DOI:10.13288/j.11-2166/r.2000.04.041

对周围性面瘫早期临床表现与预后的相关性研究表明，仅有面瘫的面神经鼓索以下受损者，部位最低、预后最好；合并泪液减少，或耳部疱疹，或眩晕的岩浅大神经及以上受损者，部位最高，预后最差。面瘫针刺效应学方面的研究表明，面神经的损伤平面越高，针刺疗效越差，反之，则佳。因此，结合面神经的生理和病理，可以将面神经损伤平面较低的面瘫定义为轻症面瘫，而将面神经损伤平面较高的面瘫定义为重症面瘫。

轻症面瘫临床上仅表现有患侧口眼歪斜，闭目露睛，迎风流泪，额纹消失，鼻唇沟变浅，口角下垂等，治疗上多以温经散寒、益气养血为主，方药可选用玉屏风散、四物汤、荆防败毒散合牵正散加减；针灸取穴攒竹、阳白、太阳、地仓、颊车、合谷等，手法平补平泻，局部可加用 TDP。重症面瘫临床上除 见有口眼歪斜外，常合并味觉减退，听觉过敏，泪液减少，耳部疱疹，眩晕等，患侧乳突部疼痛长期不消失。治疗：急性期以清热解毒、祛风除湿、涤痰通络为主，方药可选用银翘散，普济消毒饮，龙胆泻肝汤合牵正散加减；针灸取穴同前，手法宜轻，时间不宜过长。恢复期及后遗症期以益气养血、行滞化瘀、舒筋活络为主，方药可选用四物汤、玉屏风散、川芎茶调散、补阳还五汤合牵正散加减；针刺治疗同前，另可配合艾灸、火罐、按摩及中药外敷等辅助治疗。

湖北省黄石市中医院(435000)　陈　敏

产后尿潴留中医证治需注意什么？

答：产后尿潴留是产后暂时性排尿功能受到障碍，使小便不能从膀胱中排出，本病产生虽与妊娠期的膀胱紧张度降低有关，但主要由于分娩过程中的多种原因，使排尿功能受到影响，引起尿潴留。产科临床多以留置导尿为主要手段，易使泌尿系继发感染，造成产妇一定痛苦，而中医药治疗具有较好疗效且能促进子宫恢复，临床证治需注意如下几方面。

在诊断方面，一般产妇分娩后应于 4～6 小时内自动排尿，如产后 8 小时尚不能排尿，则为尿潴留，除常规体格检查时，应作清洁中段尿或导尿常规检查，并作细菌培养以鉴别有否继发泌尿系统感染，通过病史和有关检查，主要明确产后排尿异常的性质和原因，注意排除泌尿系结石、肿瘤等疾病，本病多发生于初产妇，特别是剖宫产及会阴切开者为多，由于产程过长致膀胱肌壁粘膜充血、水肿及会阴切口疼痛反射等，使膀胱紧张度及感受性降低甚至麻痹，产生暂时性神经支配障碍，从而排尿功能消失。

在辨证方面，本病发生的机理主要是膀胱气化失职，而膀胱之气化功能有赖肺、脾、肾的调节。本病应考虑虚、实两端，虚主要为肾气不足，多为素体亏虚加之产伤耗气损血，膀胱气化失司则癃闭，症见初产后小便不通，小腹胀急，坐卧不安，面色少华，神疲气短，腰酸膝软，四肢乏力，舌质淡红、苔薄白，脉细弦。实主要为产伤胞络，膀胱气化无权，产时外阴不洁或接生不慎，或产后过食肥甘辛热之物，湿热之邪蕴结膀胱，症见初产后恶露未尽，小腹疼痛坚实，不得小便，舌苔白，脉弦。应重视“瘀、虚、湿”之因，虽然产后常致气血双亏，但瘀血内阻胞中，需通过对体质，恶露的量、色、质及舌脉加以综合分析。

