

临

床

解

惑

格林—巴利综合征、周期性麻痹和重症肌无力临床如何用药?

答:格林—巴利综合征、周期性麻痹和重症肌无力三者均有肢体筋脉弛缓、手足痿软无力的共同证候特征,故同属中医痿证范畴,但由于病因病机和临床表现同中有异,故治疗用药则有所区别。

格林—巴利综合征即急性感染性多发性神经炎,多与感染特别是病毒感染有关,用药则多从“湿热成痿”考虑,笔者常用加味二妙丸化裁,药如苍术、黄柏、当归、牛膝、防己、龟板、萆薢、升麻、苡仁、山豆根以清热化湿解毒,伍以赤芍、地龙、丹参凉血活血,并加制马钱子1g入煎以兴奋脊髓反射功能及血管运动中枢,颇能促进病情及早好转。由于本病为脊神经疾病,首发症状常以四肢对称性无力,或肌肤有蚁行和麻木异常感觉,脑脊液有蛋白—细胞分离现象,遵循“肾主骨髓”、“麻为气虚,木属血虚”之旨,补肾药和益气养血药亦尤当辨证选用,常以知柏地黄丸、虎潜丸、大补元煎化裁,药如熟地、山萸肉、山药、茯苓、丹皮、当归、黄芪、党参、白术、巴戟天、牛膝、白芍、知母、黄柏、陈皮、杜仲、枸杞、炙甘草,其中甘草、黄芪、当归、熟地需重用,甘草可用15~30g,芪、归、地可用30~60g,方能取得较好的效果。

周期性麻痹是以发作性横纹肌弛缓性瘫痪为特征的肌肉疾病,用药应从“脾主肌肉”、“脾气虚则四肢不用”的生理病理着手,临床多选用参苓白术散、补中益气汤化裁,药以党参、白术、黄芪、山药、白扁豆、石莲肉、砂仁、陈皮、升麻、柴胡、当归为主,其中白术、党参、山药、石莲肉需重用,以增强益脾生精化气之功。又因本病发作时常伴有钾代谢异常,血钾浓度降低,或者遗传史,因而必须加用含钾的益肾活血药,如敛肾气之龙骨、牡蛎,活血药之益母草,清化湿热之金荞麦、马齿苋、鱼腥草,温化寒湿之艾叶,平肝降压的罗布麻等。但茯苓、猪苓禁用,伸筋草、怀牛膝、木通慎用或少用,因此类药物具有排钾之弊端。

重症肌无力是一种影响神经肌肉接头传递的自身免疫性疾病,较周期性麻痹为重。临床特征是受累骨骼肌易于疲劳,即重复活动不长时间后迅速疲乏无力,经休息后肌力有程度不等的恢复。晨轻晚重,神经系统检

查无异常发现,起病大多缓慢,少数呈暴发型,病情迅速恶化。中医则从肾藏精,生髓,通于脑,“髓海不足……懈怠安卧”立论,当从肾治;又因本症以眼睑下垂、复视为首发症状,而眼睑属脾,目属肝,其症显由劳倦伤损中气,清阳不升,目及眼睑失养所致,故用药又须顾及肝脾。由此可见,本症乃以益气养血,升阳举陷,补益肾脾肝为治疗大法。笔者治疗此症,在证型上常中西医结合合参,对于眼肌型,着重益脾气补肝血,以补中益气汤合补血荣筋丸化裁,药用黄芪、党参、陈皮、升麻、柴胡、炙甘草以益脾升阳举陷,以当归、苁蓉、菟丝子、天麻、牛膝、鹿角胶、熟地、五味子补肝荣筋强筋。对于延髓肌型、脊髓肌型和全身型,既要注意“精化气,气化精”的肾阴肾阳相互转化关系,又要注重脏腑气血相互依赖关系,故着重以补脾肾和益气养血为主。益气养血以八珍汤化裁,补脾肾以左归丸、右归丸加减。偏于阴虚,药用党参、黄芪、枸杞、山药、山萸肉、龟板、甘草、首乌、麦冬、五味子、白芍、阿胶、紫河车;偏于阳虚,药用党参、黄芪、附子、肉桂、鹿角胶、山药、熟地、枸杞子、山萸肉、当归、巴戟天、锁阳、补骨脂、杜仲、桑寄生、紫河车、仙灵脾之属。总之,治疗上述三症,必须辨证与辨病相结合,用药才能切中病机,收到良好疗效。

安徽省天长市中医医院(239300) 雍履平

阴茎疼痛应如何辨证论治?

