

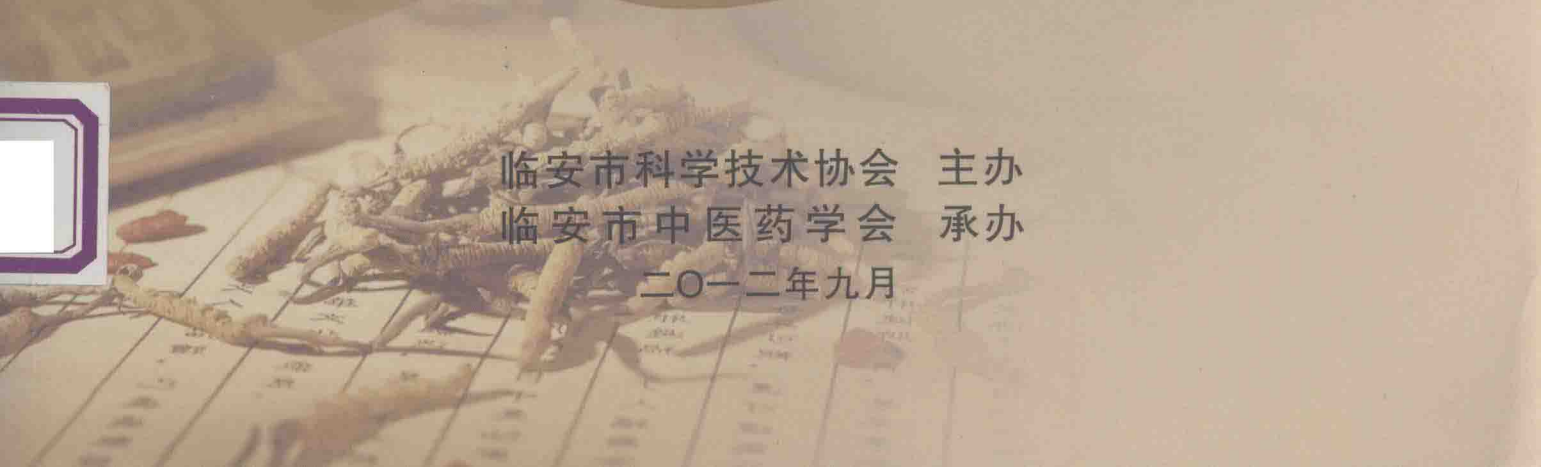
ZHONGYI
YIYI
SHEJI
JIAOYI
FA

临安中医特色疗法的传承与提升

临安市名中医
| 中医特色疗法 | 论坛

ZHONGYI | 论文集

临安市科学技术协会 主办
临安市中医药学会 承办
二〇一二年九月



临安中医特色疗法的传承与提升

临安市名中医、中医特色疗法论坛

论 文 集

临安市科学技术协会 主办

临安市中医药学会 承办

二〇一二年九月

临安市名中医 中医特色疗法论坛论文集

编 辑 委 员 会

主 任：任小玲

副主任：郑建军 朱志辉 柳 杨

委 员：（按姓氏笔划为序）

王根荣 吕克绍 李延芳 许卫玉

应水忠 张丽华

编 辑：王根荣 许卫玉

临安市名中医 中医特色疗法论坛优秀论文

评 审 委 员 会

◎ 主 任 ◎

杨建林 临安市卫生局副局长

◎ 委 员 ◎

(按姓氏笔划为序)

从 飞 临安市人民医院主任中医师

周 翔 杭州市中医院副主任中医师

柳 杨 临安市中医院院长、副主任医师

钱慧琳 杭州市中医院主任中医师

前 言

临安，群山环绕，人杰地灵，这里蕴藏着千余种中草药资源；这里，传承着一代又一代杏林名医；几千年来，佑护着一方百姓的安康和繁衍。在上个世纪末，临安县就成为全国农村中医工作先进县，在现代医学发达的今天，古老的中医药在保障临安市人民群众健康中起着极其重要的作用。

