

# 大林慈濟醫院中醫科 中醫內科見習病例報告

◆時間：2005/08/03

◆指導醫師：藍英明 醫師

◆報告者：中36 林弋喬

# 病患基本資料

- 姓名：謝黃XX
- 病歷號碼：R20169XXXX
- 性別：女
- 年齡：56
- 住址：台南市
- 就診日期：94/07/19
- 職業：家管
- 婚姻：已婚

# 病患基本資料

主訴：

頭痛已多年，胸悶月餘，近日筋骨痠痛。

# 病患基本資料

## ◆現病史：

這位56歲的女性，自覺後枕部以及左側頭部頭痛，伴有脹感多年，發作不定時，有時左側頭痛牽連至左側頸部則項強。而近幾個月自覺胸悶，痛有定處，如石頭壓住，偶引起呼吸困難，發作不定時，甚則影響夜間睡眠，但經西醫EKG檢查心臟並無異常。近日亦覺四肢筋骨痠痛。

# 病患基本資料

- ◆過去病史：假性高血壓、失眠十餘年。
- ◆家族史：父親患有高血壓、心臟病。
- ◆過敏史：無特殊發現
- ◆個人史：
  - (1)嗜好：無抽煙喝酒吃檳榔
  - (2)飲食：清淡低鹽
  - (3)生活作息：正常，不熬夜
  - (4)平日有運動之習慣

# 中醫四診

- ◆ 望：(1) 精神可，體態中等，面色正常。  
(2) 舌黯紅，舌中後根苔薄白，舌尖邊少苔。
  
- ◆ 聞：(1) 無特殊氣味。  
(2) 語聲正常。

# 中醫四診

## ◆ 問：

- (1) 早期失眠十餘年，後服西藥改善。
- (2) 口乾、但飲不解渴，口苦。
- (3) 後枕部及左側頭痛脹感多年，甚則痛連頸部致項強，發作不定時。
- (4) 目花、目乾。

# 中醫四診

- (6)胸悶如石頭壓住，悶痛有定處，偶呼吸困難，發作不定時，若夜間發作則影響睡眠，但經EKG檢查正常。
- (7)納正常；有胃食道逆流(GERD)；長期便秘，後服西藥改善；小便正常，但若夜晚失眠則會頻尿。
- (8)育有四子，現已停經，於更年期有發潮熱現象。
- (9)腰膝不痠軟，近日覺得四肢筋骨痠痛。



# 中醫四診

◆切：

脈弦數。

◆診斷：

肝鬱化火，陰虛內熱，氣滯血瘀。

# 理法方藥

## ◆理：

(1)頭痛是臨床上常見的一種自覺症狀，常由多種原因引起。就中醫的角度而言，頭為諸陽之會，且為髓海所在，臟腑之清陽之氣上升於頭。頭痛致病原因不外乎分為外感與內傷，而內外因中以風、火兩邪最易引起頭痛，又內傷頭痛之臟腑多與肝、脾、腎三臟有關。

# ◆ 頭痛病因病機圖示

風 { 寒：寒凝血滯，阻遏經絡  
熱：上擾清空，氣血逆亂  
濕：蒙蔽清竅，清陽不升 } 外感頭痛

肝 { 情志不和 → 肝氣不舒 → 鬱而化火  
火盛傷陰  
腎水不足 } 肝腎虧損 → 肝陽上亢

腎 { 稟賦不足 → 不能上充于腦 → 腦髓空虛  
腎精久虧 → 陰損及陽 → 腎陽衰微 → 清陽不升 } 內傷頭痛

脾 { 勞倦過度  
病後體虛 → 脾胃受傷  
飲食不節 } 氣血化源不足  
痰濕內生 → 阻遏清陽

跌仆損傷 → 血行不暢 → 脈絡瘀阻

# 理法方藥

## ◆理：

(2) 胸悶是一種自覺胸中堵塞不暢、滿悶不舒的感覺。其病機常分虛、實兩方面，虛則常為氣血陰陽虧虛導致機能失調，而實則多為氣滯、血淤、痰阻、寒結所致。病變部位常以心為主，但也與其它諸臟腑有關。而本病發展過程中，常以虛實夾雜，本虛標實為臨床表現。

