

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“瘰癧”范畴，同时因病人能食善饥，形体反见消瘦，与“食佚”、“中消”亦相近似。它的见症，主要有颈部粗大、瘰癧漫肿，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，若情志长期拂逆，疏泄失职，致气滞血瘀，结成瘰癧。且肝都易于化火，无形耗损津液，故上则引动君火，心悸不寐；中则暗伤胃气，嘈杂多食；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，因此益气消瘰软坚是治法前提，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，一般多可引起挠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；三是务需把握基本证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病、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、炙甘草等组成基本方（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

因。采用淡渗分利之法，导其下流，使水湿从小便而去，是治疗腹泻行之有效的方法。所谓“治湿不利小便非其治也”，“利小便即所以实大便”。选用四苓散（茯苓、白术、泽泻、猪苓），分水丹（白术、车前子），六一散等。但临证有可利与不可利之分。概而言之，新病、体实，阴津未伤者可利；久病、体虚，阴津不足者不宜贸然分利。且分利之剂不可应用过多，以免招致津液枯竭。二、清热勿伤脾胃。夏秋季节，外感暑邪，内蕴湿热，伤及胃肠，引发腹泻，暴注下迫，烙胀气秽，心烦口渴，小便黄赤，一派热象。采用苦寒清热燥湿之法多能获效。葛根芩连汤、黄芩芍药汤、白头翁汤等为常用方剂，药如黄连、黄柏、黄芩、秦皮、白头翁，大黄为常用之品，但用量过大，服用长久则有伤阳败胃之弊，反能伐生生之气。因此立方遣药尚须斟酌，力求调配合理。若能加入白扁豆、生山药，不温不燥，补益脾胃，既能减缓苦寒伤胃，又能加强止泻功效。三、升提以复脾阳。泄泻的发生，无论急性与慢性，都与脾阳受损有关。故有“脾阳不伤不泻”之说。脾阳受损除表现在运化水湿功能减退外，升降失调是其主要的病理机转。所谓“清气在下，则生飧泄”。因此治疗泄泻时应注意升提脾阳，以恢复紊乱了的脾胃升降之机。一般可选用葛根、升麻、柴胡、桔梗之类。四、补虚切勿壅滞。“泻皆成于土湿，湿皆本于脾虚”。这在慢性腹泻中表现得尤为明显。只有补脾益气益脾阳才能使水湿化而无困脾之虞。但切忌用一派温热甘缓之品，造成气机壅滞，反使脾运受阻。选用七味白术散、五味异功散、参苓白术散等温而不燥、补而不滞方药，可收补虚而无壅滞之功。五、久泻适用酸涩。泄泻日久，轻则伤津耗气，重则阴阳俱虚。肠道滑脱不禁，失其固摄之权，灵丹妙药随投随泻，分毫不能发挥药效。此时肠内已无未消积滞，又无残留之邪，便可在主方中酌加一二味酸涩之品，如乌梅、石榴皮、诃子、米壳、灶心土、赤石脂等。起到涩汤止泻，以使主药发挥功效的作用。当然，此为治标之法，乃权宜之计，不可久服。

中国中医研究院西苑医院 安效先

谈谈运用花类药物解肝郁的体会

答：肝气郁结是一组症候群，多因精神刺激，情志抑郁不畅，肝失疏泄，导致气机郁滞所致。表现两胁胀满或右胁痛，胸闷不舒，且常随情绪变化而增减。症状众多，均源于肝郁，治在疏解。疏则气调，肝木条达，肝经畅通，诸症可望消失，花药的作用极佳。可选用朴花、佛手花、丁香、豆蔻花、春砂花、绿梅花、合欢花、扁豆花、葛花，但作者最喜用玫瑰

花、茉莉花、玳玳花。现以玫瑰花为例，说明花药的一些常用方法。

玫瑰花，在4~6月间当花蕾将开放时分批采摘，用文火迅速烘干。烘时将花摊放成薄层，花冠向下，使其最先干燥，然后翻转烘干其余部分。晒干者，颜色和香气均较差。鲜花含挥发油约0.03%，即玫瑰油，有促进胆汁分泌的作用。《本草再新》记：能“舒肝胆之郁气”。《随息居饮食谱》提：“舒郁结”。玫瑰花香气最浓，清而不浊，和而不猛，柔肝醒胃，流气活血，宣通窒滞而绝无辛温刚燥之弊，是理气药中最有捷效、又最为驯良者。

一般应用时，以玫瑰花15克，开水冲泡饮服。也可制成菜肴等保健治疗食品。如玫瑰花炒猪肝：将鲜玫瑰花50克（或干品15克），放入小锅，加食盐与水，稍加煎煮。猪肝50克，按常法加工烹调，将熟时，倒入玫瑰花液再炒，熟嫩即可食用。又如玫瑰花粥，鲜花与干品均可，用量分别为50克及20克，用大米100克，加水常法煮粥，半熟时放入玫瑰花煎液，煮熟即可食用。还可制成玫瑰花瓣露、玫瑰糕、玫瑰露、玫瑰酒、玫瑰酱、玫瑰花茶等。临床观察：对有肝郁气逆、梅核气、乳房胀痛有小结、痛经时用之最好。妇女经期、孕期、产后用之有保健作用。痛泻交作时用之，亦有效。其他花药，也可参阅上法应用。也可两种或多种花蕾配伍使用。饮用镇江百花酒亦佳。

南京铁道医学院 窦国祥

针灸如何治疗落枕？

答：落枕是指一侧项背肌肉痠痛，活动受限而言。本证多因颈部过度疲劳，睡眠时姿势不当，风寒湿邪侵袭经络，致使气血不和，筋脉拘急而致病。患者多在早晨起床后，颈部强直，不能左右转侧或回顾，患部痠痛，并可向同侧肩部及上臂扩散。

毫针刺法：1. 刺阿是穴：首先在患部找出1~2个压痛点，采用毫针浅刺法，快速小幅度提插泻法约1~2分钟，留针30分钟，中间行针2~3次。2. 后溪刺法：取双侧后溪穴，用1.5寸毫针刺入0.8~1寸，采用提插捻转泻法，边行针，边令患者活动颈部，行针2分钟。上法可重复2~3次，至患者局部疼痛等症减轻为止，中间间隔5~10分钟，每日一次。3. 悬钟刺法：取双侧悬钟穴，毫针刺入1~1.2寸，得气后采用泻法，在行针的同时嘱患者活动颈部。留针30分钟，每隔10分钟，行针1次。

上述方法临床可分别选用，也可配合应用，针后可配合灸法和拔罐法。

中国中医研究院针灸研究所 胡金生