临安目前有杭州市名中医2名，杭州市基层名中医（药）师2名，临安市名中医26名，以及一批富有临床经验的中医药中青年医务骨干。他们中医药理论功底深厚，长期从事中医药临床实践，有科研学术成果，尤其在特色专科方面有突出成绩。为了更好反映临安中医药临床及学术研究成果，激发中医药医务人员的学术研究热情，临安市科协联合临安市中医药学会，举办了以“临安中医特色疗法的传承与提升”为主题的临安市名中医、中医特色疗法论坛。

本届论坛特邀国家级名中医、杭州中医院原院长王永均主任中医师作“试论中医内科辨证水平的提高——辨证与因、机、病、证、症”的主题报告。论坛分设中医理论、临床经验、特色疗法和中药研究等四个专题，来自全市9家医疗机构的22位医务人员共发表学术论文或学术报告47篇，其中19篇为首次发表。本届论坛论文集汇编了参加论坛的全部论文，旨在更好地推广临安中医特色疗法，促使临安的中医药学术思想得到更好的传承与提升，促进基层医务人员中医药服务能力的提高，满足广大人民群众日益增长的对中医药健康服务的需求。

本届论坛设立了优秀论文奖，由中医药专家组成的优秀论文评审委员会对首次发表的19篇论文（隐去作者姓名及单位）按其研究成果价值、论据及论证程度、理论水平、创新程度和文章结构等五项指标进行量化评分，临安市科协依据评分值排序，确定优秀论文一等奖1篇、二等奖3篇和三等奖5篇。

目 录

Contents

◎ 中医理论 ◎

- 浅述脾胃病诊治.....许卫玉/3
- 腰椎间盘突出症论治.....陈 超/6
- 调气血.适寒温.补脾肾统治骨伤疾病.....夏世平/9
- 对《内经》人体结构理论中“细脾”的探析.....金中杰/14
- 五运六气与天干地支.....许向明/20

◎ 临床经验 ◎

- 补肾化痰法治疗多囊卵巢综合症 80 例总结.....盛爱华/25
- 祛瘀解毒法治疗子宫内膜异位症 35 例临床观察.....盛爱华/28
- 苓桂术甘汤治疗心律失常案例.....童海兵/32
- 《伤寒论》中桂枝类方治疗腹痛病人的心得体会.....章俊青/34
- 中医中药结合 MeMF 方案治疗肺癌 30 例分析.....许卫玉/36
- 逍遥丸在治疗躯体形式障碍中的作用观察.....虞增法/39
- 自拟降气利水汤治疗肝硬化腹水 200 例.....周雪根/41
- 参苓白术散在小儿腹痛的运用体会.....叶 春/43

六味唐克汤治疗 2 型糖尿病疗效观察·····	张灵建/46
2 型糖尿病胰岛素抵抗的中医药研究进展·····	张灵建/49
自拟升清降浊汤治疗糖尿病性腹泻 66 例·····	张灵建/52
中西医结合治疗狼疮性肾炎 32 例临床观察·····	张灵建/55
中医治疗定时发作疼痛 41 例观察·····	夏世平/58
遵仲景黄疸“瘀热在里”病机论治肝炎·····	金帅刚/61
升阳益胃汤治疗老年病验案举隅·····	许向明/64
中西医结合治疗眼睑重症肌无力下垂·····	许向明/67
自拟小黄疸汤治疗黄疸疗效观察·····	周雪根/72
每日 3 次诺和锐 30 治疗 2 型糖尿病疗效观察·····	张灵建/76

