DOI:10.13288/j.11-2166/r.1990.09.029

临　床　解　惑

甲状腺机能亢进有哪些见症？如何掌握病因病机？治疗用药的要领是什么？

答：现代医学认为本病是一种生理性病变，由于内分泌功能失调所引起。中医辨证应归属于"瘿病"范畴，同时因病人能食善饥，形体反见消瘦，与"食㑊"、"中消"亦相近似。它的见症，主要有颈部粗大、瘿气漫肿，压迫感。病程较久者出现突眼。全身症状有胸闷，心悸，短气，怔忡易惊，烦躁少寐，阵发性轰热，手足心灼热，多汗，两上肢有时振掉，渴不思饮，眩晕乏力等。检查基础代谢率及化验指标均增高，并与脉率加速成正比。这些均可作为诊断依据。

甲亢虽表现为心阴虚或心气不足的证候，然分析其病机关键，仍应责之于肝，盖肝喜条达，若情志长期怫逆，疏泄失职，致气滞血瘀，结成瘿瘤。且肝郁易于化火，无形耗损津液，故上则引动君火，心悸不寐；中则暗伤胃气，嗜杂多食；下则累及肾阴，水亏无以涵木，腰痠头晕，目冥耳聋，自必相继出现。而肝的本经自病，虚风内扰，经脉拘急，故低热震颤。这一系列症候群，无一非阴虚阳亢之象，治法上可随人的素质而异，因证制宜，方能合拍。

本病是肝、心、肾三脏同病，育阴潜阳、舒肝养心益肾，当然是治疗的大法。但治病必求其本，虚者补之，结者散之，因此益气消瘿软坚是治法前提，否则其疗效不明显，这是从不少临床实例中所获体会。一般复方组成为：生黄芪、夏枯草、海藻、昆布、酒炒黄药子（本品可能产生药物性肝损害，有肝病者慎用）、生龙牡、玄参、浙贝、白芍、丹皮、丹参、炙鳖甲、决明子等，余可参入柔肝祛痰药。

浙江省中医药研究院　薛　盟

频发性早搏的病证参合诊治应注意哪些问题？

答：早搏不论形态、性质、频次，抑或产生原因、形成机理、表现脉症、导致后果等，均具很大的差异性，即便已属频繁发生，只不过提示其时心脏多伴器质性损害，务需认真地加以对待而已，不可忽视它的复杂性、十分必要开展病证参合诊治。仅据本人临床实践归纳下述四个注意问题：一是不可将它与结代脉混为一谈，因为早搏之后虽都尾随一个相对较长的代偿性间歇期，一般多可引起桡动脉搏动呈现短绌现象而形成结代之脉，然它如发生于心动舒张晚期，即使上述代偿性间歇期明显缩短，以致无法在脉搏上反映为结代之象，更何况形态互异的结代两脉也并非均由不同的早搏所致，其中或可能还分别包涵着窦性停搏、室性逸搏以及II度房室传导阻滞中的文氏现象或莫氏I型等的脉搏表现，可见早搏与结代两脉实为同中有异，异中有同，广为交叉，不可等同，所以临证诊断早搏决不能以脉诊取代心电图检查；二是不可忽视医源性致病因素，因为频发性早搏虽不可能为功能性的，但仍可能由严重的医源性心脏神经官能症以及不恰当的或过量使用某些药物所引起，所以临证务需首先弄清有无上述情况，才能更好地加以辨证和辨病；三是务需把握基本症结灵活加以组方施治，因为根据临床所见各种频发性早搏的具体表现加以辨证，多可将其分别归属于心阳不足、心阴耗损、气阴两虚、心火内扰、湿浊阻遏、瘀血内停等主要证型，其中又以阳虚、湿阻、瘀停三个证型更为多见，可见其病性总不出本虚邪实两个方面，其病机则以上述三者为基本倾向，而借助有关实验室检查加以辨病，一般又可将其分别断定为冠心、心肌炎、风心、肺心、高心、甲亢等常见病种，其中并以前两种病种尤为多见，提示心肌缺血可能致使异位起搏点自律性或应激性暂时性增高或为上述各病种皆见早搏的共同病理变化基础，我们根据上述认识并参考有关报道选择常山、苦参、姜夏、葵皮、丹参、炙黄芪、炙草等药组成基本方（为有效地防止常山、苦参的毒副反应，除常山予以酒炒之外，并将两药小量递增而用之），再据证参病灵活加味而治之；四是力避各种诱发因素，这除了向患者进行劝慰之外，并嘱其注意调摄精神，戒烟、酒、浓茶、咖啡等。

安徽中医学院　张笑平

治疗小儿腹泻应注意些什么？

答：小儿腹泻是临床极为常见的病证，尤其好发于2岁以内的婴幼儿。运用辨证论治常可收到满意的效果。但在具体实施治疗时，尚有以下五点应予重视。

一、分利须防伤阴。"凡泄泻皆属于湿"。而湿的产生责之于脾运失调。水湿内蕴是形成腹泻的重要原

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