答:阴茎疼痛主要有勃起疼痛、射精疼痛、排尿疼痛、阵发疼痛及持续疼痛等。笔者临床上将其分为如下5型施治。

1 湿热下注证:主要表现为排尿时茎中灼痛,不排尿时则不痛,常伴有尿频尿急,或射精疼痛,甚或尿石、尿血、血精,舌苔黄腻。治宜清热利湿,方用八正散加减,药用黄柏、蒿薷、瞿麦、蒲公英、石韦、滑石、车前草、金钱草、甘草梢等。

2 热毒蕴积证:主要表现为包皮龟头肿痛,甚至溃烂,或排尿时茎中灼热刺痛,尿道口有脓性分泌物,可伴有发热恶寒,或腹股沟淋巴结肿痛。治宜清热解毒,方用五味消毒饮与黄连解毒汤加减,药用蒲公英、紫花地丁、银花、野菊花、天葵子、黄连、黄芩、黄柏、栀子、甘草梢等。

3 瘀瘀互结证:主要表现为阴茎勃起时疼痛,或同房

射精时疼痛,或呈持续性隐痛而阵发性刺痛,或呈间歇性刺痛,疼痛与排尿无关,龟头紫黯,或阴茎青筋暴露,或阴茎体可触及硬结包块并有触痛,可伴有性功能减退。治宜活血化痰,方用桃红四物汤与消瘰丸加减,药用当归、川芎、赤芍、桃仁、红花、郁金、延胡索、川牛膝、浙贝母、生牡蛎等。

4 阴虚火旺证:主要表现为阴茎勃起时疼痛,阳事易举,且常持续勃起,甚至久举不衰,龟头色红,常伴有五心烦热,或梦遗滑精。治宜滋阴降火,方用知柏地黄丸加减,药用黄柏、知母、生地黄、丹皮、泽泻、玄参、龟板、元明粉、甘草等。

5 阳虚寒凝证:主要表现为阴茎酸痛,得热则减,遇寒则甚,用手轻捏则舒,疼痛与排尿、射精、勃起无关,龟头色淡,阴茎冰冷,常伴有性功能低下。治宜温阳散寒,方用当归四逆汤加减,药用桂枝、细辛、制附子、淫羊藿、巴戟天、当归、小茴香、乌药等。

湖北中医学院专家门诊部(430061) 周安方 老年人夜间小腿转筋如何辨治?

答:小腿转筋,指小腿腓肠肌挛急疼痛的证候。老年人肾阳虚弱,肝肾阴亏,筋脉失于温润。老年体弱,活动较少,易血瘀气滞。抗病力弱,肌腠疏松,易为风寒所侵。风寒瘀血凝滞经络,经气流通失畅,故老年人夜间小腿经常转筋。其病机虚实错杂,故常用攻补兼施之法。小腿为足少阳、厥阴、太阳经脉所过。肾主藏精,肝主藏血,精血同源。肝主筋,受精血的滋养,故以此三经的关系尤为密切。临床辨治,常有偏寒偏热之别,宜观其脉证,随证治之。

若性偏于热者,病源肝肾阴虚,筋脉失养,燥湿生瘀,风寒凝滞。常见夜间经常小腿抽筋,腰痛绵绵,夜间烦热,口苦咽干,手足心灼热,大便干燥,小便时黄,舌干边红,脉细数等。治用滋阴养血,舒筋活络,疏散风寒法。药用:熟地、枸杞、菟丝子、知母、玄参、当归、延胡索、白芍、木瓜、舒筋草、伸筋草、丝瓜络、秦艽、海桐皮、五加皮、乌梢蛇、海风藤、络石藤等。