◎ 特色疗法 ◎

刺络拔罐治疗带状疱疹临床观察·····	童海兵/83
正骨推拿治疗椎动脉型颈椎病的临床观察·····	周翔/85
针刺配合拔罐治疗原发性三叉神经痛 34 例·····	卞月芳/88
针刺配合温灸治疗肠易激综合征·····	卞月芳/90
针灸治疗小儿脑瘫概述·····	卞月芳/92
针刺配合穴位注射治疗顽固性呃逆 6 例·····	周波/97
小针刀加穴位注射配合膏药外敷治疗网球肘·····	周波/101
刺络放血拔罐疗法治疗中暑疗效观察·····	周波/103
灯草火灸法治疗带状疱疹临床观察·····	许向明/107
针刺配合小针刀治疗陈旧性踝关节扭伤 30 例·····	杨春花/112
温针灸、TDP 配合刺络拔罐治疗腰背肌筋膜炎 32 例·····	杨春花/116
温针灸配合隔物灸治疗原发性痛经 28 例·····	杨春花/120
手法配合牵引, 中药治疗椎动脉型颈椎病例临床观察·····	王普/124

◎ 中药研究 ◎

铁皮石斛提高恶性肿瘤患者生活质量的评估·····	梁颖等/129
浅谈影响中药质量的原因及对策·····	童丽姣/133
“浙八味”混淆品鉴别·····	童丽姣/136

浙江地产药材浅析·····	王鑫波/141
金钱草及7种混乱品种的鉴别·····	王鑫波/145
HPLC法测定山楂叶总黄酮磷脂复合物中牡荆素鼠李糖苷·····	王鑫波/147
山楂叶总黄酮磷脂复合物理化性质的研究·····	王鑫波/152
山楂叶总黄酮的稳定性影响因素及溶出特征研究·····	童丽姣/158
山楂叶总黄酮磷脂复合物的稳定性影响因素研究·····	童丽姣/163

◎ 调研分析 ◎

临安市民众对中医药认知情况调查报告·····	张丽华/173
控制男性患者血糖浅谈·····	张灵建/176

临安中医特色疗法的传承与提升

中医理论



浅述脾胃病诊治

◇ 临安市中医院 许卫玉

脾胃是维持人体生命活动的重要脏器，在中医脏腑学说中占有重要的地位。脾主运化，胃主受纳，脾升胃降，生化气血，滋长精气，被称为“后天之本”，历代医家颇为重视。《内经》将脾胃比喻为“仓廩之官”；《金匱要略》认为“四季脾旺不受邪”，为后人通过调养脾胃冀以达到防病治病的目的作了重要启示。李东垣《脾胃论》的问世，为脾胃学说奠定了基础。

中医学所述之脾胃，与现代医学实质性脏器有所不同，它几乎包括了整个消化系统。因此消化系统疾病诸如食欲不振、嘈杂、暖气、呕吐、泛酸、呃逆、反胃、脘痛、腹痛、腹胀、泄泻、痢疾、呕血、便血等均可纳入脾胃病。本人在临证中十分注重脾胃的调理，因而常获良效。现总结如下：

一、辨证要点：

1. 要注意观察患者的面色、形态及舌质、舌苔情况：若面容苍白、形体肥胖者，多为中阳不足；若面色萎黄，形瘦，为中气虚馁；若舌质红润有液、苔滑者，为阴液未伤；若舌中光剥脱液或舌红碎裂者，为气阴不足；若舌苔黄厚腻满铺，常为标本同病，恐有外邪内陷或食积化燥；若舌边有白厚苔而中间光剥脱液为胃阴不足，气化失司，运化无力。

2. 要注意脘腹疼痛的性质：如：腹痛绵绵不休，大便稀薄，手足厥冷，脉象沉细或迟弱，舌质淡、苔薄白，喜温喜按，为虚寒证；若腹痛阵阵，尿赤，便秘，脉象洪大或弦滑，舌质红、苔黄腻，口臭，大便干燥，饭后脘腹胀闷，吐酸苦水者，则为实热之证。

3. 要注意饮食及大便情况：若食后脘腹疼痛反减者，为虚证；若食后脘腹疼痛益甚者，为实证，或虚中挟实证。凡患者大便溏薄或质软而不成形者，多属中气不足；若大便干燥，更衣不畅或秘结，或肛门燥热者，为内有燥火；若大便色青黯或黑者，为伴有远血，须及早防治，以免病情增剧。

