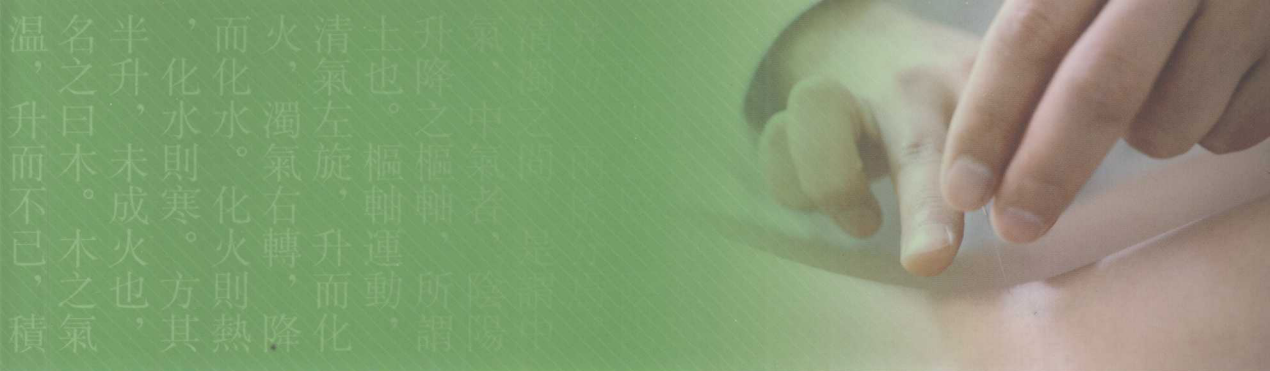




疑難病症

針藥并治

絕技

主編／崔述貴 曹偉民



人民軍醫出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

疑难病症

YINAN BINGZHENG
ZHENYAO BINGZHI JUEJI

针药并治绝技

主 编 崔述贵

副主编 崔 凯

编 者 郝 鹰

王宏平



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

疑难病症针药并治绝技 / 崔述贵, 曹伟民主编. —北京: 人民军医出版社, 2010.1

ISBN 978-7-5091-3226-5

I. 疑… II. ①崔…②曹… III. ①疑难病—针灸疗法②疑难病—中药疗法 IV. R245 R243

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 201216 号

策划编辑: 王显刚 文字编辑: 荣 堃 责任审读: 张之生

出 版 人: 齐学进

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300-8707

网址: www.pmmp.com.cn

印刷: 京南印刷厂 装订: 桃园装订有限公司

开本: 710mm×960mm 1/16

印张: 11.5 字数: 195 千字

版、印次: 2010 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001~3500

定价: 27.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

编写说明

《疑难病症针药并治绝技》一书，系作者在中国、美国、意大利、科威特等国家数十年的临床经验及教学实践的结晶。本书在治疗疑难病症方面阐明中医针灸中药辨证、立法、针灸处方的经验，颇多独到见解。全书共收集疑难病症 72 种，每种病症以现代医学疾病名称或中医证候名称分类，先是概述，简明扼要地阐述病症的中西医基本论述。辨证论治：按病症辨证分型，每种证型以主症、治法、穴用、方药加以论述，并提出作者的独到见解。大部分病症还附以典型案例。

作者将疑难病症针药并治的经验编著出版，其目的旨在更好地指导中医业者的临床实践，提高临床疗效，推动中医针灸中药国际化，更好地造福于人类，为世界人民的健康作出有益的贡献。

编 者

2009 年 9 月

目 录



第一章 内科疑难病症	(1)
一、支气管炎	(1)
二、慢性肝炎	(4)
三、肝硬化腹水	(6)
四、脂肪肝	(9)
五、胆结石	(11)
六、便秘	(14)
七、肾结石	(15)
八、排尿困难	(18)
九、尿失禁	(20)
十、淋病	(23)
十一、尿路感染	(25)
十二、尿血	(27)
十三、蛋白尿	(29)
十四、类风湿关节炎	(32)
十五、肥胖症	(36)
十六、糖尿病	(38)
十七、红斑狼疮	(42)
第二章 男科妇科疑难病症	(45)
一、男性性功能减退	(45)
二、男性不育症	(47)



