

15g, 黄连 2g, 甘草 3g, 苏梗 12g, 7 剂。服上药后诸症皆减, 后继服数剂诸症悉平。

按: 本证看似症状繁杂, 但周师本着治病求本的原则, 认为本证属于气血不足, 出现乏力、胸闷、头晕、四肢及头部麻木等症状, 故用益气活血方治疗收效颇佳。方中黄芪、五味子、(炙) 麻黄名为新加玉屏风, 是周师在玉屏风散的基础上加减用药而得, 此乃周师经验用药, 方中黄芪益气固表, 五味子敛肺滋肾生津, 麻黄宣散肺气, 三药相互配伍一补、一敛、一宣, 共奏“补中有泻”之意, 临床治疗胸闷、肺气虚所导致的反复感冒、鼻炎等疗效颇佳。

3 谨守病机, 知常达变

李某某, 女, 53 岁, 2010 年 4 月 30 日初诊, 时有泛酸 20 余年, 加重半年。现见胃中泛酸、烧心、呕吐, 纳差, 头懵, 晕痛不适, 耳鸣, 舌质暗, 苔黄厚。患者有癌病史, 平时多疑。方选半夏白术天麻汤、半夏泻心汤合四逆散加减。处方: 太子参 15g, 白术 15g, 法半夏 9g, 黄连 5g, 天麻 12g, 枳实 15g, 竹茹 15g, 合欢皮 25g, 柴胡 9g, 白芍 12g, 乌贼骨 15g, 郁金 9g, 石菖蒲 20g, 炙甘草 6g, 7 剂。二诊: 服上药后, 头痛, 胃中泛酸消失, 偶有头晕, 听力欠佳, 纳眠可, 舌暗苔稍厚。处方: 太子参 15g, 白术 15g, 法半夏 12g, 黄连 5g, 郁金 9g, 石菖蒲 20g, 天麻 9g, 乌贼骨 15g, (炒) 酸枣仁 25g, 川芎 9g, 龙齿 25g, 甘草 3g, 7 剂。本方前后出入加减, 共服 30 余剂病愈。

按: 本证病程长症状繁多, 但周师认为脾胃病多有长期饮食不当造成脾胃受损, 所致中焦气机升降失司, 清气不升, 浊气不降, 而导致一系列寒热错杂的病症, 故拟苦辛并用, 寒热互调之法, 用半夏泻心汤之意治之并获得满意的疗效。

4 擅用经方, 强调辨证

张某某, 男, 65 岁, 2009 年 3 月 10 日初诊, 胸闷气喘, 全身水肿 10 余天, 患者平素有冠心病病史 7 年余, 近几天由于感冒后, 出现胸闷、气短, 面部眼睑及全身水肿, 下肢尤为明显, 小便不利, 次数频多, 大便每日 2 次, 成形。舌质暗, 苔厚腻。B 超显示: 左右房增大, 主动脉搏形成, 三尖瓣中度关闭不全。方选防己黄芪汤合五苓散加减。处方: 黄芪 20g, 五味子 9g, (炙) 麻黄 6g, 杏仁 12g, (汉) 防己 12g, 桂枝 9g, 白芍 15g, 猪苓 15g, 泽泻 15g, 白术 15g, 丹参 20g, 鸡血藤 20g, 甘草 3g, 7 剂。服上药后, 胸闷、水肿各症状均有明显缓解, 后继服数剂诸症平息。

按: 本案患者素有冠心病心、脾、肾阳虚, 水不化气而内停, 上凌心肺故见胸闷、气喘, 近又感风寒, 风水相搏, 起于面部, 遍及全身, 方选防己黄芪汤合五苓散, 供奏益气祛风, 温阳化气, 利水渗湿之效。

* 河南中医学院基础医学院(450008)

中西医结合治疗颈性眩晕 107 例

张冬生*

颈性眩晕^[1]又称椎动脉压迫综合征, 常因椎—基底动脉系统供血不足或颈部反射异常所致。笔者在常规镇静、扩张血管、改善微循环基础上, 配合中医辨证治疗, 在缓解眩晕、缩短疗程方面, 效果显著。

1 诊断方法

症状: 以眩晕为主症, 伴耳鸣, 上枕部或顶枕部头痛, 转头时突然短暂意识障碍, 复视, 火花性或水平性幻视等。检查: X 线或 CT 检查显示椎体活动异常, 以颈 4~5 椎间最常见。椎动脉造影示, 颅内、外段与基底动脉多有异常。脑血流图常有较明显变化, 主要呈现缺血性反应。

2 治疗

西医治疗: 西比灵 5mg, 口服, 每日 2 次; 异丙嗪 25mg, 口服, 每日 2 次。中医治疗: ①痰浊中阻: 主症:

