

临

床

解

惑

怎样观察和治疗小儿泄泻的伤阴变证?

答:小儿泄泻病程中,尤其是湿热泻,由于泻利无度,失水过多,津液大损,极易出现伤阴变证(伤津脱水症),此时需密切观察,及早发现并及时纠正。

首先要注意观察眼窝、前囟、皮肤弹性及气血津液运行的情况,其次要注意精神状态以及尿量的多少与口渴的程度。若眼窝凹陷,啼哭少泪或无泪,前囟低陷,皮肤干燥皱瘪,弹性消失,唇干齿燥,精神萎靡或烦躁不安,口渴引饮,少尿,唇红,舌绛无津或起芒刺等,说明泄泻已出现伤阴变证。此种变证轻者仅见眼眶及前囟凹陷,啼哭有泪,皮肤稍干燥,弹性尚可,精神稍差,略有烦躁不安,口渴、尿量略减少;中度者可见眼窝和前囟明显凹陷,哭时少泪,口唇粘膜干燥,精神萎靡或烦躁不安,尿量明显减少;重度者眼窝和前囟深陷,两眼凝视,露睛,哭时无泪,皮肤发灰或有花纹,干燥,弹性极差,口唇粘膜极干燥,精神极度萎靡,表情淡漠,昏睡,甚至神志昏迷。

一旦出现伤阴变证,就必须防微杜渐,及时纠正。“留得一分津液,便有一分生机”,下列3方可供选用。

当湿热泻兼有伤阴变证时,常用酸苦泄热,酸甘化阴之连梅汤加減。取黄连苦寒泻火、清内蕴之热以治泻;生地、麦冬、阿胶甘润生津,滋养阴液;乌梅酸收,与黄连合用,酸苦泄热,与生地、麦冬、阿胶共剂,酸甘化阴。值得指出的是:腹泻之时,脾胃失健,运化失司,何以能用生地、麦冬、阿胶等滋腻滑肠之味?王孟英曾指出:“利不因寒,润药在所不忌”。此语确系心得之言。验之临证用之既无滞中碍湿之弊,确有渴止泻停之妙。

当脾气下陷,运化失司而复津液耗竭,虚热内炽,口渴不止者,可用钱乙七味白术散加減。盖白术散为渴泻之圣药。倘渴甚者,以之当茶水,不时服之。”方中参、术、芪、苓、草,补脾气之虚;葛根升下陷之气,使津液上承;藿香疏表,木香理中。全方健脾养胃,升清止泻,渴甚者去木香加天花粉,故此方能专治脾虚气不化水之“渴泻”。

若久泻伤阴,寒热错杂,虚实并见者,可用乌梅丸方。取乌梅敛肝涩肠、生津止泻;黄柏、黄连清伏热;细辛、川椒散寒燥湿,桂枝、附子、干姜温中;人参、当归补虚。故《伤寒论》中此方也主“久利”,但剂量之孰轻孰

重,当随寒热虚实的不同程度权衡用之。

由于伤津脱水之时均有不同程度的口渴,故汤药宜多煎,可代茶水频频服之,弥多则妙。也可用生葛根30g,绿茶2g,白糖20g,食盐0.5~1g,煎水成300ml,以代饮料,此种饮料不论寒热虚实均可服之。但若重度脱水,或呕吐拒药,汤水难进者,又当尽快输液为要。

浙江中医学院(310009) 俞景茂 毕秀萍

中医治疗女性面部色素沉着应注意什么?

答:面部色素沉着是中青年妇女的常见病,市场上虽然有多种“洗面奶”、“增白霜”、“祛斑灵”,但用后多取效于一时,常使患者感到无所适从。临床中我们常见到这种情况:一些面部色素沉着常随着月经周期的变化而加重,有的兼有月经紊乱,有的B超检查出有子宫肌瘤,多数患者出现轻重不一的忧郁、焦虑、烦躁等情绪反应。从而提示:内分泌功能障碍、神经系统失调影响着面部色素的代谢,是黄褐斑形成和发展的因素。