三、遗精	(50)
四、早泄	(51)
五、阳痿	(54)
六、前列腺炎	(56)
七、前列腺肥大	(58)
八、经前期紧张综合征	(61)
九、更年期综合征	(63)
十、不孕症	(65)
第三章 皮科疑难病症	(68)
一、酒渣鼻	(68)
二、湿疹	(69)
三、痤疮 (青春痘)	(71)
四、带状疱疹	(75)
五、生殖器疱疹	(77)
六、皮肤瘙痒症	(78)
七、外阴瘙痒症	(80)
第四章 神经精神科疑难病症	(82)
一、头痛	(82)
二、眩晕	(84)
三、耳鸣耳聋	(86)
四、面瘫	(88)
五、三叉神经痛	(89)
六、梅尼埃综合征	(92)
七、中风恢复期后遗症期	(95)
八、焦虑症	(99)
九、忧郁症	(102)
十、恐怖症	(104)
十一、神经衰弱	(106)
十二、失眠症	(109)
十三、癔症	(111)
十四、癔症性瘫痪	(113)



十五、嗜睡症	(114)
第五章 外科疑难病症	(117)
一、颈椎病	(117)
二、肩关节周围炎	(120)
三、网球肘	(122)
四、腕管综合征	(122)
五、腰椎间盘突出症	(123)
六、坐骨神经痛	(128)
七、膝关节骨性关节炎(全膝痛)	(131)
八、跟痛症(足跟痛)	(134)
九、急性腰肌扭伤	(135)
十、腰痛	(137)
十一、股外侧皮神经炎	(139)
第六章 其他疑难病症	(141)
一、戒烟	(141)
二、戒酒	(144)
三、戒毒	(146)
四、疲劳综合征	(150)
五、小儿多动症	(152)
六、神经性厌食	(153)
七、脑瘫后遗症	(155)
八、花粉过敏症	(157)
九、白内障	(164)
十、艾滋病	(166)
十一、美容(减皱纹)	(170)
十二、延缓衰老	(172)
主要参考书籍	(173)



内科疑难病症

一、支气管炎

支气管炎是因支气管受到细菌或病毒的感染，或物理、化学因素的刺激以及过敏等引起的炎症。临床分急性支气管炎与慢性支气管炎两类。本病属中医学的咳嗽范畴。急性支气管炎多为外感咳嗽，慢性支气管炎多属内伤久咳，并发肺气肿、肺源性心脏病时又属喘证、痰饮的范畴。临床常从以下几个分型辨证论治。

（一）辨证论治

1. 外感咳嗽

（1）风寒犯肺

主症：咳嗽声重有力，痰稀色白，喉痒则咳，常伴有鼻塞，流清涕，头痛，肢体酸楚，发热、恶寒、无汗等表证。舌苔薄白，脉浮或浮紧。

治法：疏风散寒，宣肺止咳。

穴用：列缺、合谷、外关、肺俞、风池、上星。

方药：三拗汤或止嗽散加减。麻黄、杏仁、甘草、荆芥、百部、紫菀、白前、陈皮、桔梗等。

（2）风热犯肺

主症：咳嗽频剧，气粗或咳声哑，喉燥咽痛，咳痰不爽，痰黏稠或稠黄，燥咳，汗出，鼻流黄涕，口渴、头痛、身热酸楚等表热证。苔薄黄，脉浮数。



治法：疏风清热，宣肺化痰。

穴用：大椎、尺泽、肺俞、曲池、合谷、列缺。

方药：桑菊饮加减。桑叶、菊花、薄荷、连翘、桔梗、杏仁、甘草、芦根、前胡、牛蒡子等。

（3）风燥伤肺

主症：干咳，咽喉干痛，唇鼻干燥，无痰或痰少而连成丝，不易咳出，或痰中带有血丝，口干，初起或伴鼻塞、头痛、微寒、身热等表证。舌苔薄白或薄黄，舌质红，干而少津，脉浮数或数。

