

陈泽霖副教授(上海第一医学院中山医院):功能性子宫出血,是卵巢功能失调引起子宫内膜不正常反应,以致月经周期缩短,经期延长的月经疾病。临床表现先有较短时间(40~50天左右)停经,到月经来潮时,经血量大量增多,持续时间延长,出血时间可长达数周或数月;反复发作,常因此引起严重贫血;出血过多,甚至可引起昏厥;由于有部分妇女不能排卵,可造成长期不孕。除按上述诸位专家辨证施治经验外,我常采用上海第一医学院妇产科医院总结的治疗方案,以调摄冲任,益肾止血为主,方用生地9~15克,白芍9~15克,女贞子12克,墨旱莲12克,蒲黄9克,小蓟12克,槐花12克,地榆9克,茜草炭12克。凡出血过多,气随血脱,加党参12

克,白术9克;兼有少腹不适,加木香9克,元胡12克,小茴香1.5克;漏下日久,可加归脾丸12克。我用此方治疗不少功血病人,疗效在90%左右,不管表现为崩中漏下,或月经一月二行,均能收效,且疗效较为巩固,愈后再发者不多,复发后再用仍能有效。且不管有无排卵,均可用之,无排卵者服药后也多能促使排卵。

治疗功血的另一体会为不能用当归,此点与罗元恺教授的经验不谋而合。当归虽说能引血归经,但因其气味辛温,用后反增出血,故以不用为好。对于月经持续不断漏下,如用上法不效,常用归脾汤方,酌加益母草、仙鹤草,有的只需服用1~2剂,即可止血,在临床上不妨一试。

止汗散外敷治疗小儿盗汗

江苏省连云港市人民医院 吴宜澄

江苏省苏州市中医院 程子诚

小儿盗汗一症,于儿科门诊累有所见,以往多以生脉散加味或当归六黄汤治之,虽可获效,然小儿服煎剂颇感困难,笔者自拟“止汗散”,用于临床多年,屡有效验,今用之治疗一组病人,并设立对照组以作比较,特介绍如下。

一、一般资料:1.分组:以他病来诊而伴盗汗之患儿150人,随机分为3组,每组50人。甲组给予止汗散治疗,为实验治疗组;乙组用当归六黄汤治疗,为药物对照组;丙组只治疗主病而不处理盗汗,随访盗汗转变情况,作为空白对照组。2.年龄:甲组:男31人,女19人,平均年龄4.7岁;乙组:男35人,女15人,平均年龄5.1岁;丙组:男30人,女20人,平均年龄4.8岁。

二、诊断标准:寐则汗出,醒后即止,出汗部位主要是枕、颈至胸、背部,久则面黄肌瘦,寐浅纳少,易于感冒咳嗽。凡因天气炎热、保暖过度或剧烈运动(包括啼哭)之后出汗者不属治疗对象,肺结核患者低热盗汗亦不作为治疗对象。

三、治疗方法:郁金粉0.24克,牡蛎粉0.06克,和匀以米汤适量调和,分为2份,放在患儿左右乳中穴,用胶布或清凉膏贴好。24小时后更换一次,连续

外敷3~4天即可。如皮肤接触胶布处出现红、痒或起泡流水现象者,亦可隔日使用。

四、治疗结果:1.显效:经常盗汗,汗如黄豆,浸湿衣被,经用药3~4天汗即消失,甲、乙、丙组分别为44、30、0例。2.有效:原如黄豆大小之汗粒,用药后汗液减少,仅表现为皮肤湿润,三组分别为6、11、6例。3.无效:用药5次以上,盗汗依旧,三组分别为0、9、44例。

经比较,三组之间均有非常显著差别:甲组优于乙组、丙组($P<0.01$),乙组又显著优于丙组($P<0.01$)。

五、体会:本方中郁金凉心热、理气机,并能健胃,牡蛎滋阴固涩而有收敛之功,二药合用有滋阴清热、理气收涩作用。乳中穴属足阳明胃经,与脾相表里,《灵枢·经脉》云足阳明胃经“是主血所生病者,狂疟温淫,汗出……”,脾(胃)为后天之本,主肌肉,钱乙论盗汗者肌肉虚也,诚有一定道理。盗汗患儿,多虚弱羸瘦,常伴有肺脾两脏病症,本病其标在肺,其本在脾(胃),以上二药外敷乳中穴,通过经络的作用,则可使脾胃,益气血,滋阴清热,收敛固表使气血充沛,肺卫固密,盗汗乃止。