

右。头痛发作剧烈者可适当加大叩刺激或适当延长时间,一般每日1~2次。

**中药塞鼻法:**取川芎15g,白芷9g,冰片1g,细辛3g,羌活6g,共研极细末,装瓶备用。使用时依据患者年龄大小,取药末3~6g,放在纱布上卷成条状塞鼻,左侧头痛塞右鼻,右侧头痛塞左鼻,全头痛左右鼻交替使用。每天1~2次,连续5~7天。

**吴茱萸贴足法:**取吴茱萸适量研为细末,米醋适量调为稀糊状外敷于双足心涌泉穴,每日换药1次,7天为1个疗程,连续1~2个疗程。本法上病下取,平肝潜阳,引热下行,对高血压头痛、肝阳头痛疗效甚佳。

**药液浸足法:**取菊花、桑叶、桑枝、夏枯草各适量水煎取汁浸足,每日2~3次,每次10~15分钟,连续5~7天。若足浴后再配合按摩双足心涌泉穴各100次,疗效更佳。

湖北省远安县中医院(444200) 胡献国

### 女性生殖器疱疹中医证治需注意什么?

**答:**生殖器疱疹是一种常见的下生殖道性传播疾病,其致病原为人单纯疱疹病毒—Ⅰ型(HSV—Ⅰ)及Ⅱ型,前者约占85%,其发病率近年来有所上升,复发率也较高。本病属中医“阴疮”范畴,中医证治需注意以下几点。

在诊断方面,本病原发病灶第一次发病常较严重,并有全身症状,病程亦长些,潜伏期为2~7天,首先在大小阴唇表面出现针刺感或痒感,然后发生多个水泡。水泡很快破裂形成溃疡,有痛感,亦可出现尿痛、尿潴留、发热、腹股沟淋巴结增大。疱疹性宫颈炎发作时,可有大量水样分泌物,外生殖器上未破的水泡是生殖器疱疹最特殊的病变。实验室检查:荧光抗体HSV相关抗原呈阳性;血清中特异的单纯疱疹病毒抗体滴度增加4倍以上有诊断意义;溃疡涂片巴氏染色后,在涂片中可以找到典型的HSV多核巨细胞,上述三点都可作为验证病毒的方法,可结合临床加以确诊。

在辨证方面,本病主要为湿热下注所致,如反复发作常有正虚之象。湿热下注型,第一次发病常较严重并有全身症状,起病急、病程短,外阴疱疹溃破,阴部灼热、刺痛、瘙痒,白带黄赤相兼量较多有异味,大便干,尿痛甚至尿潴留,口干咽燥、烦躁易怒,舌红苔黄脉滑数。肾虚湿浊型,症见病程较长,面色不荣,腰有酸软,部分孕妇在妊娠前患过生殖器疱疹,痊愈后单纯疱疹病毒(HSV)潜伏体内,妊娠诱发疱疹病灶,一般在阴部出现2~3个小溃疡或小泡,轻微疼痛,劳累后加重,苔薄腻舌淡红边有齿印,脉细弦。免疫功能检查T细胞亚群 $T_4/T_8$ 比值下降,提示细胞免疫功能减退。

在治疗方面,本病以病毒感染为主要特征,而中药在抗病毒上具有较好优势,另外中药在提高细胞免疫及加强机体的非特异性免疫方面的作用应给予足够重视。湿热下注型用清泄湿热法,由于“诸痛痒疮,皆属于心”故在清湿热的同时泻心火有助于提高疗效,药物为紫草、土茯苓、白花蛇舌草、板蓝根各30g,紫花地丁、蒲公英各15g,龙胆草6g,黄连5g,木通8g,碧玉散15g(包煎),炙甘草10g。每日1剂,15天为1个疗程,一般治疗2个疗程。另外用珠黄散(煨珍珠5g,黄柏10g,青黛10g,雄黄10g,儿茶5g,冰片1g,共研细末)局部外敷,一般病灶持续