4. 要注意分清病证之轻重缓急、寒热虚实：初起升降失常、气化失司，病情较轻；如病程

迁延，则脾胃功能受损，运化无力，病情加重；病久则气血阴阳俱损，形瘦面黄，神倦肢软，呕吐频作，胃纳不振，或兼有呕血、便血，则病情危重。若脘痛喜按喜热，噫气满闷，大便溏薄而青黑，兼有头昏目眩，肢冷自汗，脉沉微或弦细，舌淡红胖大边有齿痕，或有裂纹，苔白厚腻，为虚寒型；若见形体消瘦，脘痛持续，胃中嘈杂灼热，大便干燥或秘结，夜寐不安，烦躁易怒，颧赤，舌红或中有裂纹，或光滑无苔，脉弦细或弦滑，为虚热型；症见脘痛如刺，痛处固定不移或可触及肿块，拒按，舌紫黯或有瘀斑，或有呕血、便血，形瘦肤干，纳呆或反胃噎膈、便秘、脉涩，为血瘀症瘕型。

二、治疗体会：

1. 治疗要因人而异，分清标本缓急：

由于患者体质、性情、环境、职业不同，其治疗方法亦应因人而异，有所区别。凡热体、燥体、性情急躁善怒者，则适宜用凉性、润性之药；若寒体、湿体、性情沉默悲郁者，则宜用温性、燥性疏散之药；若肠胃燥热，津液不足，大便燥结者，宜选用润性药；若气滞纳少、满闷、噫气者，则宜用花类芳香之品以拨动气机。

“急则治其标”，凡兼有呕血、便血者，应以止血为先；一般均以治本为主。

2. 要注意脾胃升降功能的协调：

李东垣在《脾胃论》中，认为“善治病者，惟在治脾，治脾胃以安五脏”。倡导温补脾胃，升举清阳的治则，提出“加辛温，甘温之剂升阳，阳升阴长……阳旺则能生阴血也”。华岫云说：“脾胃之病，虚实寒热，宜燥宜润，固当详辨，其升降二字，尤为紧要。盖脾气下陷固病，即使不陷，而但不健运，已病矣；胃气上逆固病，即不上逆，但不通降，亦病矣。”脾气既升得健，则胃气当降为顺，以通为用，降则和，不降则滞，反之为逆。胃的通降作用与脾之升清功能相反相成，共同完成食物的受纳，运化和转输。若由于脾胃虚弱、清阳不升而下陷，浊阴不降而停滞，致提摄无力，内脏下垂，脾运无权，形成中气下陷之证，虚中挟滞之候。如一味补益，则胃气更加壅滞；如单纯疏理，则胃气愈益虚陷，疏而又滞。故应脾胃同治，升降并调，关键在于掌握升清降浊的分寸。

3. 要注意顾护脾胃润燥之性，不可偏颇：

叶天士在《脾胃论》的基础上，进一步发展柔润养胃的治则，补充了李东垣之不足。指出“太阴湿土，得阳始运，阳明阳土，得阴自安，以脾喜刚燥，胃喜柔润也。仲景急下存津，其治在胃。东垣大升阳气，其治在脾”。从生理角度将脾恶湿而喜燥，胃恶燥而喜润加以阐发。但在病理变化中，因胃阳伤亦可耗及脾阴，脾有湿亦使胃生痰浊。所以太阴湿土，可有阴虚津伤之候，阳明燥土，每见痰湿垢浊之疾。临床治疗需脾胃同治，润燥互济。在滋阴药中加香燥助运之品，静中寓动，润而不滞，养胃不伤脾。

4. 要详察病因，注意寒热并用，温凉互调：

脾胃同居中焦，但脾病多寒，胃病多热，两者又可相互影响，致脾热而胃寒。脾胃功能失常，既能呈现寒与热的病理现象，也和寒与热的病因相关。临床上治寒常选附子、干姜、高良姜、吴茱萸、川椒等温中助阳。清热常用黄连、黄芩、山栀子、黄柏、知母、石膏泻火清胃泄热。但脾病及胃，胃病及脾，脾胃病临床上每见寒热错杂。治疗当寒热并用，温凉互协。如半夏泻心汤、生姜泻心汤及升阳益胃汤等，使脾胃病寒热错杂之证有法、有方可循。

