

“黄疸、伤食皆属脾土，可下之，……用导水丸(大黄、黄芩、滑石、黑丑、朴硝)。”钱乙《小儿药证直诀》指出：“脾实者……可下之。”文献证实有脾实证，泻脾法，泻脾方和泻脾药。当然本病的临床症状有的与腑病见症相同，故有通腑之说，但充其量是一种治标之法，是一种变法。本病在发展过程中亦可见到其它脏腑之症，甚则出现亡阳，采用回阳救逆法，但决不能说回阳救逆是本病的治则，这些均属变证变法。我院采用上述理论，用生大黄粉9~15克、元明粉15~30克冲服，治疗本病100例均获成功，特别在发病早期，采用本法治疗，可不禁食，不补液，不用腺体抑制剂，药后只待病人泻下恶臭大便，症状随即缓

解⁽⁹⁾。从而缩短了疗程，提高了疗效。

参 考 文 献

- (1) 毛良：上海中医药杂志(1):43, 1979。
- (2) 李时珍：本草纲目，1714页，人民卫生出版社，1957。
- (3) 侯灿：上海中医药杂志(1):42, 1979。
- (4) 吴承洛：中国度量衡史，修订版，十四表，上海商务印书馆，1957。
- (5) 河北新医学院编：人体解剖学，1121页，人民卫生出版社，1977。
- (6) 李时珍：本草纲目，序例，53页，人民卫生出版社，1975。
- (7) 王清任：医林改错，34页，人民卫生出版社，1976。
- (8) 顾选文：上海中医药杂志(2):15, 1980。
- (9) 北京中医学院主编：内经选读，60页，上海科学技术出版社，1978。
- (10) 天津南开医院等主编：新急腹症学，321~331页，人民卫生出版社，1978。
- (11) 北京中医学院：中医各家学说，84页，上海科学技术出版社，1964。

灸膻中、拨天宗治疗急性乳腺炎47例

中国人民解放军三九二四三部队 熊新安

急性乳腺炎是妇女在哺乳期中最常见的一种急性化脓性疾病。笔者采用灸膻中、拨天宗治疗本病47例，取得了较好的疗效。现报道如下：

一、临床资料

本组47例均是青壮年产后授乳期妇女，都经门诊选择为早期未化脓者。其中发病在右侧35例，左侧12例。伴有畏寒发热者39例，体温在37.5~38.5℃的23例，38.6~39.5℃的16例。病程2~3天者9例，4~5天者33例，6天以上者5例。发病后未经其它治疗者28例，经抗菌素和中药治疗无好转者19例。初产妇34例，经产妇13例。其中患病在2次以上者7例。

二、治疗方法

先取仰卧位，在膻中穴作隔蒜灸，取生大蒜一瓣(最好用独头蒜)，将蒜切成约0.8~1毫米厚的薄片，放在穴位上，然后取艾绒少许置其上，按常规灸疗操作5~7壮，以局部潮红即可。再行坐位，医者在患者背后，取患侧天宗穴，以左手固定肩部，用右手拇指指尖作分筋样的推压拨动，手法稍重，使局部酸痛，连续左右来回拨动6~7下为1次，反复拨动3~5次。此时大多可见患侧乳头有乳汁流出，随即疼痛明显减轻。每天灸、拨各2次。一般经过2~3次可以治愈。

三、疗效标准及效果

痊愈：全身和局部症状消失，随访观察1个月以上无复发。本组有43例，占91.6%。

显效：全身和局部症状消失，但乳房内尚残留未完全消散的硬核。本组有3例，占6.3%。

好转：初诊有化脓征兆，治疗后全身症状消失，局部红、肿、热、痛明显减轻，中断治疗后又化脓。本组有1例，占2.1%。

四、典型病例

曹×，29岁，教师。主诉：畏寒发热，体温39.3℃，右侧乳房疼痛，乳汁分泌困难，已有3天。检查：乳房下方红肿，局部触诊有硬块如拳头大，皮肤灼热，皮色正常。临床诊断：右侧急性乳腺炎。

按上述方法治疗1次后，疼痛减轻，肿块缩小，体温正常，乳汁分泌增多。治疗2次后，肿块已缩小如鸡蛋大，触痛不明显，硬块变软，乳汁分泌正常。治疗3次后，硬核全部消失而愈。

五、体会

乳腺炎，中医称为“乳痈”。多因乳络阻塞不通，气血瘀滞，郁而化热所致。早期未化脓患者，取膻中和天宗两穴，有散结、消肿、定痛的作用，故能在较短时间内获愈。