治法：疏风清肺，润燥止咳。

穴用：合谷、列缺、鱼际、尺泽、肺俞。

方药：桑杏汤加减。桑叶、淡豆豉、杏仁、浙贝母、沙参、梨皮、山栀子、麦冬、玉竹、石膏、知母、紫菀、款冬花、防风、荆芥等。

2. 内伤咳嗽

（1）痰湿犯肺

主症：咳嗽痰多，痰白而稀，胸脘作闷，或胃纳不佳，神疲乏力，大便时溏，苔白腻，脉濡滑。

治法：健脾燥湿，化痰止咳。

穴用：太渊、合谷、丰隆、太白、肺俞、脾俞、三阴交。

方药：二陈汤加味。苍术、茯苓、陈皮、厚朴、半夏、杏仁、薏苡仁、甘草、桑白皮、瓜蒌、鱼腥草、黄芩等。

（2）肝火犯肺

主症：面红咽干，气逆咳嗽，咳引胁痛，痰少不易咳出，症状可随情志不遂而加重，苔薄黄少津，脉弦数。

治法：清肝泻火，润肺化痰。

穴用：经渠、太冲、肺俞、肝俞、孔最、照海。

方药：泻白散、黛蛤散加减。青黛、桑白皮、蛤壳、地骨皮、甘草、沙参、麦冬、天花粉、贝母、海浮石、郁金等。

（3）肺阴亏耗

主症：起病较缓，干咳少痰，午后黄昏时症状加重，口燥咽干，或痰中带血，潮热颧赤，失眠盗汗，手足心热，形体消瘦，神疲乏力，舌红少苔，脉细数。

治法：滋阴润肺，化痰止咳。

穴用：太渊、太溪、肺俞、膏肓、尺泽。



方药：沙参麦冬汤加减。沙参、玉竹、麦冬、天花粉、甘草、贝母、杏仁、白芍、地骨皮、黄芩、人参、蛤蚧等。

(4) 痰热壅肺

主症：咳嗽气粗而促，痰多黄稠而黏，咳出不爽，胸胁胀满，咳时引痛，或吐血痰，面红身热，口干而黏，渴欲饮水，舌质红，苔黄腻，脉滑数。

治法：清热化痰，肃肺止咳。

穴用：太渊、合谷、太白、丰隆、肺俞、脾俞。

方药：清金化痰汤加减。黄芩、山栀子、桑白皮、知母、贝母、瓜蒌、桔梗、麦冬、陈皮、茯苓、甘草、沙参、天冬、瓜蒌皮、鱼腥草、大黄等。

(二) 验案

例1：张某，男，25岁。2007年1月6日来诊。患者因患感冒发热、头痛、汗出、恶风、咽喉疼痛，经服抗生素及对症治疗效果不佳。现出现咳嗽、吐黄痰，继续服抗生素及镇咳祛痰药物效不佳。查体：双肺干鸣音少许，咽红舌边尖红，苔黄腻，脉弦滑稍数。

治法：清热宣肺，止咳化痰。

穴用：合谷、列缺、少商、尺泽、脾俞、丰隆。针用平补平泻法，隔日1次，针5次后，配口服咳嗽饮Ⅰ号，每日2次，早晚各1袋服用3周，共针12次，病愈。

例2：Koszczyk，男，75岁。2007年1月16日来诊。患气管炎3~4年，咳嗽冬季加重，吐白痰多，夜间咳甚，食欲减少，便溏，日2~3次。查体：双肺干湿啰音，舌质淡边有齿痕，苔白腻。证属脾肾阳虚挟阻肺痰湿。

治法：温脾除湿，温补肾阳，化痰止咳。拟六君子合金匱肾气丸合二陈汤加减。

穴用：肺俞、脾俞、肾俞、命门、足三里、丰隆、复溜、太溪、百会、中脘，针用平补平泻法。

隔日针刺1次，共针刺32次，口服男阳Ⅰ号饮、止嗽饮Ⅱ号，早晚各1次，口服2个月，症状缓解，临床治愈。

附注：

止嗽饮Ⅰ号 麻黄180g，杏仁180g，石膏240g，桔梗180g，前胡180g，麦冬180g，金银花180g，紫菀180g，鱼腥草180g，生甘草180g，浙贝母180g，枇杷叶18g，陈皮180g，芦根180g，连翘180g，板蓝根180g，知母120g。此为1个月量。



止嗽饮Ⅱ号 沙参 180g, 远志 180g, 杏仁 240g, 蝉蜕 180g, 葶苈子 24g, 桔梗 360g, 五味子 150g, 生石膏 480g, 生甘草 170g, 金银花 180g, 麻黄 180g, 山豆根 180g, 前胡 180g, 冰糖 180g。此为 1 个月量。