5. 要详辨病因，攻补得当，勿伤脾胃：

临床中脾病以虚为多，胃病以实为主。故有“实则阳阴、虚则太阴”之说。脾虚扶养则健，胃实以通为补。寒凝、食积、肝郁、血瘀、痰湿均可致气滞而影响脾胃功能，导致以脘腹疼痛为主症的多种病证，治疗中当详细辨证。寒凝者当温胃散寒、行气止痛；食积者当消导行滞、健脾和胃；肝郁者当疏肝理气、和胃止痛；血瘀者当化瘀通络、行气止痛；痰湿阻滞者当化痰除湿、健脾和胃、行气导滞。

如脾胃同病，往往虚则俱虚，实则俱实，脾病也有实证，胃病也有虚证，且每多正虚挟实，虚实相间，故治疗中应做到补不留邪，攻不伤正，掌握虚实，统筹攻补。如滋阴和通降并用的增液承气汤，通补并施之调胃承气汤等，均为通中有补，通补结合之例。

6. 要重视调肝开郁，以济中州升降之权：

葛仰山在治疗脾胃病的经验中认为：“升降之法又各有千秋，调和肝胆以济中州，是升降中的法中之法。”提出脾胃病的病因病机分析，应从肝胆入手，紧扣由实到虚，因虚致实的病理转机，旨在力复中州升降之权。在临床上，宜选用花类等轻灵之品，调拨气机，用于治疗中运失司、肝胃失和等慢性疾病。对于久病中虚气行不畅，而当补益固本者，亦宜以开郁行气之品以取效。

7. 要注意脾胃与其他脏腑的关系：

脾胃为气血生化之源，后天之本。故脾胃有病可损及其他脏腑，反之其他脏腑有病，亦可损及脾胃。《金匱要略》有“见肝之病，知肝传脾，当先实脾”之说，李东垣云：“胃虚则脏腑经络皆无以受气而俱病”，强调五脏有病，当治脾胃。如脾胃虚弱，气血生化无源、营血亏虚、心神失养用归脾汤，心脉得充，心神自宁。脾虚土不制水，水湿泛滥，肾阳受伐，关门不利用实脾饮，健脾温肾、通阳利水，脾阳振则肾气复，土实则水治等。肾为胃之关，中虚之证常需配合治肾；肝与脾胃有相互抑制的关系，肝病可以克脾犯胃。尤其是情志与肝脏关系最为密切，治疗时须兼顾及肝，“肝为将军之官”性喜条达，肝病犯胃则恶心干呕，脘痞不食，泛吐酸水；犯脾则腹痛阵作，下利不畅。治疗须分别阴阳虚实；肝寒浊阴犯中，用药须远柔用刚；若肝阴胃阴已虚，肝气郁结，化火犯胃，用药则忌刚用柔。

总之，临床治疗脾胃病既要辨证施治，也要注重脾胃的特性、统观五脏，全面考虑。

(本文为首次发表)

腰椎间盘突出症论治

——杭州市名中医夏世平经验

◇ 临安市中医院骨伤科 陈 超

腰椎间盘突出症是骨科常见病，通常是由于生活习惯所致，如长期坐姿不正、弯腰劳作，另外外伤也是一个重要因素。各种因素引起纤维环破裂，髓核经过破裂的裂隙向外突出，形成是所谓的“椎间盘突出”。本病多见于腰4~5、腰5骶1椎间盘，突出并引起临床症状者称为腰椎间盘突出症。现代医学认为腰椎间盘突出症绝大部分可经非手术治疗得到缓解和治愈，只有少数病例需要手术治疗。但其病情多变，病人痛苦。急性期疼痛剧烈，夜不能寐。慢性期不耐劳作，影响生活，西医治疗较为单一，一般为抗炎、脱水、卧床休息。有时难以取效。而中医通过辨证论治常能取得奇效。

