

临

床

解

惑

经前面部痤疮中医证治需注意什么?

答:经前面部痤疮是指妇女在经前 3~5 天面部开始出现痤疮,经后消退,呈周期性反复发作,本病多发于青春女性,皮肤科及美容治疗常不理想。由于本病的发生与月经周期密切相关,故在辨证上需注意如下几点。

在诊断上,(1)周期性的面部出现白头或淡红色粉刺,发生在黄体期而消失于卵泡期,粉刺多见于面颊两侧及唇周三角区;(2)月经常先期而行,色鲜红,量偏多或有血块,部分患者血清睾酮(T)水平增高;(3)症状重复出现,每月发作一次,已影响工作与生活。

在辨证上,首先应根据患者痤疮的肤色,舌苔,妇女经前生理特点及月经的期、量、色、质加以综合分析。一般初起痤疮淡红色或白色粉刺,但反复发作即可变为暗紫色、局部疼痛多为瘀热作祟,舌质初起淡红、苔薄,久病夹湿多为薄黄或黄腻。属于肝旺瘀热者,月经先期,量多,色红有块;属于肝郁湿阻者,月经后期,量中,色淡暗有小块。临床观察提示,本病患者有不同程度的忧郁、焦虑、烦躁的不良情绪,且与病变的形成与发展密切相关,用忧郁量表(SDS)及焦虑量表(SAS)测定患者组评分明显高于正常对照组并具有病理意义,因此必须对肝郁病机给予高度重视。

在治疗上,应注意结合月经周期的生理特点,根据患者的体质,调节气血的流动,保持腑气的通畅。对肝旺瘀热型,用清肝凉血化瘀法,药物为紫草 30g,赤芍、丹皮、生地各 12g,羌蔚子、丹参各 15g,熟大黄 6g,郁金 10g,黄连 3g;血清睾酮增高者,加白芍 12g,甘草 10g;瘀阻较甚者,加水蛭粉 2g(分吞或装胶囊服)。对肝郁湿阻型,用疏肝化湿调冲法,药物为炒柴胡、茯苓各 12g,苍白术、炒黄芩各 10g,生熟薏苡仁、丹参各 20g,牛膝 30g,白鲜皮 18g,舌淡边有齿印加生黄芪 30g。上述药物均在经前 1 周起服 7 剂,连用 2~3 个月经周期。

在本病预防上,应保持情绪的稳定,控制动物性脂肪及糖类的过多摄入。可适当选用硫黄皂洗涤患部,痤疮偏重者平常可服杞菊地黄丸,湿浊偏重者平常可吃甘露消毒丹,不宜外用皮质激素类药物,以免对激素类药物产生耐药性,或使炎症扩散,而致皮损加重。

江苏省南通市中医院(226001) 姚石安

尿酸性肾病为何应注重从痰瘀论治?

答:尿酸性肾病是由于高尿酸血症引起的慢性肾脏损害。中医治疗多从风进行论治,但疗效欠佳。故有必要对其病机重新探讨。尿酸性肾病的现代病理学基础是嘌呤代谢异常,现代医学研究发现本病与遗传、饮食、肥胖、高脂血症、高血压病、心脑血管疾病及糖尿病等密切相关。本病多见于中老年人,其发病常与暴饮暴食、过食含高嘌呤的食物、过度饮酒等有关。我们既往的研究表明:暴饮暴食、酗酒、劳累等诱发本病发作者占 46.99%。这些诱因常使病情反复、迁延日久难愈,甚至恶化加重。

中医认为本病素因与肾元素亏,禀赋不足,先天阴阳造化之差异有关。加之大多数患者形体肥胖,年过中年,故其脏气日渐衰退。若再饮食不节,嗜食膏粱厚味或饮酒过度,久之必致脏腑功能受损,特别是脾肾功能受损,脾失健运,则升清降浊无权,肾失气化,则分清泌浊失司,人体水液不能正常运化,从而聚湿生痰。而痰湿内阻,血行不畅,则易于导致瘀血内生。痰瘀互阻,日久形成恶性循环,变生诸邪,滞留血脉,肆虐为患。若痰浊瘀血等邪随血流注关节,则产生痛风性关节炎;滞留于肾则导致肾脏之损害。由此可见,痰瘀为患在尿酸性肾病的发生发展过程中占有非常重要的地位。另外,临床研究表明:肥胖、高脂血症、高血压病、心脑血管疾病以及糖尿病等均与痰瘀密切相关。因此,尿酸性肾病也应注重从痰瘀进行论治。