# ◆ 胸痹病因病機圖示

血瘀氣滯 → 血瘀阻心，心脈不暢

陰寒內結 → 陰寒凝滯，胸脈不展

痰濁痹阻 → 痰濁閉阻，胸陽失曠

痰瘀交阻 → 痰瘀互阻，胸陽失展

胸痹實證

心腎陰虛 → 陰虛陽亢，心脈不暢

氣陰兩虛 → 氣陰不足，心脈痹阻

陽氣虛弱 → 心腎陽虛，心脈不暢

心陽欲脫 → 陽虛欲脫，神不守舍

氣虛血瘀 → 氣虛推動無力，

血瘀心脈

胸痹虛證

# 理法方藥

◆理：

(3) 筋骨痠痛主要是氣血運行不暢所導致。

而病因可分為外感之邪，如風、寒、濕、熱等邪侵犯人體所致。或是內傷於氣血虧虛、臟腑損傷所致。而筋骨痠痛于臨床上，尚須考慮患者年紀與職業。

# 理法方藥

## ◆理：

(4) 依本病患的症狀來看：

◎頭痛、口苦、

◎口乾、目花、

◎耳鳴、重聽、

◎胸悶、

◎舌紅、脈弦數

➡ 肝鬱化火

# 理法方藥

- ◎失眠、
- ◎口乾、但飲不解渴、
- ◎目花、目乾
- ◎耳鳴(蟬鳴)、重聽
- ◎便秘
- ◎更年期發潮熱
- ◎舌紅、尖邊少苔

→ 陰虛內熱



# 理法方藥

◎胸悶如石頭壓住，  
悶痛有定處、

◎舌質黯、

◎項強

◎四肢筋骨痠痛

➡ 氣滯血瘀

# 理法方藥

## ◆法：

疏肝解鬱、滋陰清熱、活血化瘀

## ◆方：

藍醫師處方：

加味逍遙散 2.0g，

知柏地黃丸 1.8g

川芎0.3g， 丹參0.2g， 延胡索0.2g，

葛根0.3g， 女貞子0.2g

# 理法方藥

## ◆方：

◎ 加味逍遙散 <薛己。校註婦人良方>：

- 柴胡：疏肝解鬱
- 當歸、白芍：養血和營柔肝
- 白朮、茯苓：健脾祛濕
- 甘草：補中益氣緩肝急
- 生薑：溫胃和中
- 薄荷：助柴胡散肝鬱而生之熱
- 丹皮、梔子：清熱降火

疏肝解鬱  
清熱降火

# 理法方藥

实用中医内科杂志 1999年第13卷第2期

· 27 ·

## 加味道遥散治疗头痛 56 例

山东省烟台鲁宝钢管厂卫生所(264002) 王克琪

头痛为临床常见病、多发病、难治病。近年来,笔者运用加味道遥散治疗头痛 56 例,取得良好效果,现介绍如下。

1 临床资料 本组共 56 例,均为门诊病人。其中,男 16 例,女 40 例;年龄,最小 12 岁,最大 68 岁;病程,长者 20 年,短者 1 周;疼痛部位,前额痛 16 例,偏头痛 15 例,双侧太阳穴痛 10 例,巅顶痛 2 例,枕后痛 5 例,全头痛 8 例。

2 治疗方法 用逍遥散为基础方,自拟“加味道遥散”随证加减。每日 1 剂,水煎早晚分服,一般口服 10~20 剂。方药柴胡、白芍、当归、茯苓、白术、薄荷、苏叶、香附、白芷、川芎、羌活、甘草。气虚甚者加党参、黄芪;血瘀甚者加丹参、红花;肝肾不足者加女贞子、枸杞子;阴虚烦躁者加黑豆、阿胶;肝阳上亢者加代赭石、龙牡;风寒阻络者加首乌、附子;痰湿郁阴者加南星、石菖蒲;肝胆郁热者加丹皮、栀子等。