男阳Ⅰ号 熟地黄 240g, 白术 250g, 黄芪 180g, 当归 180g, 枸杞子 180g, 五味子 120g, 龟鹿二仙膏 60g, 杜仲 120g, 菟丝子 180g, 仙茅 180g, 巴戟天 180g, 蛤蚧 1 对, 山茱萸 180g, 灵芝 100g, 紫河车 1 具, 淫羊藿 180g, 肉苁蓉 180g, 韭菜子 180g, 肉桂 60g, 人参 120g, 鹿茸 30g, 海马 110g。此为 1 个月量。

二、慢性肝炎

急性肝炎病机主要与肝胆、脾胃蕴热有关, 转为慢性后则病机转化相对复杂。原因由于受多种不定因素的影响, 肝病的转化也变得没有定数, 所以临床治疗慢性肝炎, 应以辨证论治为要点, 针对不同的病因病机进行选方用药。临床常从以下几个分型辨证论治。

(一) 辨证论治

1. 湿热内蕴

主症: 目珠皮肤皆见黄色, 橘皮状, 口干、喜冷饮, 腹胀胁痛, 纳呆厌油腻, 便秘, 面色灰暗, 脉弦滑, 苔黄腻。

治法: 清热利湿解毒。

方药: 茵陈蒿汤加减。龙胆草、茵陈、栀子、板蓝根、金银花、金钱草、大黄、柴胡、郁金、厚朴、山楂等。

2. 肝郁脾虚

主症: 纳呆, 倦怠乏力, 两胁胀痛, 腹胀便溏, 苔厚脉弦。

治法: 疏肝解郁, 健脾和胃。

方药: 柴胡疏肝散合逍遥散加减。柴胡、藿香、枳壳、厚朴、当归、茯苓、白术、郁金、延胡索、鸡内金、党参等。

3. 脾虚寒湿

主症: 身目皆黄, 皮肤色晦暗, 畏寒乏力, 喜热饮, 食少腹胀, 胁痛便溏, 便不利, 脉弦缓或沉弦, 苔白腻。

治法: 温中健脾, 祛湿退黄。



方药：茵陈五苓散合茵陈术附汤加减。茵陈、泽泻、茯苓、苍术、白术、陈皮、生姜、附子、柴胡、香附、车前子、猪苓、黄芪等。

4. 气滞血瘀

主症：烦躁易怒，两胁胀痛，腹部肿块或乳房有硬块，面色晦暗，有蜘蛛痣，或瘀点，脉弦，苔腻，舌有瘀点或瘀斑。

治法：疏肝理气，活血化瘀。

方药：膈下逐瘀汤加减。柴胡、当归、川芎、赤芍、桃仁、红花、香附、延胡索、枳壳等。

5. 痰热蕴结

主症：恶心头晕，脘腹胀满，拒按，按之疼痛，脉滑数，苔黄腻。

治法：理气健脾，清热化痰。

方药：半夏泻心汤合小陷胸汤加减。半夏、茵陈、枳实、金银花、夏枯草、瓜蒌、黄连、丹参、红花、川芎等。

6. 气血两虚

主症：面色苍白，全身乏力，头晕目眩，心悸气短，纳呆腹胀，脉细弱或细数，舌质淡苔薄。

治法：补气养血。

方药：八珍汤或十全大补汤加减。党参、黄芪、茯苓、白术、炙甘草、肉桂、熟地黄、川芎等。

7. 肝肾阴虚

主症：头晕目眩，失眠多梦，五心烦热，胁痛乏力，腰痛，遗精或月经不调，脉沉细或沉弦，舌质红苔少。

治法：滋阴补肝。

方药：一贯煎加减。麦冬、五味子、沙参、当归、生地黄、枸杞子、川楝子、香附、熟地黄、川芎、赤芍、女贞子等。

8. 脾肾两虚

主症：乏力，恶寒，肢体拘挛，夜尿多，腰冷痛，腹胀，舌淡苔薄，脉沉。

治法：湿补脾肾。