临床上我们治疗本病常在辨证的基础上选加陈皮、半夏、青皮、山楂、石菖蒲、大黄、土茯苓、蚕砂、丹参、桃仁、红花、鸡血藤、川芎、泽兰、生苡仁等健脾化痰、活血化瘀之品,以利于痰浊、瘀血等邪实的祛除,由此使机体尿酸的生成和排泄得到平衡,蛋白尿、结石减轻或消失,肾功能向好的方面转化,从而使临床疗效进一步提高。

**中国中医研究院研究生部(100091) 刘宏伟
肢体局部灼热如何治疗?**

答:肢体局部灼热,病势缠绵,常见于阳盛体质健壮之人。眼清热泄火之剂,如黄芩、黄连、栀子、生石膏、银花、板蓝根、大黄等,病势能暂时缓解,停药则灼热如故。究其病源机枢,气分之热,内侵营血,消灼津液,煎

熬阴血,燥涩生瘀,瘀热搏结,深伏血分;或肢体局部素有瘀血凝滞,再和气分之热搏结;或血热煎熬,消灼营阴,燥涩生瘀,瘀热搏结。总而言之,肢体局部灼热如焚,病势缠绵,乃瘀热搏结之故。热结、阴耗、瘀滞三者常相互影响,互为因果。故治法要清热养阴,凉血祛瘀,甚者酌加虫类通络,标本并治。在具体治疗中还要注意药物的选择,才能恰到好处,从而提高疗效。如清热泄火用生石膏、黄芩、黄连、栀子、银花、板蓝根等,清热泄火,功专力大。养阴生津用天冬、麦冬、知母、石斛、花粉、白茅根等,甘寒凉润,养阴生津,而无恋邪之弊。凉血用生地、丹皮、紫草、秦艽、白薇、地骨皮等,凉血而直入血分,并能缓解灼热,效果很好。祛瘀通络用桃仁、红花、赤芍、水蛭、土鳖虫、地龙等,祛瘀通络,直达病所,性平而无伤阴助热之弊。

曾治王某某,男,40岁。患者形体壮实,阳盛体质。背部灼热如焚,缠绵起伏3月余,病源感冒发热,热退后背部灼热。服清热药,暂时缓解,停药则灼热如故。夜间烦热,大便干燥,两日一行,小便短黄,舌苔黄燥,边尖红赤,脉数有力。证属热耗阴伤,瘀热搏结。治用清热养阴,凉血通络法。药用黄芩15g,黄连10g,炒栀子10g,天冬15g,生石膏40g,知母20g,白茅根20g,生地20g,丹皮15g,紫草20g,红花6g,甘草6g。再加大黄6g清泄阳明。此方药物先用冷水浸泡半小时再煎,使药物的有效成分易充分的溶解于水。每日1剂,服药两剂后,大便畅通,瘀热有其出路,背部灼热减轻,再守原方减大黄,两日1剂,缓缓调治,继服药3剂后,背部灼热消失而安。

四川省西昌市人民医院(615000) 赵复国

胃脘痛有何外治方法?