3 疗效评定标准 痊愈:头痛消失,3 个月以上无复发者;显效:头痛明显缓解,3 个月以内遇因诱发,且症状较轻者;好转:头痛减轻,或者发作间延长,发作持续时间缩短者;无效:头痛未减轻,症状无缓解者。

4 结果 治疗 56 例中,痊愈 7 例,占 12.5%;显效 26 例,占 46.43%;好转 19 例,占 33.93%;无效 4 例,占 7.14%。总有效率为 92.86%。

5 病案举例 例 1 叶某,女,33 岁,1994 年 5 月 4 日初诊。头痛 8 年余。始于 1985 年流产后所患每值经期尤甚。伴有神疲乏力,失眠多梦,情绪易激动,经血崩、量、色一般,有块不多。常服止痛药。舌淡苔薄白,脉细弦关尺弱。证系气阴不足,血虚肝郁,清窍失濡。

治宜益气养阴,疏肝柔肝。药用:柴胡 12g,白芍 12g,当归 15g,茯苓 30g,白芷 12g,香附 12g,苏叶 12g,川芎 15g,羌活 30g,党参 20g,黄芪 30g,炒枣仁 30g,女贞子 12g,甘草 10g,水煎,日服 1 剂。服上药 5 剂后,头痛明显减轻,但仍梦多,方中茯苓、炒枣仁增至 50g,以益肝安神。再服 10 剂,诸症悉平。随访 3 个月未见复发。

例 2 姜某,男,49 岁,1994 年 9 月 11 日初诊。头痛时作 2 月余,以太阳穴为重。平素喜饮酒。兼有胸脘满闷,咳吐痰涎,舌苔白厚,脉弦滑。此乃痰湿郁阻清窍之证。治宜化痰祛湿,理气解郁通窍。药用:柴胡 12g,白芍 12g,白术 12g,茯苓 30g,香附 12g,苏叶 12g,白芷 12g,川芎 15g,羌活 30g,半夏 9g,陈皮 15g,胆星 4g,石菖蒲 20g,甘草 10g。水煎,日服 1 剂。服上药 5 剂后,头痛除,吐痰止。为巩固疗效再服 5 剂。随访半年,未见发作。

6 体会 头为精明之府,髓海之所在,五脏精华之血与六腑清阳之气皆上会于头部。故脏腑气血的盛衰,均可影响头部而发生头痛。笔者自拟加味道遥散为基本方治疗头痛。方中逍遥散养血、疏肝、健脾,使气血生化有源,气机条达舒畅,血亦因之流通无阻,通则不痛;配伍香附、苏叶、白芷、川芎行气活血止痛,且苏叶、香附、白芷芳香走窜,上达通窍,加有优异活血化瘀作用的川芎,可改善脑部血液循环,配合甘草解血毒,疗效更为可靠;羌活除有活血化瘀之效,通过临床观察,大剂量运用,具有解痉镇痛之功,配使甘草以制其毒,更有效发挥药性,同时与养血柔肝药并用,弥补了肝血不足之弊。诸药合用,共奏养血活血,理气解郁,通窍止痛之功效,使气机畅通,头痛消失。

(来稿日期:1998-03-23)

## 益气化痰治疗缺血性中风

郑州市骨科医院(450052) 刘冰

# 藥方療法

## ● 期刊摘要：

- (1) 本組病例共56例，男性16例，女性40例。前額痛16例，偏頭痛15例，雙側太陽穴痛10例，巔頂痛2例，後枕痛5例，全頭痛8例。
- (2) 治療方法以加味逍遙散為基礎方隨證加減。
- (3) 療效評定：頭痛消失,三個月以上無復發者屬痊癒；若三個月內遇誘發因子,但症狀明顯改善稱顯效；頭痛減輕,發作時間持續縮短者稱好轉；頭痛未減輕,症狀未改善者稱無效。
- (4) 結果：治療56例中，痊癒7例，顯效26例，好轉19例，無效4例，總有效率為92.86%。

