

临

床

解

惑

如何诊治感染后咳嗽?

答:感染后咳嗽(post-infectious cough, PIC)是指各种病原体如细菌、病毒、支原体、衣原体等所致的呼吸道感染以后继发的咳嗽,感染得到控制后咳嗽症状不缓解。PIC 临床多见,症状顽固,迁延不愈,常伴有气道反应性增高,治疗不及时往往转变为慢性持续性咳嗽,严重影响患者的日常工作和生活。西医多选用 β_2 受体激动剂(如喘乐宁气雾剂)、 H_2 受体拮抗剂(如开瑞坦)或镇咳药等治疗,但效果并不理想。我们根据多年的临床经验,结合 PIC 的证候特点,着重从以下两方面辨证施治,取得了较为满意的疗效。

1 表邪未尽,肺气宣肃:此类证候多表现为 PIC 初期阶段,大多数患者经过抗生素的正规抗感染治疗和清热解毒类中药的使用,原来可能有的热象(如发热、咽痛等)已经消失,血常规、X线胸片及肺部体征检查基本恢复正常,咯痰颜色也由开始的黄稠痰变为白色泡沫痰或无痰,但咳嗽一症未见明显缓解。究其原因,多由于治疗时清热解毒力量有余,而疏风解表之功不足,以致于表邪未尽,肺失宣肃,气逆为咳。因此,此时的治疗重点当为疏风解表,降逆止咳。临床可根据患者表邪性质的不同及咳痰量的多少择方选药:若咳痰稀薄量多,伴咽痒、鼻塞、恶风等风寒表邪未尽者,可予止嗽散加减,疏风宣肺,止咳化痰。药如荆芥、桔梗、紫菀、百部、白前、前胡、陈皮、半夏、茯苓、甘草等;若干咳无痰或痰少稠粘,咯痰不爽,伴咽干、喉痒、鼻燥、口渴等风燥热证突出者,可予桑杏汤加减,解表清肺,润燥止咳。药如桑叶、桑白皮、杏仁、南沙参、炙枇杷叶、知母、浙贝母、栀子、淡豆豉、芦根等。PIC 初期阶段,大多由于表邪未解,肺失宣肃而咳嗽不止。故治疗此期咳嗽,中医药不能过分拘泥于呼吸道感染而一味运用清热解毒之品,当牢记“宣”、“透”二字,及时宣其肺,透其邪,使邪有出路之机,肺复宣肃之职,气机升降出入有序,则咳嗽自止。

2 正虚邪恋,肃清失司:此类证候多表现为 PIC 慢性迁延期,正气已伤,无力驱邪,邪恋如故,肃清失司,肺气上逆。一般病程较长,常超过 3 周以上,呈慢性持续性过程,反复发作,迁延不愈,严重影响患者的日常工作和生活。患者各项理化检查基本正常,支气管激发试验或舒张试验均阴性(除外咳嗽变异型哮喘)。此时辨证多为本虚标实,正虚邪恋。本虚多表现为气虚(肺气虚或脾气虚)或阴虚(肺阴虚),标实则多表现为风寒外袭或痰浊内阻。一般而言,肺气虚则卫外不固,外邪易侵;脾气虚则健运失司,痰浊内阻;肺阴虚则濡润失职,肃降无权。肺气虚者临床多表现为咳嗽,咳痰清稀色白,口服多种抗生素和镇咳药无效。此类患者极易感冒,常合并过敏性鼻炎,每因气候变化而诱发,发前打喷嚏,鼻塞,流清涕,舌质淡、苔薄白,脉细弱。中药可予玉屏风散合桂枝加厚朴杏子汤加减,补肺固卫,疏风止咳。药如黄芪、白术、防风、桂枝、白芍、厚朴、杏仁、僵蚕、蝉蜕等。脾

气虚者则表现为咳嗽日久,咳痰量多,或粘稠,或稀薄,伴倦怠、乏力、懒言,舌质淡、苔薄腻或白滑,脉沉细。中药可予六君子汤合三子养亲汤加减,健脾化痰,降逆止咳。药如党参、白术、苍术、陈皮、半夏、茯苓、紫苏子、白芥子、莱菔子、炙甘草等。肺阴虚者多表现为干咳日久,入夜尤甚,无痰或痰少而粘,声音嘶哑,口干咽燥,时有低热,舌质红、少苔,脉细数。中药可予沙参麦冬汤加减,养阴润肺,清燥止咳。药如沙参、麦冬、五味子、百合、桑叶、炙枇杷叶、川贝母、知母、玄参、杏仁、桑白皮等。PIC 慢性迁延期,正虚与邪恋互为影响,恶性循环,从而导致咳嗽反复发作,迁延不愈。因此,治疗此期咳嗽,中医药当着重于扶正驱邪,标本兼顾,提高机体免疫功能,降低气道高反应性,恢复气机升降平衡,使此疾治愈。

北京中医药大学东直门医院(100700) 崔红生 武维屏
针灸治疗头痛应注意哪些问题?