2~6周,痊愈后无疤痕。85%的患者在21天产生Ⅱ型病毒抗体。肾虚湿浊型,应注意扶正法的运用,如兼有阳气不足应注意用温补法,药物为生黄芪30g,白花蛇舌草、生薏苡仁、苦参各20g,续断、牡丹皮、丹参、茯苓各15g,碧玉散15g(包煎),炙甘草10g。如兼阳虚加肉桂5g(后下),淫羊藿15g,孕妇的诱发型病灶应注意以局部外用为主,可用5%阿昔洛韦(无环鸟苷)软膏与珠黄散交替外敷,每天各1次,连用1周,具有良好的抗病毒及促进愈合的作用。对某些顽固性复发病例可在口服中药的同时在病灶周围注入0.1ml干扰素,每周3次,连用2周。在临床症状消失后仍应注意局部清洗,可用鱼腥草、苦参各60g煎汤坐浴,并根据体质状况选用知柏地黄丸、黄芪口服液巩固服用半个月。

江苏省南通市中医院(226001) 姚石安

### 黄带淋漓缠绵起伏为何要在当用方剂中酌加养阴祛瘀之品?

**答:**黄带淋漓,缠绵起伏,常见于阴虚内热,脾虚湿盛,饮食失节,阳脏体质之人。病源肝肾阴虚,热自内生。恣食香燥,肥甘厚味。积湿生热,损伤脾胃。脾虚运迟,湿浊再生。湿热源源下注。《诸病源候论》所谓:“带下色黄者,脾脏虚损,故带下而挟黄色”。房劳失度,消耗真阴,任带脉损伤。阴虚生内热,热灼阴液,湿热内生。深伏任脉胞宫,带脉损伤,失于约束。《傅青主女科》所谓:“黄带为任脉中湿热不得化,煎熬成汁,变而为黄”。实指此机理而言。忧思抑郁,情怀失畅,肝郁气滞,郁热内生,煎灼阴液,形成肝胆湿热。

湿热黄带证常见黄带稠粘,色如茶汁,异臭难闻,甚则阴中肿痛,月经提前量多,夜间烦热,口苦咽干,大便秘结,小便短黄,舌苔黄腻,边尖红赤,脉滑数。治用清热化湿为基本大法。常用茯苓、薏苡仁、山药、白茅根、芡实等,补脾益胃,淡渗利湿。猪苓、泽泻、篇蓄、瞿麦、草薢等,直达病所,淡渗利湿;黄芩、栀子、黄柏、滑石、车前子等,清气泄热,苦寒利湿。并随机结合养阴生津,舒肝解郁,调补任带之法。

根据笔者经验,黄带的主要病机是湿热内蕴,郁而成黄。带浊色黄者,湿热之征,必粘腻稠浊。色黄清稀甚则如泡沫者,脾虚寒湿之象。黄带稠浊粘腻淋漓的主要病机,分为脾胃湿热,任胞湿热,肝胆湿热。治用清热利湿为基本治法。佐使药味,随证选用。湿热留恋,腐蒸气血,热耗阴伤,燥湿生瘀。湿困气滞,血行失畅,凝滞脉中。阴伤则瘀热再生,瘀滞则湿热更不易清除。虚实互为因果,相互影响。故黄带缠绵起伏淋漓不断,要在当用剂内酌加养阴凉润,祛瘀通络之品。养其阴液,而壮水制阳,扶正祛邪。疏其瘀血,而促其湿热的流通排泄。

在临床具体治疗中,还要注意药物的选择,才能恰到好处,从而提高疗效。祛瘀用桃仁、红花、郁金、牡丹皮、紫草、赤芍等,祛瘀通络,凉润之品,而无助热伤阴之弊。养阴用生地、玄参、知母、白茅根、龟甲、天冬、石斛、天花粉等。甘寒养阴,凉润生津,而无腻湿之弊。白茅根清热养阴,凉润生津,利湿化瘀,清养脾胃,性味平和,为治疗湿热黄带的首选药物,用量一般在30~40g。

四川省西昌市人民医院(615000) 赵复国