# 理法方藥

## ◆方：

◎ 知柏地黃丸 <吳謙。醫宗金鑑>：

- 熟地：滋腎陰益精髓以養腎
- 山茱萸：補肝腎澀精以固腎
- 山藥：補脾益腎
- 澤瀉：配熟地以滋腎降濁
- 丹皮：配山萸以泄肝火
- 茯苓：配山藥以滲利脾濕
- 知母、黃柏：清陰虛陽亢之虛火

滋補肝腎  
兼降虛火

# 理法方藥

## ◆藥：

### ●川芎：

<本經>：味辛溫，主中風入腦頭痛，寒痺，筋攣緩急，金瘡，婦人血閉。

- 作用：
- (1) 行氣活血，
  - (2) 燥濕搜風，
  - (3) 開鬱調肝

# 理法方藥

●川芎現代藥理作用：(中國中西醫結合雜誌/1994)

- (1) 改善腦部循環，改善血流流變性。
- (2) 防治腦缺血，抑制DynA<sub>1-13</sub>合成及釋放。
- (3) 保護腦血管功能
- (4) 抑制TXA<sub>2</sub>，使TXA<sub>2</sub>/PGI<sub>2</sub>保持平衡，改善微循環血流障礙。
- (5) 抗脂質氧化作用。
- (6) 對心血管系統作用，改善微循環，使其口徑、流速、流量改善。



# 理法方藥

## ◆ 藥：

### ● 丹參：

<本經>：苦微寒，主心腹邪氣，腸鳴  
幽幽如走水，寒熱積聚，破癥  
除瘕，止煩滿，益氣。

- 作用：
- (1) 活瘀血。
  - (2) 生新血，祛瘀生新。
  - (3) 涼血安神。

# 理法方藥

●丹參現代藥理作用：(中藥材/2001年/09期)

(1)保護心臟細胞，改善缺血缺氧，微循環障礙。

(2)改善左心室舒張功能，提高左心室收縮功能，

改善冠狀動脈循環。

(3)降低血脂與動脈粥狀斑塊之形成。

(4)抗血小板凝集與抗凝血作用，並對血栓形成有抑制作用。

(5)抗炎作用。

# 理法方藥

## ◆ 藥：

### ● 葛根：

<本經>：味甘平，主消渴，身大熱，嘔吐，諸痺，起陰氣，解諸毒。

- 作用：
  - (1) 升陽發表，解肌祛風
  - (2) 疏通經氣
  - (3) 升津液，起陰氣

# 理法方藥

● 葛根現代藥理作用：(時珍國醫國藥/2000)

- (1) 擴張血管，如葛根異黃酮、葛根素、大豆貳元對高血壓引起的頭痛、頭暈、項強、耳鳴有明顯作用。尤以解緩頭痛項強為顯著。
- (2) 改善腦循環，使腦血流量增加，血管阻力下降。
- (3) 多種異黃酮類化合物可抗乙醯膽鹼，使平滑肌舒張，達到解痙的作用。

# 理法方藥

## ◆藥：

- 延胡索：味辛，微苦，性溫。能活血行氣，行“血中氣滯，氣中血滯”，能治諸痛，除癥瘕。
- 女貞子：味甘苦，性平。能養陰益精，平補肝腎，除虛熱，烏鬚髮，充耳目。

# 理法方藥

◆故 加味逍遙散，  
知柏地黃丸，  
川芎，  
丹參，  
葛根，  
延胡索，  
女貞子

共奏

舒肝解鬱，

滋陰降火，

活血化瘀，

之效

# 藥方療法

## ◆ 自擬方：

加味逍遙散	2.0g
一貫煎	1.5g
知母 0.2g	黃柏 0.2g
川芎 0.3g	丹參 0.3g
葛根 0.2g	延胡索 0.1g
赤芍 0.1g	雞血藤 0.1g