若性偏于寒者,病源阳虚精耗,筋脉失于温润,气滞血瘀,风寒凝滞。常见夜间经常小腿转筋,腰酸隐痛,肢软乏力,眩晕心悸,纳减便溏,四肢清冷,夜尿频多,舌苔淡白,脉微弱等。治用温阳益阴,舒筋活络,祛风散寒法。药用:附片、杭巴戟、淫羊藿、熟地、枸杞、菟丝子、延胡索、白芍、甘草、木瓜、舒筋草、伸筋草、灵仙、独活、细辛、乌梢蛇、桂枝、五加皮等。

总而言之,老年人夜间小腿经常转筋,病源肾阳虚弱,或阴血亏耗,筋脉失于温润,夹风、夹瘀、夹寒、凝滞筋脉之证。故温阳益精,滋阴养血,舒筋活络,祛风散寒为正治大法。温补肾阳用附片、杭巴戟、淫羊藿等。益精养血用熟地、枸杞、菟丝子、知母、玄参、当归等。舒筋活

络用延胡索、白芍、甘草、木瓜、舒筋草、伸筋草、丝瓜络等。祛风散寒用:秦艽、五加皮、海桐皮、乌梢蛇、海风藤、络石藤、灵仙、独活、细辛、桂枝等。可根据病情,酌情选用。

四川省西昌市人民医院(615000) 赵复国 发泡疗法能治疗哪些疾病?

答:发泡疗法又名:“天灸”、“自灸”,是用对皮肤有刺激性的药物捣烂或研末,敷贴于皮肤或穴位上使之发生水泡而达到防治疾病的一种治疗方法。

我院用生白芥子、斑蝥各等量分别研末和匀,以50%二甲亚砷调成软膏,定名为“发泡膏”,每次取芝麻大或麦粒大一团,堆放于2cm×2cm胶布中心,贴于施治部位,过3小时揭去,一周贴药1次。适用于内、外、妇、儿各科多种疾病,兹将我院常治的病种及方法简介如下。

哮喘(支气管哮喘、喘息性支气管炎):分3组穴位贴治。(1)天突、定喘、肺俞;(2)身柱、大杼、膻中、命门;(3)肾俞、足三里、身柱。发作时以1、2组穴交替贴治,缓解时或“冬病夏治”时用1、3组穴交替贴治。痰多者加丰隆,脾虚者加脾俞。每周贴药1次,4次为一疗程。过敏性鼻炎:内关、外关交替贴治。梅核气:天突、曲池、合谷。胃脘痛:中脘、胃俞、足三里。胆囊炎:日月、胆俞。肝区疼痛:章门、期门。水肿:阴陵泉、水分。术后尿潴留:气海、水分。面神经麻痹:太阳、颊车、下关。肩周炎:肩三针、曲池、阿是穴。网球肘:曲池、阿是穴。腰痛:肾俞、命门、曲骨。坐骨神经痛:肾俞、环跳、委中、承山。膝痛:犊鼻。肋软骨炎、肋间神经痛:阿是穴。痛经:关元、中极、三阴交。痔疮:阿是穴。扁桃体炎:人迎、列缺、合谷。牙痛:颊车、下关或健侧合谷、阳溪。

贴发泡膏后3小时即可将膏药揭去,如小儿、妇女皮肤娇嫩者贴治时间宜缩短,手足暴露部位贴治时间要延长,如水泡过大,胀痛难忍,可用消毒针尖刺破。为防止衣服磨擦疼痛,可用“创可贴”覆盖。如觉瘙痒,切勿搔破,可涂些肤轻松软膏,注意局部清洁,一般不会感染,愈后不留疤痕。

江苏省南通市中医院(226001) 吴震西

征 稿

本刊“临证心得”“当代名医”和“针灸经络”栏目,深受广大读者厚爱。为了更好地办好明年的上述栏目,特征稿如下:

(1)全国和各省、市、县名老中医的学术和临床经验;(2)已故各地名老中医的学术和临床经验;(3)对某病或证在治疗上的独特而有效经验;(4)在临床中有某一方面(如诊断辨证、方药应用、针灸运用等)高于教科书的心得和体会;(5)有价值和值得借鉴的医话或医案;(6)误诊病例分析;(7)中医病例讨论。

欢迎各地作者按照本刊上述栏目的体裁撰写、踊跃投稿。

来稿请寄北京东直门内北新仓18号中医杂志编辑部,邮政编码:100700