在治疗方面，对于虚实兼夹者，有瘀血湿浊蕴于下焦，由于产后气虚，败血湿浊无力排出，若一味补虚，则易引起瘀血湿浊滞留，反不利于尿的排出。故对新产属虚而挟瘀者，可以加补药，但不可过于滋腻，以防止胃生湿。对肾气不足者，用补肾益气，利水导尿法，药物为生黄芪、党参各 30g，泽兰、冬葵子、五加皮各 15g，升麻 10g，桔梗 3g，兼形寒肢冷，腰酸腿软，脾肾两虚者加熟附片 8g，补骨脂 15g，应注意该证用药宜温阳导水，运脾升清，可同时配合针灸疗法，关元、束骨(双)，针刺关元时针尖朝下，针刺束骨时针尖朝上与关元穴相对，得气后补法留针 20 分钟。对湿瘀互阻者，用化瘀祛湿，利尿通窍法，药物为桃仁、瞿麦、猪苓、茯苓各 10g，红花 5g，生蒲黄 12g，川牛膝 30g，赤芍、皂角刺各 12g，红藤 24g，兼会阴侧切伤口肿痛者加金银花、连翘、紫花地丁各 15g，熟大黄 5g，可同时配合针灸疗法，阴陵泉(双侧)、三阴交(双侧)，针深 0.5～1 寸，得气后泻法留针 20 分钟。上述治疗以 7 天为 1 个疗程。临床观察表明，如能正确辨证应用，上方对改善产妇的体质状况，解除产后小便困难，有较好的作用。

江苏省南通市中医院(226001)　姚石安

乳腺增生病有何外治方法？

答：乳腺增生病又称乳腺囊性增生病，是乳腺导管和小叶在结构上退行性、增生性的改变，情志内伤、冲任失调是其重要的致病因素。临床表现以乳房肿块疼痛经前加重、经后减轻为主要特征，属中医“乳癖”、“乳核”范畴。兹介绍几种外治方法。

1　药物乳罩：柴胡、青皮、陈皮各 3g，川芎、赤芍、生白芥子、广郁金、制香附各 5g，砂仁、冰片各 3g。上药共研细末，用汗衫布一层，做成 10cm×10cm 口袋装入上药，铺平后固定在患侧乳罩内，1 周换药 1 次，半月为 1 个疗程。或用聚乙烯醇 20g，加蒸馏水 200ml，加热至糊状，加入甘油 40g 与吐温－80 10g 搅匀，再加入以上药末(过 7 号筛)搅拌均匀后涂版。版面平铺一层纱布，55℃干燥，脱膜，剪取直径为 15cm 圆形药膜，制成双侧或单侧有药膜的乳罩佩戴。

2　中药填脐：蒲公英、木香、当归、白芷、薄荷、栀子、紫花地丁、瓜蒌、黄芪、郁金各 18g，麝香 4g。上药研细末，每次取 0.4g，填入脐窝，随即用干棉球轻压，并按摩片刻，然后用 4cm×4cm 胶布贴牢，3 天换药 1 次，8 次为 1 个疗程，一般治疗 3 个疗程。

3　乳癖宁膏药：王不留行、白花蛇舌草各 20g，赤芍、土贝母各 21g，穿山甲、昆布各 30g，木鳖子、莪术各 18g，丝瓜络 15g。将上药入适量麻油内煎熬至枯，去渣滤净，入黄丹适量充分搅匀，熬至滴水成珠，再加入乳香、没药、血竭细末各 10g，搅匀成膏，倒入冷水中浸泡半月后取出，隔水烊化，摊于布上。用时将膏药烘热，贴于肿块或疼痛部位，7 天换药一次，3 次为 1 个疗程，疗程间隔 3～5 天。

4　乳核消外敷：远志、当归、柴胡、莪术各 30g，生麻黄、乳香、香附、白芷、荆芥穗各 15g，共研细末，过 120 目筛，再将冰片 5g，血竭 10g，朱砂 6g，分别研细，过 160 目筛，混匀，最后加入麝香 1g，密封备用。用时根据乳腺增生肿块大小和部位，秤取适量药末，以凡士林调成软膏，摊于透明纸上，敷贴于患处，用敷料覆盖，胶布固定，4 天更换 1 次，10 次为 1 个疗程。

江苏省南通市中医院(226001)　吴震西

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