DOI:10.13288/j.11-2166/r.2001.08.036

5 讨论

乳腺增生属于中医学中的"乳癖"。中医认为,乳为足阳明为胃经所过,乳头色青属肝,为足厥阴之气所灌。乳房又为气血、乳汁流通的管腔,宜通而不宜闭。若郁怒伤肝,则肝郁气滞,郁久则肝气横逆,胃脉受阻,而气滞血瘀,痰凝,使乳络结块而痛,并兼之患者多冲任失调,故每遇经前、生气、或劳累后,乳房肿块增大,变硬痛重。因此,取足阳明胃经穴乳根为局部取穴,可直接作用于乳房,畅阳明经气而活血,调冲任二脉,使乳络通,气血通达,痰湿消而痛止。根据患者病情,配服疏肝理气,活血化瘀,软坚散结之品,针药并用,可收到事半功倍的效果。

本病采用针刺治疗,具有止痛快,疗程短,大多患者经7~10次治疗后疼痛明显减轻,大部分患者1~3个疗程可获痊愈或显效。针刺疗法无副作用,值得推广。

清热除湿法治疗干燥综合征18例

首都医科大学附属复兴医院(100038)

张 淑 瑛

笔者从医30余载,应用清热除湿法治疗因湿热之邪引起的干燥综合征18例,取得较好的疗效,现报告如下。

1 临床资料

18例中,女性17例,男性1例;年龄45~73岁,其中45~55岁10例,55+~65岁6例,66岁以上2例。病程1~18年,以1~10年者居多,共14例。

症状:(1)目干少泪,(2)口干少津,(3)患者大多伴有类风湿性关节炎的临床症状,(4)症见身体沉重,倦怠乏力,舌苔粘腻厚浊、脉象弦细或濡。

辅助检查:(1)患者可有轻度贫血和白细胞减少,(2)低白蛋白血症和高球蛋白血症,(3)血清抗可溶性酸性核蛋白抗体(+)、抗核抗体(+)、类风湿因子(+)、IgG、IgM增高,(4)裂隙灯检查浅表性角膜炎、角膜内小血管形成,伴有云翳,继以溃疡,(5)口腔查舌系带周围唾液缺如,按摩唾液腺无分泌,腮腺肿大。(6)下唇小唾液腺活组织检查2级以上。

上述口腔、眼睛干燥和类风湿性关节炎三联征中有2项存在,加上症状(4),结合辅助检查即可诊断因湿热引起的本症。

2 治疗方法

自拟清热除湿药物组成:藿香10g,佩兰10g,苏梗10g,生薏苡仁30g,白豆蔻10g,杏仁10g,清半夏10g,陈皮10g,厚朴10g,砂仁10g(后下),连翘10g,滑石10g(布包),生姜1片共13味药,每日1剂,水煎服,分上、下午两次服。可随症加减:热盛者加黄连10g,黄芩10g;湿重者加苍术10g,炒白扁豆(打)15g;兼有阴虚者加南沙参、北沙参20g,麦冬10g,百合10g;气阴两虚者加太子参15g,黄芪15g,南北沙参20g,麦冬10g;血瘀者加桃仁10g,红花10g;大便干结者加炒莱菔子10g,枳实10g。

3 治疗结果

3.1 疗效判定标准:治愈:临床症状全部消失,各种检查均恢复正常。显效:临床症状显著好转,各种检查明显好转。有效:临床症状有所好转,部分检查好转。无效:临床症状及各种检查均无改变。

3.2 结果:治愈4例;显效7例;有效5例(5例全部患有类风湿性关节炎症);无效2例(2例皆伴有恶性肿瘤)。

4 讨论

现代医学认为,干燥综合征病因尚不十分明确,难以循因施治。临床中以中医辨证施治方法进行治疗,可以取得较为满意的疗效。本病也有因"燥邪"为患伤及津液而引起口干少津、眼干少津等症,与"燥痹"相似,亦当治"燥"。但实际临床中,湿热为患者也不少见,其证特点不仅口眼干燥,还可见患者身体沉重、困倦乏力、头目眩晕、舌苔白或略黄粘厚腻,可见舌体胖大边有齿痕,脉弦细或濡细,治当以芳香除湿为主。

青蒿鳖甲汤加味治疗光化性类网状细胞增生症17例

内蒙古凉城县医院(013750)

张继成 刘 春

光化性类网状细胞增多症为一顽固性皮肤病,治疗困难。笔者自1994年4月~1999年6月间用青蒿鳖甲汤加味治疗本病17例,取得了满意疗效,现总结如下。

1 临床资料

17例患者来自皮肤科门诊,均为男性,年龄30~67岁,病程6个月~5年,所有病例前额、面颊部有增大集聚1cm以上颜色暗红斑块,或顶端光滑的丘疹。自觉皮肤干燥、剧痒、心烦不寐,全部病例经病理检查证实。

2 治疗方法

本组病例均以青蒿鳖甲汤加味治疗。处方:青蒿20g,鳖甲15g(先煎),知母10g,生地黄20g,牡丹皮10g。随症加减:红色斑丘疹明显,剧痒,烧灼感,心烦失眠,上方加龙胆草15g,黄芩10g,车前子10g(包煎),甘草10g;如皮损形成大的斑丘疹,颜色变暗,病程较长,加乌梢蛇15g(研末冲服),蝉蜕10g。

3 结果

3.1 疗效标准:治愈:服药后6周皮损消退80%以上,瘙痒消失,未复发。有效:服药后6周内皮损消退40%以上,瘙痒明显减轻,半年内无复发。无效:经服药治疗,6周内皮损无改善,或症状加重者。

3.2 治疗结果:治愈10例,有效5例,无效2例。

4 讨论

本病的发生机制,笔者认为阴虚血热为内因,感受风热燥邪为外因。内外之邪协同入血分,化火伤阴生湿,损伤皮肤脉络而致本病,用药原则:透血分之热邪兼顾养阴,滋阴凉血而不留邪,方中青蒿苦寒入阳分,透湿热之邪外出,鳖甲入阴分,咸寒滋阴凉血,并可带领青蒿入阴分,以透邪热为主药。生地黄、知母助鳖甲养阴凉血,牡丹皮助青蒿透泄阴分伏热,为辅佐药物,共同作用起到苦寒不伤阴、滋阴不留邪的功效,佐以龙胆草,黄芩以增强清热除湿的作用,车前子利小便祛除湿热之邪,佐以乌梢蛇、蝉蜕助鳖甲疏风和血通络,甘草调和诸药。诸药合用对本病起到确实治疗作用。

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