



治痹鳞爪

痹症属于比较顽固，缠绵难愈的一类疾患，尤以顽痹(类风湿性关节炎)更为棘手。该病近年来发病率日益增高，据报道国外为0.5~3%，国内对江淮中下游的类风湿性关节炎调查，提示其发病率为1.6%，依此计算，我国类风湿性关节炎患者将达150多万人，对人民健康及劳动力的影响很大。各地同道对此正在广泛研究，颇多创见，值得学习。兹就治痹之一鳞半爪，略陈一二。

一、前来求治之顽痹患者中，有一部分由于长期使用类固醇类药物，常伴见明显的停药综合症，有的终身不能减停，从而产生严重的副作用，如何兴氏综合征、脱钙、胃病加剧等，给治疗上带来了困难，往往用药不易收效。

激素用量较大而服用时间较长的患者，常呈现阴虚火旺证象，如面部烘热，烦躁易怒，多食善饥，夜寐不实，易汗出，口干，舌质红绛，脉弦细带数等，采用滋阴降火之品，如生地、知母、元参、甘草等，可以显著改善症状。

激素减量后，往往出现精神不振，纳呆，泛泛欲呕等脾气虚弱之证；或表现为怯冷、疲困、纳呆、便溏、阳痿、洩频、月经量少或闭止等脾肾阳虚之证；或关节疼痛增剧，此时均应采用温补脾肾之品如熟地黄、附子、仙灵脾、仙茅、鹿衔草、巴戟天、苁蓉、补骨脂、鹿角胶、蜂房等，因此类补益脾肾药能提高患者免疫功能，减少对激素的依赖性，使长期使用激素者得以逐步撤除。

二、有个别类风湿性关节炎患者常高热稽留，伴见关节疼痛，心烦不眠，皮疹，白细胞增高，舌红，脉数等证象，非常顽固，一般疗法，均难奏效。这是急性类风湿性关节炎的一种类型，常以青年人多见，国外称之为“sticc综合症”。我曾遇到几例，辨证为温热之邪，入于营血，袭踞经脉，治以清营汤加虎杖、桑枝，清营解毒，泄热养阴，佐以通络，连服5~7剂，每收佳效。其中生地应用大剂量(60~90克)，犀角可取水牛角30~60克代之。

三、硒是人体必需的微量元素之一，在对抗细胞老化及抑制癌细胞发生的过程中起着重要的作用。有研究者认为硒可能是导致对人类威胁极大的很多疾病(包括关节炎)发病的生物化学基础。同时，我了解到华东医院采用硒酵母胶囊对老年人作抗衰老保健的观察时，发现服用者中合并有类风湿性关节炎的患者，其症状获得明显好转，因而启示我们进一步选用含硒较丰富的黄芪加于辨治方药中，临床证实确能提高疗效。《日华子本草》谓其“助气壮筋肌”，是很有见地的。用量以30~60克为宜。

又，日本福井医科大学最近的一次研究表明，长期吸烟者，血硒含量显著下降，且吸烟量越大，下降越明显，因此类风湿性关节炎患者，以戒烟为是。

四、“晨僵”是类风湿性关节炎的主要症状之一，晨僵的轻重和持续时间的长短与病情是一致的，可以作为观察病情进退的主要指标，应于辨治方中加用苍术、苡仁、泽泻、川芎、桃仁等渗湿、活血、通络之品。

五、类风湿性关节炎发病的主要原因，普通多持“自体免疫”学说，是一种免疫复合物型疾病，而免疫复合物的产生是免疫功能紊乱的结局。所以在治疗上应侧重增强机体抗病反应，调动机体调节机制，而补肾温阳的中药，正具有这种作用，我强调顽痹“从肾论治”的观点，是符合临床实际的。中国中医研究院基础理论研究所为“益肾调痹丸”所设计的病理模型的实验结果，也充分证实了这个观点的正确性和中医理论的科学性(《中医杂志》1988年第6期，51页)。

江苏省南通市中医院 朱良春

大黄治疗闭合性外伤

大黄，苦寒、沉降，走气分兼入血分，功逐力强，故临床常用于通便泻热、清热解毒、消痈散肿、破血行瘀，治疗实热便秘及热毒证。多年来余外用大黄治疗闭合性外伤取得满意疗效。现介绍如下。

具体用法：(1)新鲜型损伤，时间未超过3小时者。将50克大黄粉放入1000毫升凉水中，用毛巾浸药水冷敷患处。(2)软型损伤肿痛，损伤在半天以上，

肿痛处用手按之发软者。根据肿胀面积大小,取适量大黄粉加白酒(没有白酒时也可用淡盐水)调成糊状,以手能拿起为度。将药摊于肿痛处约0.5厘米厚,上用一块软塑料膜复盖(略大于贴药面积),周围用伤湿止痛膏封贴,以保持湿润,加强药效。(3)硬型损伤肿痛:损伤时间较长,肿痛持续不退,而肿痛部发硬者。根据肿痛面积大小,取适量大黄粉用食醋调成糊状贴于患处,具体操作方法同(2)。(4)局部冷痛型:局部有冰凉感而肿痛甚者。取大黄粉适量,带皮鲜生姜一块(以能将药粉捣成泥状为度),二药同捣如泥,制成0.5厘米厚的药饼,贴于最痛处,具体操作方法同(2)。此药外敷局部有发热感,此为正常反应。