1. 病因病机

夏老为杭州市名老中医，从事中医临床近50年。夏主任治疗疾病主张辨证，认为治疗腰椎间盘突出症不能盯着“突出”不放，不管分型而只重活血化瘀消积。而应辨证论治。中医没有腰椎间盘突出症的病名，根据该病的腰腿疼痛、活动困难和腿足麻木等临床表现，与中医的“腰痛”、“腰脚痛”证类似。《素问·脉要精微论》云：“腰者，肾之府，转摇不能，肾将惫矣”。《证治准绳》认为腰痛之因有风、湿、寒、热、挫闪、瘀血、气滞、痰积，皆标也，肾虚其本也。《景岳全书》云“腰痛证凡悠悠戚戚屡发不已者肾之虚也；遇阴雨或久坐痛而重者，湿也；遇诸寒而痛或喜暖而恶寒者，寒也；遇诸热而痛或喜寒而恶热者，热也；郁怒而痛者，气之滞也；忧愁思虑而痛者，气之虚也；劳动即痛者，肝肾之衰也。当辨其所因而治之。”以上皆说明肾虚为本，邪实为标。“急则治其标，缓则治其本”，缓解期疼痛不烈、劳则加重，以调补脾肾为主，急性发作期治疗应着重疼痛的治疗。而根据急性期疼痛剧烈、拒按。为实证，“不通者痛”。治疗已通泄为主。夏老根据临床表现把腰椎间盘突出症大致分为血瘀型，寒湿型，湿热型，脾肾亏虚型等，阴津亏耗型，外感内闭型等。

2. 辨治经验

1) 血瘀型一般因外伤或疼痛日久成瘀所致。一般表现为腰腿疼痛、刺痛，痛有定处，夜

间疼痛较剧，腰部活动受限等。舌质暗紫、苔薄白、脉细弦。为损伤筋骨脉络、血瘀气滞、气机失利。治以活血祛瘀、行气止痛。夏老常用自拟活血化瘀方加减治疗。方药为：赤芍 10g、当归 10g、地鳖虫 10g、桃仁 10g、炮山甲 6g、苡蓉 15g、稀莩草 10g、仙灵脾 10g、炒元胡 10g、桂枝 10g、鸡血藤 30g、炒白术 10g、申姜 10g、杜仲 20g、泽兰 10g、木瓜 10g。方中赤芍、当归、地鳖虫、桃仁、炮山甲、泽兰活血通络，元胡行气，申姜、杜仲、苡蓉、仙灵脾补肾，桂枝、威灵仙温经通络，白术、木瓜健脾化湿。方中以活血化瘀为主，调补脾肾为辅，标本兼治。如胀痛明显加制乳香、制没药、老鹤草等。

2) 寒湿型表现为本虚标实，“邪之所凑、其气必虚”。常因脾肾亏虚，外邪乘虚侵袭，正不胜邪，而外感风寒所致。表现为腰腿疼痛重滞牵制感，遇寒加重，遇热则痛减。舌质淡、苔白腻、脉沉细。为肾虚寒湿阻滞、脉络闭阻。治以补肾温经散寒化湿通络。方药为：麻黄 6g、独活 10g、当归 10g、赤芍 10g、制川乌 3g、广地龙 6g、防己 6g、威灵仙 10g、防风 10g、甘草 6g、狗脊 20g。方中麻黄、制川乌温经散寒，独活、防己、威灵仙、防风祛风湿，赤芍、当归、广地龙活血通络，狗脊补肾，同时也是引经药，甘草调和诸药。

3) 湿热型常因疼痛日久、耗伤阴精、郁而化热或外感湿热所致。表现为疼痛剧烈，夜不能寐，口苦干，小便短赤。舌质红、苔黄偏腻、脉滑数，为湿热阻滞。故治疗以清热化湿通络为主，临床常用龙胆泄肝汤加减治疗常获奇效。方药为：龙胆草 6g、黄芩 10g、栀子 10g、车前子 10g、木通 6g、泽泻 10g、生地 10g、当归 10g、柴胡 6g、甘草 6g。方中龙胆草、黄芩、栀子清热泻火，车前子、木通、泽泻祛湿通络，当归、生地养阴使祛邪而不伤正，柴胡疏风，甘草调和诸药。