方药：右归饮合五味异功散加减。党参、白术、茯苓、甘草、陈皮、龙眼肉、附子、枸杞子、杜仲等。

肝炎临床病情多变，辨证论治时要考虑具体病情，随症加减变化，不可拘泥于以上简单的分型。





(二) 验案

例 1: 陈某, 男, 48 岁。2005 年 10 月 8 日来诊, 患肝炎已 2 年余, 谷丙转氨酶一直波动在 196~630U 之间。经用清热利湿药后, 谷丙转氨酶恢复正常, 但肝区仍痛, 腹胀纳呆、恶心厌油腻等症状不减。9 个月后谷丙转氨酶又上升 280U。经按肝脾两虚治疗 1 个月后, 谷丙转氨酶略降为 238U, 但病人口干喜饮, 两眼干涩, 便秘, 肝区隐痛, 脉象弦细, 舌质红, 舌苔薄黄腻, 属肝阴内耗挟湿热型。用一贯煎合金铃子散加夏枯草、砂仁、鸡内金服用 1 个月后, 症状减轻, 谷丙转氨酶也降至正常, 继续服原方以巩固 3 个月, 以后肝功能一直正常。

例 2: 张某, 男, 42 岁。2004 年 11 月 14 日来诊。患者体检中发现 HBeAg 阳性, 又复查 HB-sAg、抗-HBc 均阳性, 但无明显不适。查体: 除舌质偏紫, 苔薄白, 脉象细外, 其余均未发现异常。

方药: 生黄芪 15g, 肉桂 4g, 补骨脂 10g, 砂仁 10g, 熟地黄 12g, 山茱萸 12g, 柴胡 10g, 鸡内金 10g, 金铃子 10g, 猪苓 10g, 车前子 10g 等。

中药服用 1 个月后, 自觉稍好。肝功能 HBs-Ag、Hbe-Ag、抗-HBc 仍均阳性。

方药: 茵陈 15g, 虎杖 15g, 茯苓 15g, 猪苓 15g, 车前草 15g, 白茅根 15g, 大黄 10g, 生栀子 15g, 黄芩 10g, 佩兰 10g, 藿香 10g, 半夏 15g, 板蓝根 15g, 鸡内金 15g, 鳖甲 10g 等。

中药加减连续服 2 个月, 症状消失, 复查肝功能全部正常, 乙肝三系除抗-HBc 阳性外, 其余均阴性。

三、肝硬化腹水

肝硬化腹水, 属中医臌胀范畴, 在临床上属顽固难治疾病之一。治疗时应从个体之四诊所得进行八纲辨证, 综合分析, 辨其属虚属实, 属阴属阳。本病临床表现错综复杂, 常以腹水为主症, 但病因病机却很复杂, 因此, 只有辨证论治方可收到满意的疗效。临床常从以下几个分型辨证论治。

(一) 辨证论治

1. 脾虚气滞

主症: 面色萎黄, 精神尚可, 饮食尚佳, 腹部膨隆, 食后脘腹胀, 得矢



气则舒，大便通畅，次多或少，舌质正常或暗紫，苔白腻或淡黄腻，脉弦细或细稍滑。

治法：理气健脾，通肠利水。

方药：平胃散合五苓散加减。苍术、厚朴、陈皮、甘草、茯苓皮、生姜皮、大腹皮、猪苓、党参、黄芪等。

2. 阴虚湿热

主症：面色晦滞或双眼发黄，颧鼻多血缕，另见齿鼻衄，口唇暗褐，腹大有水，下肢水肿，时有阴囊水肿，容易感冒发热，大便正常，尿少味秽，舌质红或紫红，苔黄腻或灰腻而垢，底白，脉弦数。

