皮肤科(441000)

食疗防治高血压病

李红卫¹ 田玲² 杨冰¹ 周莉¹

高血压是一种常见的心血管疾病, 是以动脉血压增高为主的临床症候群。分为 2 型: 一是原发性高血压病, 约占本病的 90%, 是以血压升高为主要表现而病因尚未清楚的一种独立疾病, 其发病多认为与长期精神紧张和情绪波动、遗传、肥胖、高盐饮食等有关。二为继发性高血压病, 其血压升高仅是某些疾病的表现之一。根据中医学的理论, 此病发生是由肝、肾、心三脏阴阳的消长失衡所致, 其表现以本虚标实为特点。治疗早期宜平肝潜阳, 中期宜滋阴潜阳, 后期则以滋补肝肾、育阴助阳为基本法则。

1 预防食疗

莲子心、决明子、山楂、枸杞子、刺五加等, 用开水冲泡当茶饮。胡萝卜汁、芹菜、菊花、荷叶等, 加米煮粥, 都是可以预防高血压、高血脂的保健食品。土豆、芋头、茄子、海带、莴笋、冬瓜、西瓜、牛奶、绿色蔬菜、小米、荞麦面、豆类及豆制品, 含钾、钙、镁丰富而含钠低, 有保护心血管和降压作用, 可多吃。

2 辨证食疗

2.1 肝阳上亢

早期高血压病的一种常见类型, 症见眩晕头痛, 面红目赤, 烦躁易怒, 便秘尿黄, 舌红苔薄黄, 脉弦数或弦滑等。治法: 平肝潜阳, 清热镇静。食疗方可选用①醋泡花生仁: 花生仁适量, 用醋浸泡 1 周后, 每晚睡前嚼食 7~8 粒; 或将花生仁焙干研成细粉, 每日服 2~3 次,

每次 1.5g, 连服月余。②鲜芹菜汁: 鲜芹菜 250g, 洗净, 用沸水烫 2min, 切碎绞汁饮服, 每次 1 小杯, 每日 2 次。③绿豆海带粥: 绿豆、海带(切碎) 各 100g, 粳米适量, 同煮成粥, 晚餐食用。

2.2 阴虚阳亢

多见于本病中期, 症见眩晕头痛, 五心烦热, 腰膝酸软, 耳鸣健忘, 舌红苔薄, 脉弦细数。治法: 滋阴潜阳, 滋养肝肾。食疗方用①何首乌粥: 何首乌 60g, 入砂锅煎取浓汁, 去渣, 入粳米 100g, 大枣 3 枚, 冰糖适量, 同煮为粥, 早晚服用。②菊花乌龙茶: 杭菊花 10g, 乌龙茶(或龙井茶) 3g, 泡茶饮用。此方对阴虚阳亢或肝阳上亢型高血压均宜。此茶不宜太浓, 以免引起失眠及心跳加快。③淡菜芹菜汤: 淡菜、芹菜各 10~30g, 每日煮汤喝, 15 日为 1 个疗程。

2.3 阴阳两虚

此型多见于本病晚期, 以老年患者或妇女绝经期尤为常见。症见眩晕头痛, 视物模糊, 心悸失眠, 腰酸耳鸣, 尿频肢冷, 遗精阳痿, 舌质淡红, 苔薄白或少苔, 脉沉弦或沉而细数。治法: 补肾益精、育阴助阳。食疗方用①昆布海藻煲黄豆: 昆布、海藻各 30g, 黄豆 150~200g。文火煲汤, 少加白糖调和, 日服 2 次。②胡萝卜粥: 鲜胡萝卜适量, 粳米 60g, 胡萝卜块与粳米煮粥, 粥成调冰糖适量, 煮 1~2 沸即可, 常服食。③首乌饮: 桂圆肉 30g, 当归 20g, 何首乌 20g, 洗干净, 加水适量煎煮,

文火慢炖 30min, 去渣取汁液, 加冰糖即可。每日 2 次, 早晚服用。

3 饮食宜忌

本病宜多吃一些蔬菜水果, 尤其是深色蔬菜。鼓励患者进食部分粗粮如小米、玉米面、麦片等, 适当增加海产品的摄入, 以喝少量清淡绿茶为好, 食用油尽量选用植物油, 如豆油、花生油、葵花子油等。控制热能须控制主食及脂肪的摄入量, 尽量少吃或不吃糖果点心、甜

饮料、油炸食品等高热能食品。少吃肥肉及各种动物油脂, 控制动物脑、鱼子等高胆固醇食物。少吃酱菜等盐腌食品, 避免刺激性的食物如辣椒、胡椒、浓茶与咖啡, 忌烟酒。摄盐量世界卫生组织推荐每人每天应少于 6g, 高血压患者应限制在 5g 以内。

1 总参管理保障部门门诊部(100082);