病案举例:白某,男,28岁,农民。1987年5月9日从拖拉机上跳下,将左脚踝关节扭伤,5月10日,患者因不能行走,用车推着前来求诊。检查:左踝关节肿胀严重,患者自觉局部有冰凉感,余正常。嘱用大黄粉15克,鲜生姜核桃大一块捣泥外敷。当晚敷药,第二天早起大面积肿消、痛减。因外踝部仍剩余有肿胀,嘱用此药继续外敷,次日,肿已全消,能下地行走。连续用药3天,第4天即可走路干活,肿痛全消。

临床证实,大黄治疗闭合性损伤局部肿痛,无论男女老幼,肿痛面积大小,均可取得良效,实为治疗闭合性外伤之佳品。

山西省阳城县供销合作社联合社卫生所 刘天祥

补中益气汤治疗口疮有效

口疮是一种常见的口腔科疾病。患者的口腔内有多发性的溃疡疮口,小如针头,大如绿豆,疮面腐下陷,周边有轻度充血,疮粒多发生在舌头两侧边沿,有时可延及两颊粘膜乃至咽门,影响进食,尤其进食酸辣性食物时更是痛苦难言。我选用补中益气汤治疗某些顽固口疮取得一定疗效,现举二例如下:

一、陈××,女,50岁,46岁断经,此后心情抑郁,不久开始患口疮,病势缠绵,日久不愈,前来求治。笔者用清热泻火、滋阴降火之品全无效果,不久又来复诊,见其舌体两侧数颗口疮依然,病人自购双料喉风散局部敷抹,仍灼热异常,唇舌淡、苔腻,脉象沉弱。处以补中益气汤120毫升,加甘露清热汤60毫升,每服20毫升,每日服三次。药尽而愈。

二、高××,男,35岁。体格健壮,唯易罹口疮,一年内必有数发,每发病历数星期不愈,以前均就西医,收效甚慢,后来我处求治。笔者先投以大剂清热泻火之药,配以附桂引火归元,未见好转。是日又

来复诊,检其口腔两颊粘膜有如绿豆大的口疮数粒,诉说灼热难忍,咬嚼食物十分困难,见其舌质淡、舌体两侧有齿痕,脉象沉弱,处以补中益气汤160毫升、口疮合剂80毫升,一剂服完即愈。

笔者认为,补中益气汤具有升清阳、降阴火的功能,对某些顽固的口疮确实有效。尤其对(1)久病:凡久治不愈,或反复发作,投以清热泻火药无效,病历二三星期以上者。(2)虚者:凡久病不愈,其气必虚,病人日常生活工作过累,耗损五脏精气而有所偏虚者。(3)无实热:病人无明显的实热证候,舌唇淡而润、舌苔薄白或腻滋,或边有齿痕,脉象见缓、弱、沉者,可放心使用。

新加坡中医学院 萧榕华

略谈中医治疗肿瘤问题

当前中医治疗肿瘤存在着两种倾向,一、热衷于发现和筛选特效方药。中医的“证”是疾病过程中阴阳消长、邪正盛衰、脏腑虚实等综合的、不断变化的病理机制的总概括。严格地讲,按照“治证以治瘤”的思路,一切因证而设的方药都是有有效方药。固然,中医在骨伤、五官、皮外等以局部病变为主的疾病防治上确有不少针对局部病灶的专方与专药,但是对于涉及生物、心理、社会诸多因素,使全身脏腑、经络、气血、阴阳发生重大病理改变的肿瘤病,设想寻找一张包治各种肿瘤的“特效方药”,至少有悖于中医特点和忽略自身优势。西医的“化疗”药物毒副作用较大,其重要原因就是“见瘤治瘤不顾人”,只重视了实验室内针对肿瘤细胞的生物效应,而难以权衡药物对人身整体的综合性生物效应,甚至把药物对肿瘤细胞的作用等同于对肿瘤病人的作用。二、由替换概念的错误而产生的药物杂投。长期以来,中医在肿瘤防治上广泛使用清热解毒、活血化瘀、软坚散结三类药物,主要是在两种医学理论之间不自觉地替换概念的逻辑错误而形成的。西医对肿瘤药物的筛选,强调药物对肿瘤细胞的毒性作用。实验研究也发现一些中药如半边莲、白花蛇舌草、蚤休、龙葵等对肿瘤细胞有一定的毒性作用。而这些中药从其性味、归经及功效上讲,多系清热解毒类药物,加之肿瘤的病变过程中确有使用清热解毒药的机会。于是,“解毒”替换为“毒性作用”,或然性替换为普遍性,便产生了肿瘤治疗中大剂清热解毒药杂投的状况。血病原因甚多,有气滞肝郁、邪热壅滞、痰浊郁阻、湿邪留恋、阳虚寒凝、气虚血滞等,常见于疼痛性疾病和神志类疾病(中风、癫狂、痉厥、怔忡、心悸、健忘、不眠等)。若附会西医所言