治法：化滞利湿，滋阴益气，清热解毒。

方药：甘露消毒丹合茵陈蒿汤加减。茵陈、黄芩、石菖蒲、川贝母、连翘、藿香、白豆蔻、木通、穿心莲、栀子、大黄、板蓝根、山茱萸、知母、熟地黄等。

3. 脾肾阳虚

主症：面色㿔白，神疲乏力，纳呆、脘闷，腹胀大，下肢水肿，大便软溏，次数多，尿少或清长，舌质淡或紫，苔薄或白腻，脉沉细。

治法：健脾燥湿，温阳利水。

方药：附桂理中汤合实脾饮加减。附子、肉桂、山药、熟地黄、泽泻、茯苓、牡丹皮、猪苓、大腹皮、白术、木香、槟榔、生姜、大枣等。

4. 肝肾阴虚

主症：面颊部及鼻部、鼻准部多血丝、血痣，时有鼻齿衄，口干肤燥，低热，腹胀如鼓，小便少而赤、大便干或便秘，舌光或舌质红绛或花剥苔，脉细数或弦细。

治法：补益肝肾，滋阴利水。

方药：六味地黄汤或一贯煎加减。山药、牡丹皮、泽泻、熟地黄、茯苓、沙参、当归、麦冬、路路通、黑豆、泽兰等。

5. 水湿内阻

主症：恶心欲吐，脘闷纳呆，两胁胀痛，腹胀有水，小便短少，大便清薄。

治法：健脾理气行水。

方药：胃苓汤合茵陈四苓汤或中满分消丸加减。苍术、牛膝、防己、白术、大腹皮、车前子、槟榔、鳖甲、沉香等。

6. 瘀血阻络

主症：面色黧黑或晦暗，唇色紫褐，头颈部红点赤缕，腹壁青筋暴露，腹大



坚满，按之不陷而硬，胁腹刺痛，小便短赤，大便色黑，舌质暗或有瘀点，舌苔薄或质腻，脉细涩或扎。

治法：祛瘀通络，活血利水。

方药：桃红四物汤合五苓散加减。当归、桃仁、五灵脂、穿山甲（代）、土鳖虫、大黄、丹参、大腹皮、茯苓、白术、生姜皮、鳖甲、沉香等。

7. 气滞血瘀

主症：面色晦暗，见有蜘蛛痣及肝掌。除消化道症状外尚有肝脾大，压痛较明显，舌红或暗，苔多薄黄，脉弦或细涩。

治法：活血行气，消积化滞。

方药：膈下逐瘀汤加减。丹参、桃仁、红花、牛膝、柴胡、桔梗、枳壳、茵陈、金钱草、大黄、苍术、石斛、生地黄、黄芪、白术、郁金、五灵脂等。

（二）验案

例 1：Bhrarushkina，女，50 岁。2005 年 4 月 21 日来诊。患者胰腺癌术后，腹部胀大、形如覆盖，绵延 3 个月，初诊脉弦细稍数，舌质红绛，苔稍黄腻，目眶色暗，大便稍干，小便少，双下肢水肿。

治法：滋阴益气，健脾利水。

方药：白术、茯苓、当归、桑白皮、地榆、生地黄、山药、车前子、大黄、桃仁、土鳖虫、木香、玄参、人参、麦冬、桂枝、猪苓、生姜皮、附子、青皮等。服用 1 个月后，腹水消，双下肢水肿减。

二诊：舌质转红润，苔薄黄。

方药：沙参、麦冬、当归、生地黄、枸杞子、川楝子、石斛、鳖甲、白芍、牛膝、薏苡仁、苍术、丹参、大腹皮等。再服 2 个月腹水全消，双下肢正常，自觉症状良好。

例 2：Lifson，男，56 岁。2005 年 7 月 28 日来诊。既往患肝炎病史，现发展成肝硬化腹水。来诊时腹大如鼓，两胁胀痛，神疲体弱，小便不利，面色灰暗，脉弦涩，证为脾胃两虚、水液滞留。

治法：健脾益肾，温阳利水。

方药：仙灵脾、柴胡、茵陈、白术、丹参、鳖甲、党参、黄芪、五味子、猪苓、茯苓、泽泻、车前子、大腹皮、附子等药用 30 剂，腹水消退，全身症状显著减轻，并以该方加减坚持服药 3 个月，诸症消失，未见复发。



四、脂肪肝

脂肪肝是各种原因引起的肝脏脂肪代谢发生障碍,脂类物质的动态平衡失调,致使肝细胞内脂肪蓄积(主要为三酰甘油)过多的一种病理状态,常见病因如高脂血症、酗酒、肥胖症、糖尿病、慢性肝炎,其他尚有内分泌障碍、药物及毒物(如雌激素、皮质类固醇,某些抗肿瘤药物)等。西医目前主要是针对病因对症治疗,尚缺乏理想的药物。中医学认为脂肪肝属“积聚”“胁痛”“痰浊”“痞满”“瘀血”之范畴。脂肪肝的产生主要责之于肝、脾、肾三脏。因膏粱厚味,或酒湿痰食太过所致;也有肝失健运,水湿内停,或湿聚生热,热结为痰,以致肝失疏泄,土壅木郁,痰瘀交阻所致;此外肾气不足,气化不及,又加重痰湿瘀滞的形成。脾失健运为本病的内在基础,湿热中阻、痰瘀互结为脂肪肝的主要病机,故治疗上以健脾益气、清热利湿、理气化痰、活血化瘀、软坚散结为主。