舒肝解鬱，

滋肝腎

養陰清

活血通絡

# 理法方藥

## ◆方：

◎一貫煎 <續名醫類案>

●生地：滋陰養血，以補肝腎，  
兼以清熱

●沙參

●麥冬

●當歸

●枸杞

●川棟子：疏泄肝氣

合生地以滋陰  
養血柔肝

滋陰養肝



# 理法方藥

## ◆藥：

● 赤芍：味辛苦，性微寒。與白芍作用類似，但較偏于活血散瘀，涼血，消癰腫。本品能入肝經，活血通絡，涼肝清熱。

● 雞血藤：味辛、甘、苦，性溫，補血、行血、

暖腰膝、舒筋骨。

# 理法方藥

## ◆針灸治療(頭痛)：

1. 局部穴位：百會、四神聰、風池。

2. 依頭痛部位：

(1) 前額(陽明)：頭維、陽白、合谷、曲池、內庭

(2) 後枕(太陽)：風池、天柱、大椎

(3) 兩側(少陽)：風池、角孫、翳風、太陽、中渚

(4) 巔頂(厥陰)：太衝、三陰交、大椎

# 理法方藥

## ◆針灸治療(胸悶)：

1. 局部取穴：膻中、極泉、心俞、膽俞
2. 遠部取穴：內關、神門、通里、間使  
風池、百會、合谷、足三里、三陰交

## ◆ 患者情況追蹤

1. 患者自於94/4/29服藥後，94/5/12回診，自述頭痛情形明顯改善，且不會累及項背，胸悶的情形也較舒緩。四肢痠痛症平，口苦、口乾症稍減，目花、目乾稍減。並依本方續服。
2. 94/5/26回診，自述頭痛的情形改善，胸悶情形改善，四肢痠痛症平，口苦、口乾症改善，目花、目乾改善。並將本方去知柏地黃丸改加蠲痺湯。
3. 94/6/9回診，自述四肢痠痛改善，胸悶情形偶發，頭痛的情形改善，口苦、口乾症改善，目花、目乾改善。續服上方。
4. 94/6/23回診，病患表示症狀皆有持續改善，但仍有胸悶情形，於是依原方去蠲痺湯加補陽還五湯。
5. 94/7/19回診，病患自述胸悶情況改善，並持續治療中。

# 西醫討論

## ◆ 頭痛：

### 1. LQQOPERA法

### 2. 常見的頭痛類型：

A. 偏頭痛：(1) 典型偏頭痛(神經症狀+先兆症狀)

(Migraine) (2) 普通偏頭痛(無神經症狀、先兆症狀)

(3) 複雜偏頭痛(神經症狀+唇面手腿麻木)

(4) 叢集性(cluster)偏頭痛(多在REM期發病，伴有流淚、鼻道阻塞、鼻溢)

# 西醫討論

## ◆ 偏頭痛的病理機轉假說：

(1) 中樞神經系統神經血管病變

(2) 5-HT代謝機制變化

B. 緊張性頭痛

C. 血管瘤或動脈瘤的頭痛

D. 外傷性頭痛

E. 腦腫瘤頭痛

## ◆ 治療：

# 西醫討論

## ◆胸痛：

1.

心臟疾病

A. 冠心病

B. 主動脈瓣狹窄

C. 肥厚性心臟病

D. 心肌炎

2.

血管疾病

A. 主動脈剝離

B. 肺動脈栓塞

C. 肺動脈高壓

D. 右心室衰竭

# 西醫討論

3.

肺部疾病

- A. 胸膜炎或肺炎
- B. 氣管支氣管炎
- C. 氣胸
- D. 腫瘤

4.

胃腸疾病

- A. 食道逆流
- B. 食道痙攣
- C. Mallory-Weiss syndrome
- D. 消化性潰瘍
- E. 膽道疾病 or 胰臟炎



# 西醫討論

5.

神經肌肉骨骼

A. 頸椎疾病

B. 肩或脊柱關節炎

C. 肋軟骨炎

D. 肋間肌痛性筋攣

E. 斜角肌或外展過度症候群

6.

其他

A. 乳腺疾病

B. 胸壁腫瘤

C. 帶狀疱疹

# ◆ 參考書目

- 中醫內科學 (知音出版社)
- 臟腑證治 (天津科學技術出版社)
- 用藥心得十講 (人民衛生出版社)
- 方劑學 (中國醫藥大學出版)
- 神農本草經
- 中醫師臨床手冊 (志遠書局)
- Harrison's Principles of Internal Medicine
- 中國期刊網

*Thanks for your attention!!!*