眩晕而头重如蒙, 或伴顶枕部头痛, 纳呆食少, 舌苔白腻, 脉弦滑或濡缓。治法: 化痰熄风, 健脾燥湿。处方: 半夏白术天麻汤。半夏 10g, 陈皮 10g, 茯苓 10g, 天麻 6g, 生姜 3g, 大枣 3 枚, 白术 10g, 蔓荆子 10g, 葛根 25g, 羌活 10g, 竹茹 10g, 甘草 3g。②肝阳上亢: 主症: 眩晕, 或伴耳鸣, 顶枕部胀痛, 口苦咽干, 腰膝酸软, 舌红苔黄, 脉弦细数。治法: 平肝熄风。处方: 天麻钩藤饮。天麻 6g, 钩藤 10g(后下), 夜交藤 10g, 石决明 25g(先煎), 茯神 10g, 益母草 10g, 桑寄生 10g, 栀子 10g, 牛膝 15g, 黄芩 10g, 葛根 25g, 甘草 3g。配合治疗: 颈椎牵引, 每日 1 次, 每次 0.5h。

3 结果

共观察病例 107 例。其中, 男 35 例, 女 72 例; 年龄 21~73 岁; 痰浊中阻型 86 例, 肝阳上亢型 21 例。经 7~

10 天治疗,痊愈(眩晕、头痛消失) 58 例占 54.2%,其中痰浊中阻型 51 例,肝阳上亢型 7 例。好转(眩晕、头痛减轻) 49 例占 45.8%,其中痰浊中阻型 35 例,肝阳上亢型 14 例。

4 体会

颈性眩晕属中医“眩晕”范畴。《素问·至真要大论篇》:“诸风掉眩,皆属于肝。”《丹溪心法·头眩》:“无痰不作眩。”笔者临证中观察发现,颈性眩晕多为痰浊中阻及肝阳上亢所致。痰浊中阻型,采用半夏白术天麻汤化痰熄风、健脾燥湿;加葛根解肌止痛,引诸药直达病所,改善局部微循环;羌活祛风胜湿,善治肩背酸痛,兼

引经之效;竹茹增化痰止呕之功。肝阳上亢型,用天麻钩藤饮平肝熄风,加葛根解肌引经止痛。通过颈椎牵引,西药镇静、改善微循环及中医辨证分型综合治疗,获效显著。

参考文献

[1]钱永忠,李培华,乔月华,等. 感音神经性听力损失、眩晕及耳鸣诊疗指南[M]. 上海:第二军医大学出版社,2005:278-279.

* 福建省云霄县中医院耳鼻喉科(363300)

浅谈腰椎病的治疗

李 生 业*

笔者应用腰痛宁胶囊(承德颈复康药业集团有限公司生产)配合手法、针法治疗各种腰椎病引起的腰腿痛取得了较好的疗效。腰痛宁胶囊具有消肿止痛,疏散寒邪,温经通络的功效。临床应用十几年体会颇深。

腰椎病原因是椎管内外软组织急慢性损伤,或是慢性的椎管外积累性损害。现代病理学研究证明,当人体软组织特别是肌肉韧带(筋)损伤,局部出血水肿产生无菌性炎症,局部肌肉呈现持续性痉挛状态,痉挛反过来又压迫局部神经血管,使局部血液循环变慢,神经肌肉功能失调,继之出现营养不良,肌肉萎缩、变短是造成疼痛的根本原因。

《黄帝内经》谓:“风寒湿三气杂至合而为痹”。肾主骨、主寒,肝主筋、主风,脾主内、主湿。其治则当壮骨祛寒,强筋祛风,化湿旺土而肉生。

腰痛宁胶囊中马钱子,性温,归肝脾经,祛风寒湿痹,强筋骨止痛通络。《医学衷中参西录》谓:“其开通经络通达关节之力,实远胜于他药”。凡属中医“痹证”范

畴的筋肉骨痛之类,如腰椎间盘突出症、腰椎骨质增生症、腰肌劳损、腰肌纤维炎引起的腰腿痛皆为其治疗适应症。腰痛宁胶囊配方严谨、组方合理。马钱子伍僵蚕为青龙丸中二药,通络散结、消肿定痛。麻黄、苍术相伍,最善化湿,使脾健湿祛以杜痹证之根。全蝎、僵蚕善祛内外之风,土鳖虫、乳香、没药皆为血药,寒温并用活血破血逐瘀疗伤,伸筋消肿止痛。马钱子与麻黄、苍术、全蝎、僵蚕、乳香、没药等祛风散寒,通经舒络药同用,治跌打损伤肿胀疼痛、阴疽等证,常见奇效。全方祛风湿通经络,温散寒邪,消肿止痛。且方中他药还可巧妙缓解马钱子的毒性。尤其是黄酒一味莫缺,既能使马钱子中“土的宁”溶解度增加,促进血液循环,使药物吸收迅速,发挥作用;又可同牛膝协同引药入经,使药达病所。用法上要遵说明严格控制剂量,每晚睡前饭后服用。

* 山东陵县城镇南李中心卫生室(253500)

消炎止痛膏临床应用举隅

黄 朝 阳*

我院应用消炎止痛膏近 16 年,最初旨在治疗消化系统各种炎性疼痛,随着临床实践和研究的深入,发现其在除消化科外的其他科亦有很好的疗效,兹总结举隅如下。

(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

1 带状疱疹后遗症

孙某,男,74 岁,10 个月前患带状疱疹经治愈,于左胸肋及腋窝皮肤分别遗留约 18cm × 10cm、10cm × 6cm 的色素沉着并伴有剧烈疼痛,夜间尤甚,几不成寐,不近衣衫。发病来在当地医院给予中西药物及配合理疗,疗效欠佳。于 2009 年 10 月 20 日经友人介绍予上