2 解放军 155 中心医院

浅谈老年脾胃不和中医辨证治疗

李 正 颖*

老年脾胃不和临床上常见症状有口苦干, 苔薄黄腻, 乏力, 腹痛(多为虚痛)便不成形, 且反复发作, 病有宿根。笔者根据中医辨证论治结合典型病例讨论总结老年脾胃不和的治疗方法, 与同道探讨。

1 老年脾胃不和的病机特点

脾胃不和的致病原因很多, 临证必须审证求因, 可从寒、热、虚、实方面归纳讨论。若外感寒邪, 或过食生冷, 中阳受阻, 脾胃运化无权, 寒邪留滞于中, 气机阻滞, 经脉不通, 不通则痛; 若为热邪所侵, 或恣食辛热厚味, 湿热食滞交阻, 导致气机不和, 腑气不通, 传导失司, 引起脾胃不和; 阳气素虚, 脏腑失煦, 素体脾阳不振, 或过服寒凉, 损伤脾阳, 寒湿内停, 渐致脾阳衰惫, 气血不足, 不能温养脏腑, 而致脾胃不和; 甚至久病肾阳不足, 肾失温煦, 脏腑虚实, 腹痛日久, 迁延不愈。正如《诸病源候论·腹痛》所说:“腹痛者, 脏腑虚而有寒, 客于腹内, 连滞不歇, 发作有时。发则肠鸣而腹绞痛, 谓之寒中。”若暴饮暴食, 或误食不洁之物, 使脾胃损伤, 气机失于调畅; 或情志抑郁, 肝气横逆, 肝失条达, 气机阻滞, 或因外伤跌仆, 气滞血瘀; 或由虫积骚动, 气血逆乱, 均可导致脾胃不和。

2 老年脾胃不和的治疗

老年脾胃不和应根据辨证的虚实寒热, 在气在血, 审证求因, 审因论治。但脾胃不和以“不通则痛”为常理, 且腑以通为顺, 以降为和, 所以在审因论治基础上, 结合通法, 使病因得除, 腑气得通, 脾胃不和得以缓解。通法并非单纯泻下, 应在辨明寒热虚实用药的基础上, 辅以理气通导之品, 标本兼治。用药不可过用香燥, 应中病即止, 特别是虚痛, 应以温中补虚, 益气养血为法。如《景岳全书·心腹痛》曰:“凡治腹痛证, 古云痛随利

减, 又曰通则不痛, 以此闭结坚实者为言。若腹无坚满, 痛无结集, 则此说不可用也。其有因虚而作痛者, 则此说更为冰炭。”另外, “久病入络”, 对于缠绵不愈的腹痛, 加入辛润活血之剂, 尤为必要。

3 典型病例

王某, 男, 76 岁, 2004 年 5 月初诊。患者口淡无味, 纳差, 自汗乏力, 脘腹痞闷, 喜温喜按, 大便不爽, 日 2 次, 舌淡苔白腻, 脉沉弱。分析诊断: 胃受纳腐熟是小肠受盛化物及脾主运化的前提条件。胃失健运, 则气血不足, 虚体乏力, 发虚汗。脾主运化。运, 即转运输送; 化, 即消化吸收。脾气健运, 口味和食欲正常。反之, 若脾失健运, 则可出现食欲的减退或口味的异常, 如口淡无味、口甜、口腻等。二者脏腑表里相合, 受纳腐运水谷, 化生营卫气血, 充养四肢百骸。辨证为: 脾胃不和。治疗: 党参 20g, 茯苓 15g, 白术 10g, 扁豆 15g, 乌梅 10g, 山药 15g, 陈皮 10g, 莲子 10g, 黄芩 10g, (炙) 黄芪 30g, 升麻 3g, 柴胡 12g, (煨) 龙骨 20g, (煨) 牡蛎 20g, 当归 12g, 白芍 15g, 防风 10g, (炙) 麻黄根 10g, 炙甘草 6g, 3 剂, 水煎服。

按: 脾胃乃仓廪之宿, 主运化和受纳, 因饮食劳倦、久病皆可致脾胃虚弱, 中焦虚寒, 中虚不运故脘腹痞闷, 喜温喜按, 受纳运化失常, 故不欲食, 脾主肌肉, 肌肉失于温养, 故身倦, 四肢不温, 舌质淡, 苔薄白, 脉沉弱为脾胃虚弱、中气不足之象。便溏乃脾虚湿气下渗肠间之故。方中白术、甘草补中益气, 升麻、柴胡升举阳气, 当归、白芍、陈皮理气化滞, 使脾气得复, 阳气得升, 气机得顺。若气虚失运, 满闷较重者, 可加木香以助脾运; 若属表邪内陷, 与食、水、痰相结合, 出现虚实夹杂证候, 心下痞满, 呕吐下痢, 用半夏泻心汤, 辛开苦降、