4) 脾肾亏虚型由于劳累过度，比如弯腰负重日久，损伤筋骨，久病及肾也。《景岳全书》云：“腰者肾之外府…肾气一虚，腰必痛矣。”脾肾亏虚，表现为腰膝酸软，隐隐作痛，喜按揉，或有冷感，麻木感，劳作后加重，或稍多行、立、坐即加重，平躺休息后减轻。以腰腿无力、酸楚麻木为主，腰部有下坠感，一般晨起较轻，下午加重，舌质淡、苔薄白、脉细无力。为脾肾亏虚，气血不足，治以调补脾肾、益气升阳，方用升阳益胃汤加减。方药为：党参 10g、黄芪 30g、炒白术 15g、防风 10g、升麻 6g、柴胡 10g、羌活 10g、独活 10g、姜半夏 10g、泽泻 10g、茯苓 20g、炒白芍 10g、川连 6g、陈皮 6g、狗脊 20g、炙甘草 6g。方中黄芪、党参、白术益气补脾，当归、白芍养血和营，升麻、柴胡升阳举陷，提升下陷之中气，半夏、泽泻、茯苓健脾化湿，防风、羌活、独活祛风除湿，陈皮理气和胃，使补而不滞，黄连清热除湿，炙甘草调和诸药。

5) 阴津亏耗型常因劳累过度，阴津暗耗，或汗出过多，或医者运用温燥之药过多，耗伤阴津，形成腰腿剧烈疼痛，尤以夜间为重，前半夜为主。表现口干、咽干、烦躁、大便干结，舌红少苔，脉滑数，或弦滑有力，阴愈虚则火愈旺，火愈盛则阴愈伤，因此养阴清火同施。方

药为：女贞子 20g、旱莲草 20g、元参 30g、生地 20g、炒白芍 20g、当归 20g、炙鳖甲 15g、元胡 10g、荆芥 10g、败酱草 20g、青蒿 10g、丹皮 10g、生甘草 6g。腰椎间盘突出症的阴亏以肝肾为主，下焦为重，治疗中除运用二至丸，青蒿鳖甲汤养阴清火。火热化毒，加败酱草，或加忍冬藤、银花、连翘以清热解毒，用之有止痛效果。生地、白芍、玄参加强养阴作用。

6) 外感内闭型，《素问·宝命全形论》云：“人以天地之气生，四时之法成，人能应四时者，天地为之父母”。说明人与自然是和谐统一的，外界环境也会影响人的生理功能。在门诊中天气突然变化会使腰腿痛患者猛增，且症状严重，患者往往没有劳作、外伤史，天气突变是其诱因，六淫之邪入侵，正不御邪，皆能为患，并以外感风寒之邪为主，外感风寒，营卫失和，内热郁闭，气机不利而病发，舌质淡红、薄白、脉弦数，治疗以用解表清热，方用自拟方二解汤，方为熟地 15g、狗脊 10g、威灵仙 10g、当归 10g、桑寄生 10g、川楝子 5g、羌活 10g、独活 10g、麻黄 5g、石膏 15g、白芍 10g、甘草 5g。常能迅速取效。尤其对改善直腿抬高有良效。

