DOI:10.13288/j.11-2166/r.1989.07.030

炙甘草、参三七粉（另吞）。服后多能使心率及脉搏转入正常，症状改善。

浙江省中医药研究所　薛　盟

幽门不全梗阻出现严重呕吐、痰饮时，如何发挥中医的治疗优势？

答：幽门不全梗阻大多继发于十二指肠球部溃疡，尤其是幽门轮或附近的活动性溃疡，局部充血、水肿、变形、炎性痉挛，使幽门流出道变窄，胃内容物不能顺利通过，潴积或上逆而致严重呕吐和胃内漉漉有声的痰饮证。也可继发于十二指肠球溃瘢痕收缩期、胃粘膜脱垂等所致的幽门狭窄。

经验表明，除了纠正水、电解质、酸碱失衡而需配合西医药外，应充分发挥中医药优势。中医治疗首先应着眼于呕吐而不是痰饮。呕吐得止，反映梗阻的好转或解除，不致继续产生或加重痰饮，并能使食进胃强，恢复胃的功能和体力。若先从痰饮治，"温药和之"不能解除此急重症。饮邪不仅不能速化，反而加重胃的潴积，且温药性偏上升，加重呕吐。治呕吐症，基本方药不外仲景小半夏加茯苓汤、麦门冬汤、旋复代赭汤、半夏泻心汤、吴茱萸汤等。基本药物是半夏、生姜、茯苓、代赭石等，需随症加减。如兼热加黄连、黄芩、竹茹，兼寒加吴萸、丁香，兼痰浊加陈皮、藿香、白豆蔻，兼气滞加苏梗、陈皮、旋复花、砂仁，兼阴虚加麦冬、石斛、芦根等。而止呕要药半夏的使用尤需入细，呕而有饮的用姜半夏，痰浊重、苔腻甚的用法半夏或戈制半夏，见阴伤用清半夏，气滞夹湿的用半夏曲，痰热重、苔黄腻的用竹沥夏。剂量宜大，每用至15～20克，而配伍药物也需随寒热虚实而增减，如寒饮甚的，半夏独重外，生姜可用至10克；呕偏热的，黄连用3克，津不伤而苔黄腻者可用至6克；体虚的代赭石用10克，体实可用30克以上；阴虚的麦冬用10克，甚则可用15～20克；等等。原则上药味宜少，配伍要精，药量得当，灵活应变，切忌配伍杂乱不当，或因呕甚而任意加量加味，以防损伤胃气，药不专一。需采用浓煎、少量待凉频服的方法，使药能入胃，逐步发挥效用。

胃复安等西药止呕不如中药辨证，少数由于加强胃窦蠕动而幽门梗阻的基本因素未能解除，反可加重呕吐。故必须充分发挥中医优势，只有在止呕的前提下解除梗阻，痰饮才可望得到疏浚。

北京中医学院东直门医院　江杨清

寻常型银屑病怎样辨证施治？

答：寻常型银屑病相当于中医的干癣、白疕。其发病率约占银屑病的95%左右。根据其症状特点，可按中医辨证分型治疗。

一、血热风燥证：多见于进行期，皮损常呈点滴状或钱币状，其基底鲜红，上覆银白鳞屑，剥之出血，进展较快，多伴口干心烦，舌红苔黄，脉象弦数。治宜清热解毒，祛风凉血法。方选土茯苓汤化裁。药用：土茯苓30克，白鲜皮30克，生槐花10克，北豆根10克，草河车30克，黄药子15克，连翘10克，黄芩10克，大青叶15克。水煎服。

二、血虚风燥证：多见于静止期或消退期，皮损常呈钱币状或斑块状，基底色淡，鳞屑不厚，伴舌淡苔净，脉象弦细。治宜养血润燥，祛风止痒法。方选三参汤化裁。药用：丹参15克，元参12克，苦参10克，生地30克，麻仁10克，北豆根10克，当归15克，白鲜皮15克。水煎服。

三、血燥伤阴证：多见于进行期或静止期，皮损常呈地图状或斑块状，基底鲜红或淡红，鳞屑叠起而干，甚则皲裂出血，痒痛相兼，伴舌干少津，脉象弦数。治宜滋阴养血，润燥熄风法。方选养血润肤饮化裁。药用：当归15克，丹参15克，鸡血藤15克，生地30克，何首乌15克，阿胶10克，白鲜皮10克。水煎服。

四、瘀血阻滞证：多见于静止期，经久不愈。皮损基底暗红，鳞屑较厚，伴舌暗瘀斑，脉象涩滞。治宜活血化瘀，疏通经络法。方选活血驱风汤化裁。药用：当归尾15克，白蒺藜10克，桃仁10克，丹皮10克，赤芍10克，北豆根10克，炒三棱10克，莪术10克，白鲜皮10克。水煎服。

中国中医研究院广安门医院　李博鉴

施用灸法如何分补泻？

答：据《灵枢·背腧》说："以火补者，徐吹其火，须自灭也；以火泻者，疾吹其火，传其艾，须其火灭也。"意思是艾灸用补法时，点燃后不可吹旺艾火，须等待它慢慢燃烧自灭；用泻法时，艾点燃后，必须吹旺其火，直到火灭。由此可知，补法用的艾火较为缓和，泻法则较为剧烈。

临床应用时，根据施灸方法的不同而区别应用。一般来说，艾炷灸多以上述补泻原则为准，其中间接灸，又应根据施用衬隔物品不同，而区分补泻。如隔蒜灸有清热解毒的作用，可用治痈疽肿毒，有偏泻的一面；再如隔姜灸，有温散寒邪的作用，对虚寒病证有较好的疗效，属补的方面。而艾条灸中的温和灸多为补法，雀啄灸为泻法。以上是灸法补泻的大致情况，仅供临床参考。

中国中医研究院针灸研究所　胡金生

(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net