答:头痛是针灸临床的常见病症,但在临证中,许多头痛还是会令针灸医生感到棘手。笔者认为针灸治疗头痛症应注意以下几方面问题。

1 适应症:并不是所有的头痛症都适合针灸治疗,头痛可分为颅病变、颅外病变、全身性疾病及神经官能症 4 大类。适合于针灸治疗的,颅内病变有脑供血不足性头痛、脑外伤后遗症性头痛、丛集性头痛、偏头痛及风湿性头痛等;颅外病变有血管神经性头痛、肌收缩性头痛、枕神经痛、原发性三叉神经痛及部分颈、眼、耳源性头痛;全身性疾病有感冒、中暑、高血压、低血压、一氧化碳中毒康复期所致的头痛及神经衰弱性头痛、癔病性头痛等。如因颅内占位性病变、脑血管病急性期、脑脓肿、脑膜炎、癌症、青光眼、视神经炎、中耳炎、蝶窦炎、筛窦炎等病引起的头痛则不宜针灸治疗。

2 选穴原则:针灸施治本病的选穴原则应根据病因病理及解剖学为指导,颅内病变性头痛其根源在颅内,选穴应以风池、风府、哑门 3 穴为主,以使针感能通过延髓中枢、枕骨大孔达颅内。颅外病变病因在头皮浅表层,选穴应以疼痛处及周围穴位为主。颈源性头痛主选夹脊穴。眼、耳源性及高血压、低血压等全身性疾病所致的头痛当标本兼治,注重原发病的治疗。神经官能症、癔病性头痛多与精神因素,久病体弱或长期劳累等有关,选穴则应遵从中医辨证立法。感冒、中暑性头痛取风池、风府穴即可。

3 针刺手法及深浅度:良好的针刺手法及适当的深浅度是提高针灸治疗本病疗效的又一关键。(1)颅内病变性头痛针刺风池、风府、哑门穴时,针刺应有一定深度(1.5~2.0 寸,均为同身寸),方能使针感达到颅内的目的。另外,这些穴位均有一定的危险性,手法不能过分地提插捻转,亦不宜用电针,并应施以“留气法”。具体手法:进针后先直刺 1.0 寸,紧提慢按数次,得气后再深入至 1.5 寸许,紧按慢提数次,针感强烈后再退至原

处,留针 10~15 分钟,出针前再运针一次。(2)颅外病变性头痛针刺应以透穴为主配合电针治疗。(3)感冒、中暑头痛,针刺风池、风府穴时,手法宜取汗法,以“烧山火法”重刺激,使头部产生热感发汗,既解肌止痛又祛风治本,选用 26 或 28 号粗毫针,深度以 1.2 寸或稍浅为宜。(4)刺夹脊穴时可行龙虎交战法,下针气至后拇指向左转数次,再拇指向右转数次,先补后泻反复交替进行,以达疏通经络气血,祛痹止痛之功。(5)神经官能症、癔病患者手法应以补法或平补平泻法柔和刺激,并配以精神诱导为佳。

4 灸疗原则:灸疗能促进局部血液循环,并具调节阴阳虚实,促进机体功能活动恢复正常的作用。笔者临床多以 TDP 灯对头部施灸,颅内病变灸后枕部,颅外病变灸疼痛部位,颈源性头痛灸夹脊穴,神经官能症灸辨证穴位,其余病症则不宜用灸疗法。

5 辅助疗法:(1)推拿是治疗头痛症的辅助治疗方法,特别是颅内、颅外、颈源性、感冒、中暑头痛推拿均有较好的治疗作用。具体要求推拿手法应软松、柔和、持久,施治部位仍以后颈部及风池、风府、哑门穴为主;(2)对一些较顽固的眉棱骨痛、三叉神经痛等则应配合封闭疗法。

福建省松溪县医院(353500) 张 平

呃逆有哪些简易外治方法?

答:呃逆由多种原因引起,可单独发生,也可继发于某些慢性疾病的过程中。现代医学称为膈肌痉挛。中医外治具有疗程短,见效快,方法简便,无副作用等优点。下列方法可选择使用。

1. 吸烟法:取香烟 1 支,将点燃的一头搓松,并弹出烟丝约 1cm,将煎下来的人指甲 0.2~0.5g 装入烟端空处,并用手指压紧不使脱落,令患者点火吸烟,一般吸数口呃逆即止。或以冰片少许,放入香烟内点燃之也可。