我们分析面部色素局部形成的机理,测定了患者的生殖生理激素(雌激素E₂、泌乳素PRL、促卵泡生成素FSH等)、微循环、血液流变学,研究表明,患者下丘脑—垂体—卵巢功能有不同程度的紊乱,微循环、血液流变学提示血液粘度增高、循环障碍。

祖国医学历来强调“有诸内必形于外”,故有“望而知之谓之神”之说。通过临床分析,面部色素沉着并不是孤立存在,一些患者有月经后期而至色暗紫、量少、有血块、腰酸耳鸣、头晕头痛、胸闷暖气、情绪不稳、性功能障碍等症状。我们将这些患者分为两种证型,一种为阳虚血瘀,另一种为阴虚血瘀。前者主要以畏寒肢冷,形体肥胖,神疲气短,面部色素较深呈片状分布;后者主要以烘热口干,五心烦躁,形体瘦小,夜寐不宁,面部色素深褐色呈斑点状分布。阳虚血瘀者多用鹿角片10g,巴戟天15g,仙灵脾12g,川桂枝10g,桃仁10g,红花10g,炙僵蚕10g,香白芷10g,炒柴胡10g,菟丝子15g。阴虚血瘀者多用生地黄15g,粉丹皮12g,玄参15g,白蒺藜12g,三棱、莪术各18g,炙僵蚕10g,香白芷10g,紫丹参20g。均可结合患者具体情况适当加減,每周5剂,6周为一个疗程。我们观察了阳虚血瘀组31例,阴虚血瘀组18例并与维生素C、E西药组20例对照,疗效判定标准参照《临床疾病诊断依据治愈好转标

准》，经2个疗程治疗月经恢复正常，面部色素沉着完全消退，中药组占71.6%，西药组占31.2%，中药组明显优于西药组，且在临床观察中未发现不良反应及毒副作用。对中药治疗面部色素的研究表明，患者经1~2个月的治疗后，血循环改善，导致皮肤及内脏器官衰老的自由基逐步下降，生殖生理激素趋于正常。

江苏省南通市中医院(226001) 姚石安
产后发热如何辨治？

答：产后气血损伤，阴液亏耗，正气虚弱，为其生理特点。腠理疏松，易为外邪乘虚侵犯。脾运乏力，易为饮食积滞所伤。恶露失畅，易血瘀气滞，阴虚则阳亢，为其病理特点。故产后发热，常见气血两虚，阴液亏耗，饮食积滞，瘀血阻滞，感受外邪之类。

气血两虚，常见发热绵绵，面色萎黄，心悸气短，肢软乏力，纳减便溏，腰痛酸软，四肢清冷，舌苔淡白，脉微弱之类。治用：温补气血，凉营退热法。方用十全大补汤加地骨皮、秦艽、银柴胡之类。

阴液亏耗，常见发热无汗，面色潮红，夜间烦躁，口苦咽干，腹痛绵绵，手足心灼热，大便干燥，小便微黄，舌质红，苔薄黄，脉细数之类。治用：滋阴养液，凉营退热法。方用：加减一阴煎加玄参、丹皮、白薇、秦艽等。

瘀血阻滞，常见寒热时作，小腹疼痛拒按，恶露不行，或行而量少有块，颜色紫黯，口干不欲饮，舌紫黯或有瘀点，脉弦涩之类。治用：活血化瘀，凉营退热法。方用：桃红四物汤加益母草、川牛膝、丹皮、白薇、秦艽等。

饮食积滞，常见发热夜烦，胸闷腹胀，纳呆食减，吞酸噎腐，大便酸臭，手足心灼热，胸腹尤甚，舌苔厚腻，舌中生败浊苔，脉濡滑之类。治用：消食导滞，凉营退热法。方用：保和丸加枳实、秦艽、白薇、丹皮等。

感受外邪，常见恶寒发热无汗，头痛，全身酸痛，咳嗽、鼻塞，流清涕，舌苔薄白，脉浮。治用：祛风解表，凉营退热法。方用：九味羌活汤加秦艽、白薇、丹皮等。

根据笔者经验，秦艽、白薇、丹皮、地骨皮、银柴胡之类，性质平和，清凉甘润而无恋邪之弊，功专凉营退热，确有疗效。故要在当用剂内，酌情选用2~3味，缓解发热，标本并治，效果很好。