答:胃脘痛常见于急性慢性胃炎、胃、十二指肠溃疡及胃神经官能症、胃癌等病。中医辨证有食积、气滞、血瘀、寒凝、胃热阴虚、脾胃虚寒等类型。以下外治方法,请结合辨证选择使用。

1 热熨法:将适量莱菔子和生姜打碎,放锅内炒热,用布包裹,温熨胃脘部,冷则更换。此方适宜于食积型胃痛,如属寒凝型则用葱白、生姜捣烂炒熨。每日1~2次,每次15~20分钟。

2 兜肚法:草蓼、干姜各15g,甘松、山柰、细辛、肉桂、吴茱萸、白芷各10g,大茴香、砂仁、蔻仁各6g,艾叶30g(捣绒)。上药共研粗末,用柔軟的棉布做成20cm²的兜肚形状,内层铺少许棉花及艾绒,将药末均匀撒上,上面再铺一层棉花,然后用线密密缝好,防止药末堆积或漏出。日夜兜于胃脘部,45天~2月为1疗程。此法适宜于中虚寒凝型胃脘痛。

3 点眼法:火硝、冰片各等分。共研极细末,用玻璃点眼棒沾药末少许,点双侧目内眦,一般1~2分钟疼痛

便可缓解。此药点眼后有刺激性疼痛,如能改制成点眼药水即可避免这一不良反应,并可提高疗效。此法对胃脘痉挛、胃炎、消化性溃疡、急性胃炎、胆囊炎等病引发的疼痛均有效,中医辨证属寒凝气滞型的胃脘痛效果显著。

4 发泡法:以生白芥子、斑蝥各等分,分别研成细末,和匀,用30%二甲亚砷调成软膏,每次取麦粒大一团,置于2cm×2cm胶布中心,贴于上脘、中脘或阿是穴,3小时揭去。一般发泡后胃痛即逐渐消失。此法对肝炎、胆囊炎引起的胁痛及肋软骨炎的疼痛均有效。

5 低频脉冲合活血化瘀法:将延胡索、赤芍、五灵脂、郁金、乌药等煎成药液,浸湿5cm×10cm纱布垫两块,分别置于上脘、中脘。用河南新乡128厂生产的程控低频脉冲仪,将0.3mm 2块铝板接输出电极,分别置纱布垫上,用绷带固定,调节频率,以能忍受为度,每次30分钟,12次为1疗程。适宜于血瘀型胃脘痛。

6 灌肠、滴鼻法:大黄30g,芍药60g,天仙子、五灵脂各15g,延胡索、煨川楝子、甘草各20g。加水2000ml,煎取250~500ml,备用。灌肠法于给药前嘱患者排便,取左侧卧位,抬高臀部,肛管插入直肠内20~25cm,药液温度38℃左右,每分钟80~90滴灌入,保留时间不得少于30分钟。滴鼻法取200%浓缩液10ml,频频滴鼻。此为治疗急性胃痛的方法,其中包括急性胃炎、胃窦炎、胃痉挛、胃及十二指肠溃疡等病。两条途径给药,绝大部分患者10分钟内即见效果。

7 指压法:胃I穴位于第5肋骨下缘锁骨中线外一横指处;胃II穴在第5肋骨下缘与腋前线交叉点处。在此两处按压,以压痛最敏感处效佳。每次15~20分钟,一日3次。适宜于胃寒性疼痛,对食积性疼痛亦有效。

江苏省南通市中医院(226001) 吴震西

石家庄针灸推拿医师学校招生

石家庄针灸推拿医师学校以全国统编医学大专教材中的中医基础理论和针灸学及推拿(含足疗)等为课本,采取理论与实践、面授与函授相结合方式,高质量地培养实用型医师。面向全国招生,11月1日、3月1日、7月1日开学,学期4个月(实习两个月,另收费用),学杂费816.00元(含住宿费,其它不含)、函授452.00元(随时办理,其中气功108.00元)。对自学成才而要求证书者的考核及其重点补习者,学杂费每月363.00元(含住宿)、函授360.00元。成绩及格者,颁发石家庄市教委的《学业证书》和石家庄市卫生局的《卫生技术人员上岗资格证书》(另可办理石家庄市卫生局的《卫生专业技术职称证书》)。请持身份证复印件、两张2寸半身免冠近照、报名费5元、医学学历复印件,向石家庄市翟营大街281号本校报到(从火车站乘16路车,钢厂医院下车往北走100米路东)。联系人:张兆菊,邮编:050031,电话:0311-5651460。

(广告编号:9812-17)