(一) 辨证论治

1. 脾虚肝郁

主症: 胁肋胀痛, 心情抑郁不舒, 乏力, 纳差, 脘腹痞闷, 便溏, 舌淡红, 苔薄, 脉弦细或沉细。

治法: 益气健脾, 疏肝解郁。

穴用: 百会、脾俞、肝俞、手三里、三阴交、太冲、中脘。

方药: 柴胡疏肝散合四君汤加减。党参、茯苓、白术、甘草、柴胡、枳实、白芍、陈皮、香附、丹参、川芎、白芥子等。

2. 痰湿内阻

主症: 头晕恶心, 口黏纳差, 困倦乏力, 脘腹痞闷, 胁肋隐痛, 形体肥胖, 大便溏, 舌淡红胖大, 苔白腻, 脉濡缓。

治法: 利湿化痰。

穴用: 曲池、手三里、中脘、足三里、三阴交、丰隆、阴陵泉、公孙。

方药: 连朴饮、五苓散加味。黄连、山栀子、芦根、厚朴、石菖蒲、法半夏、泽泻、山楂、猪苓、茯苓、神曲等。

3. 湿热内蕴

主症: 口干, 口苦, 恶心呕吐, 困倦乏力, 脘腹痞闷, 胁肋胀痛, 便秘或秽



而不爽，舌苔黄腻，脉弦滑。

治法：清热利湿，健脾化浊。

穴用：曲池、合谷、阴陵泉、复溜、中脘、脾俞、肾俞、膀胱俞、三阴交、公孙。

方药：六君子汤合连朴饮、五苓散加味。党参、茯苓、白术、甘草、半夏、陈皮、黄连、山栀子、芦根、厚朴、石菖蒲、猪苓、茵陈等。

4. 痰瘀互结

主症：乏力，纳差口黏，脘腹痞闷，肋下痞块，胁肋刺痛，舌胖瘀紫，苔白腻，脉细涩。

治法：化痰祛瘀，以消积聚。

穴用：手三里、中脘、水分、阴陵泉、曲池、血海、膈俞、肝俞、复溜、地机。

方药：导痰汤合复元活血汤加减。茯苓、半夏、枳壳、胆南星、白花蛇舌草、黄芪、当归、丹参、柴胡、红花、桃仁、海藻、昆布等。

5. 肝肾不足

主症：头晕耳鸣，失眠，午后潮热，盗汗，胁肋隐痛，腰膝酸软，足跟痛，男子遗精或女子月经不调，舌红少津，脉细或细数。

治法：补益肝肾，活血和络。

穴用：肾俞、肝俞、命门、三阴交、关元、然谷、太溪。

方药：一贯煎合六味地黄汤加减。沙参、枸杞子、党参、生地黄、熟地黄、川楝子、麦冬、山茱萸、泽泻、丹参、莪术、决明子、陈皮等。

6. 脾虚湿热

主症：上腹部不适，口苦咽干，便干，身体肥胖，兼有胆囊炎、胆石症病史，舌苔黄腻，脉弦滑。

治法：健脾和胃，清热利湿。

穴用：脾俞、足三里、手三里、三阴交、公孙、曲池、合谷、阴陵泉、血海、中脘、水分。

方药：蒿芩清胆汤加减。青蒿、黄芩、半夏、泽泻、茯苓、薏苡仁、决明子、川楝子、莪术、滑石、甘草等。

脂肪肝的预防：生活起居要有规律，要戒除不良生活习惯。坚持每天一定量的运动，早起而不贪睡，勤动而不贪坐，坚持餐后散步，尤其是晚餐后散步更为重要。

脂肪肝饮食调理应以清淡为主，忌辛辣刺激、肥甘酒酪食物。主要是控制高