四川省西昌市人民医院(615000) 赵复国
肩臂痛因胃病不能服药时，应如何治疗？

答：肩臂痛临床颇多见。然而在治疗时，由于部分病人患有慢性胃炎、胃溃疡等慢性胃部疾患，不能受药物刺激时，需考虑用其他方法。

肩臂痛一般包括肩峰下滑囊炎、肩周炎和肱二头肌长头腱鞘炎等。肩峰下滑膜炎多为肩部扭伤继发症，病变在冈上肌腱，如冈上肌腱断裂、冈上肌腱炎、冈上

肌腱钙化。仅觉肩部酸痛无力，并向下放散至三角肌的止点部位；压痛点在肩峰下肱骨大结节处，当肩外展60°~120°时，疼痛剧烈，超过120°继续上举时即无疼痛。50岁以上多见。肩周炎亦50岁以上多患，病变在肩关节囊和肩关节周围软组织呈慢性炎性反应致广泛粘连；早期肩关节疼痛肿胀，活动受限，后期肿痛减轻，但活动障碍逐渐加重，肩周围压痛点广泛。肱二头肌长头腱鞘炎其压痛点在肩关节前方的结节间沟处，屈肘抗阻力试验，上述部位剧痛，但被动活动肩关节时无痛感。此外，肩臂的肌腱及肌肉劳损，还应将纤维组织炎同时纳入辨证，原发性纤维组织炎可能与受寒、受湿、疲劳和感染有关，病变于肌肉起止端的腱膜、深筋膜、肌肉内的纤维组织、皮下组织、关节囊的纤维部分及其有关韧带和神经支架的组织，因而起病可急可缓，多半晨间肌肉或关节疼痛、僵硬。勉强运动后疼痛消失、休息后又加重；当气候变化如受寒冷、潮湿时疼痛加剧，温暖干燥时则疼痛减轻。但理化检查无阳性体征。

笔者在辨病与辨证的基础上，分别采用外治法。一是敷法。即以羌活、防风、升麻、苍术、藁本、栀子、桃仁、红花、生乳香、生没药各30g，共粉碎为细面，加酒、蜜、醋等分适量调和成干糊状，外敷于痛处范围内，以细带或布带包扎，每日换1次，7日为一疗程。适用于风湿偏重的肩臂痛，以及祛风散寒、止痛之功。二是膏摩法。以桑枝、接骨木、伸筋草、山柰各30g，土鳖虫20g，冰片、樟脑各10g，加酒、醋各500ml，用文火煎煮成稠厚的膏状，以纱布或细软布蘸膏摩擦痛处，先由周围远处，后逐渐向痛点中心摩擦，指力适度，勿擦伤皮肤，每次持续10~15分钟，每日1~2次，7日为一疗程。适用于瘀血偏重的肩臂痛，以收活血通络之效。三是熨法。用羌活、独活、生乳香、生没药、红花、生川乌、生草乌、桂枝、透骨草各15g，生麻黄、桃仁各10g，威灵仙、白芷各30g，生马钱子6g，共砸碎槌软，加酒、醋各半以拌湿为度，以细布袋盛装，置于器皿中隔水炖热，外敷于痛处（勿烫伤皮肤），药袋见凉可重复加热，连续数次，持续30分钟至1小时，每日1~2次。连用1周为一疗程。因药物有毒，药袋用后需深埋，以免人畜误服中毒。本法适用于风湿夹瘀肩臂痛，取其祛风散寒、舒筋活络之力。四是药物穴位注射。取“肩三针”，即肩髃（垂肩时锁骨肩峰端直下约2寸的骨缝中，或臂外展平举，于前面的凹陷中）、肩前（腋前皱襞头上1寸）、肩后（腋后皱襞上1.5寸），或加曲池，局部以常规消毒，每穴注射当归注射液0.1~0.2ml，每穴注射深度以1寸左右，隔日一次，7次为一疗程。适用于伤损血瘀肩臂痛。

安徽省天长市中医院(239300) 雍履平