3. 病案举例

张某，男，56岁，本市退休工人。患者因搬运重物扭伤腰部，当即送来门诊。患者腰部疼痛剧烈，不能活动，左下肢酸胀疼痛。查体：腰椎屈伸、旋转明显受限，L4.5、L5S1 偏左压痛、叩击痛明显，左直腿抬高试验阳性，加强试验阳性，双肾区扣痛阴性。MRI 检查为 L4.5 椎间盘向左突出，左侧神经根受压。舌质淡、苔薄白、脉弦，此为气滞血瘀之证，方药为：赤芍 10g、白芍 10g、地鳖虫 10g、桃仁 10g、红花 10g、元胡 10g、广木香 10g、砂仁 10g、白蔻仁 10g、卫茅 30g、生地 20g、旋覆花 10g、制香附 10g、杜仲 20g。并告之卧床休息。本例病人有明显外伤史，疼痛剧烈，不通则痛，故治疗以行气活血为主，气为血帅，故方中重用元胡、广木香、砂仁、蔻仁、制香附、旋覆花等行气降气之药，赤芍、地鳖虫、桃仁、红花活血祛瘀，另加生地养阴，杜仲补肾。本方七帖服后症状大为减轻，随后加用补肾药物如狗脊、熟地、菟丝子。并嘱其逐渐加强腰腹肌锻炼。共服二十余剂后，疼痛酸胀消失，腰椎活动自如，告之避免长期弯腰、负重及久坐，适当锻炼。损伤之初，表现为闪挫伤，此伤在筋骨，而血脉凝滞，血为气之母，血凝则气滞，气滞血瘀，而气为血之帅，所以行气活血为第一要务。然行气活血之物本耗气伤阴，故气行血活后逐加养阴调补之药。

肾主骨，腰为肾之外府，脾主肌肉，脾肾为先后天之本，夏老治疗腰椎间盘突出症注重调补脾肾，这跟西医功能锻炼增强腰腹肌以减轻腰腿痛相吻合。治病必求于本，认为病之所痛，必有其虚，然标、本有缓急之分，故治疗亦有所侧重。“不通则痛、不荣则痛”，治疗中需通、荣兼顾。同时因为腰椎间盘突出症常病情较长，属慢性病。故治疗的同时需嘱其注重生活习惯及功能锻炼，防止病情复发。

(本文为首次发表、优秀论文三等奖)

调气血.适寒温.补脾肾 统治骨伤疾病

◇ 临安市中医院 夏世平

气血损伤、脉络瘀阻是骨伤疾病最基本的病机，活血化瘀为最基本的治疗法则。它贯穿于疾病始终，也存在于各类疾病之中。但是骨伤疾病并非只有脉络瘀阻一个病机，至少还存在气血虚，阳虚，脾肾不足，风寒入客，寒热郁阻等。损伤中后期，阳虚和脾肾不足尤为常见。夏医师临床中的活血化瘀结合调补气血，补脾肾，温阳，通络散结，清热疏表等法，归结为调气血，补脾肾，适寒温。

在手法复位方面，认为医生要充分认识骨折的移位情况，仔细研读X片，认识形成骨折短缩移位和旋转移位的肌肉收缩力。

(一) 调气血—活血化瘀必兼补气行气

骨断筋伤，血溢脉外，瘀阻脉络，治以活血化瘀，“气行则血行”，故活血必结合行气，气行血活则瘀去。由于血溢脉外，则血受损，行气药耗气伤阴，所以应当补气益血。有形之血不能速生，在行气活血方药中加用一、二味益气药，疗效较佳，尤其是减少后遗症和缩短疗程。

(二) 补脾肾—补脾胃即是补五脏之精气以壮养筋骨，补肾即是补先天之真元以治根本。

1. 补脾胃结合活血化瘀

李东垣认为饥饱劳役（劳伤筋骨）引起脾胃中气亏损，使气血生化之源受损，五脏六腑无以濡养，以致变生百病。外伤筋骨，久久不愈。与劳役损伤筋骨同为气血耗伤，久而损伤脾胃中气，气血生化乏源，五脏六腑元气耗伤，形成肝血亏而不养筋，筋急，或萎软乏力；脾主肌肉，脾气虚无以主肌肉，肌肉消瘦，僵硬或肿胀，从而使损伤难以修复。故应以补脾胃与活血相结合，标本兼顾，整体调节与局部损伤治疗相配合，使损伤得以治愈。

2. 补肾与活血祛瘀相结合

在许多伤科书中都提到补肾与活血相结合。肾主骨，生髓，伤筋动骨都与肾密切相关。肾为本，本不荣，枝必枯，久病及肾，久病不愈当考虑补肾，如活血祛瘀治疗无效，当考虑补肾