

全国老中医药专家梁继荣工作室学术经验继承工作

医案记录（跟师☒ 独立☐）

患者姓名：贾某 性别：男 出生日期：1962.03

就诊日期：2024.03.01 初诊、复诊 发病节气：立春

主诉：周身乏力、腰背不适2年余。

现病史：患者2年前无明显诱因出现周身乏力、疲惫不适，腰背部酸软不适。自诉就诊于“枣庄市矿务局医院、枣庄市市立医院”等多家医院，查颅脑MR、胃镜、心电图、血液检验等未见明显异常，未查明病因，自服地塞米松片、感冒药（具体不详）后症状缓解，停药后症状反复，今为系统诊治，入于我病区。现症见：周身乏力、疲惫不适，腰背部酸软不适，双下肢酸软，怕冷，口干、口中异味，无头痛、头晕，无胸痛、心慌，无腹痛、腹泻，无发热，无肌肉疼痛，四肢关节无疼痛畸形，无皮疹，无雷诺现象，纳食少，眠可，二便正常。

既往史：“慢性支气管炎、肺气肿”病史多年，否认高血压病、冠心病、糖尿病、脑梗塞病史。否认肝炎、结核等传染病史。否认药物、食物等过敏史。否认外伤、输血史。预防接种史随当地。过敏史：无。

体格检查：T 36.4℃，P 74次/分，R 17次/分，Bp155/93mmHg。全身皮肤、粘膜未见黄染，叩诊双侧胸部呈清音。听诊听诊双上肺可闻及干啰音。心前区无隆起，未触及震颤及心包摩擦感。心界无增大，心率74次/分，心音有力，律齐，各瓣膜听诊区未闻及病理性杂音。桡动脉搏动节律规则，无毛细血管搏动征。腹软，未见肠型及胃肠蠕动波，全腹无压痛及反跳痛。肝脾肋下未触及。未触及移动性浊音。脊柱无畸形，活动正常。四肢关节无畸形，肌力肌张力正常。双下肢无水肿。

辅助检查：血细胞分析：红细胞平均体积：101.0fL、平均血红蛋白含量：34.3pg；血生化：碱性磷酸酶：148U/L、葡萄糖：6.2mmol/L；甲状腺功能：促甲状腺激素：0.47uIU/ML；胸部平扫：考虑慢支、肺气肿；左侧胸膜肥厚；肝内多发低密度灶，考虑囊肿可能性大；请结合临床及相关检查。肝胆胰脾双肾彩超：肝囊肿（多发）右肾中强回声，考虑错构瘤建议结合CT，随访复查；右肾囊肿。

中医望、闻、切诊：患者神志清，精神一般，面色少华，双目有神，气息均匀，语声有力，体态正常，动作协调，舌质暗红，苔黄厚腻，脉滑。

中医诊断：虚劳病

证候诊断：气阴亏虚，中焦湿热

西医诊断：1. 纤维肌痛综合征

2. 焦虑状态

治法：益气养阴，和中化湿

处方：自拟方加减

麸炒苍术 12g 黄柏 12g 薏苡仁 15g 川牛膝 15g

柴胡 12g 紫苏梗 15g 防风 12g 黄芪 30g

瓜蒌 15g 姜半夏 12g 茯苓 20g 陈皮 15g

龙骨 30g 牡蛎 30g 砂仁 10g 佩兰 12g

丹参 15g 桃仁 12g 红花 12g 穿山龙 20g

羌活 15g 独活 15g 烫狗脊 12g 盐杜仲 15g

麸炒僵蚕 10g 蝉蜕 10g 姜黄 8g 酒大黄 5g

煎服法：取 7 付，上药水煎至 400ml 分 2 次温服，日 1 剂。

心得体会：

本病属于祖国医学“虚劳”范畴，患者禀赋薄弱，体质不强，加之年老体衰，纳食少，水谷精气不充，营养不良，导致脾胃损伤，不能化生水谷精微，气血来源不充，加之长期大量吸烟，火毒伤阴，脏腑经络失于濡养，日久形成虚劳。气机不利，湿热蕴结中焦，证属“气阴亏虚，中焦湿热”，舌脉均为佐证。

签名：刘春阳

2024 年 03 月 08 日