2. 取嚏法:用皂角末或胡椒末吹入鼻内,得嚏即止。或取细草茎或纸捻通鼻取嚏亦可。

3. 敷脐法:用丁香 5g,研细末,用醋调如泥状,敷肚脐上,治顽固性呃逆,或用西药丁香油涂擦肚脐,每日 2~3 次,每次 10~20 分钟。兼涂足心,效果更好。

4. 搽背法:以生姜汁与白蜜和匀,用纱布蘸涂擦背部,可治久病呃逆。

5. 指压法:用大拇指或食指按压合谷、少商、内关、天突、膻风、人迎、太冲等穴,都有止呃逆的功效。

6. 搐鼻法:丁香、柿蒂、刀豆子、枇杷叶各等量,焙干研末,每次取 0.5g,置于鼻孔搐入,一般数分钟呃逆可止。

7. 灸脐法:用艾条点燃,放于距脐部 1cm 处熏灼,使局部皮肤有灼热感,灸 1~2 分钟,呃逆可止。

(上接第 17 页)

苔,或苔剥,脉细弦。多见于慢性萎缩性胃炎、消化道肿瘤手术或化疗后等病症。治法宜养阴润透。常用药物有南沙参、北沙参、麦冬、白芍、百合等。

例 4:周某,女,51 岁。胃镜检查诊断为中度慢性萎缩性胃炎,HP(+). 症见胃脘隐痛,食欲不振,口干咽燥,夜寐多梦,大便日行 2 次。舌红、少苔,脉细。证属脾胃气阴两虚,治宜益气健脾,养阴润透。处方:太

8. 敷涌泉法:取生大蒜 1 瓣,捣碎外敷双侧涌泉穴,用胶布固定,当患者觉有微痛时除去。治病毒性肝炎呃逆有效。

9. 嗅入法:以装有樟脑的药瓶口置于患者鼻下嗅药味,数分钟后呃逆可逐渐停止。

10. 触悬法:患者张口,医者以左手抵住患者右后头部(以防其抵抗),用右手摄取已消毒过的竹制压舌板,将压舌板沿左侧口腔伸至软腭处,以压舌板头部轻触悬雍垂,并立即取出。此时患者呃逆可止。

江苏省南通市中医院(226001) 吴震西

怎样选用中成药外治冻疮?

答:冻疮多发生在身体的末梢部位和暴露部位,如手、足、鼻尖、耳廓、颜面等处,由于寒冷侵袭,导致局部组织血液循环障碍,组织缺氧而形成。笔者习用中成药外治冻疮,疗效甚佳,介绍如下。

云南白药:对早期红斑型冻疮,可取云南白药酊,用药棉蘸少许外搽患处,每天 3~4 次,连续 1~2 周;对未破溃的冻疮,可取云南白药适量与黄酒适量调敷患处;若已破溃者,可将白药粉撒于破溃处,消毒纱布包扎,次日便可结痂,1 周内可愈。若冬至后每日取云南白药酊外搽易生冻疮处,还可预防冻疮。

风油精:将患处洗净,取本品少许涂搽于患处,用手轻轻揉搓,直到局部发热,每日 3 次,连续 1 周,适用于冻疮初起,局部红肿硬痛者,冻疮破溃者不宜。冬季来到后,每日取本品少许外搽患处,尚可预防冻疮。此外,十滴水、藿香正气水、正骨水等亦可应用。

麝香虎骨膏:每晚临睡前,用热水洗烫患处 5~10 分钟,至局部发热,而后擦干,将本品剪成略大于患处面积贴于患处,24 小时换药 1 次,适用于冻疮初起,局部发热,红肿硬结,奇痒疼痛者。皮肤破溃,水泡形成及对本品过敏者不宜使用。此外,云南白药贴膏、伤湿止痛膏、麝香追风膏等亦可。

复方丹参液:复方丹参液 7ml,丙二醇 3ml,二液合并,置瓶中备用。每日 3 次,取本品少许外搽患处,并揉搓至局部发热,适用于冻疮初起,局部红肿硬痛者。

中华跌打丸:根据患处的大小,取本品 5~7 丸,研成细末,加白酒适量调为稀糊状外敷患处,外用纱布,以胶布固定,每日换药 1 次,连续 3~7 天,适用于青紫瘀斑型冻疮,冻疮破溃者不宜用。

百宝丹:冻疮未溃者,取 40℃ 左右温水浸泡患处 5~10 分钟,已破溃者,取 40℃ 左右温生理盐水反复冲洗患处,而后取本品适量研为细末覆盖整个创面,纱布包扎固定,2 日换药 1 次,直至痊愈。

湖北省远安县中医院(444200) 胡献国

子参 10g,白术 10g,麦冬 15g,百合 30g,白芍 15g,茯神 10g,佛手 5g,木蝴蝶 3g,谷芽 12g。经治 3 个月,上述症状明显好转,半年后当地医院胃镜复查为慢性浅表性胃炎。

按:患者胃痛日久,气阴两虚,胃气郁滞。方用太子参、白术甘温益气;白芍、百合润透胃膜;佛手、木蝴蝶行气开郁;因神躁则伤阴,故用茯神、百合养阴安神。