

临

床

解

惑

稀莖草、威灵仙、秦艽、独活同为祛风湿药，临床上如何运用？

答：四药味辛、苦（威灵仙辛咸），性温（秦艽性平），归肝（胆）、肾（膀胱）二经。辛能散，苦能燥，肝主筋，肾主骨，故适用于风寒湿痹，骨软筋急之症。现据个人临床运用体会，分述如下。

稀莖草，出自《唐本草》，南宋严用和之“济生稀莖丸”，清代恬素之“稀桐丸”，均以稀莖草为主药，用治风湿痹痛，因其疗效卓著而沿用至今。本品生用熟用有不同功效，《本草从新》谓其“生寒熟温”；《医宗必读·本草征要》称之“能温能补”。即生用能宣散风热，善治热痹（关节局部红、肿、热、痛，功能障碍）及风湿热诸症（如多发性关节炎、环形红斑，皮下结节等），熟用可强筋壮骨，治老年腰肢疼痛，筋痿足软。用本品（50g）煎水洗治阴囊湿疹，其效尤佳。

威灵仙，《药品化义》谓其性猛急，走而不守，有宣通十二经络之能。根据笔者的临床体会，认为本品对湿胜之着痹及痰瘀交阻于骨节之间的尪痹，均有较好的疗效。尤适用于老年骨质增生及腰椎间盘突出患者，可缓解腰腿疼痛，信其有化刺消鲠之功。

秦艽，入肝经，长于活血疏风，舒筋和络。凡痹证具有筋骨挛急者，应首选此药。痹证初期（风湿活动期）有发热、多汗，关节酸痛等症，亦可运用本品退热，非专用于骨蒸劳热也。

独活，具有祛风、胜湿、散寒、止痛的作用，适用于风寒湿痹，无论是行痹、痛痹、着痹，皆可用之。其止痛之效，较其他三药为最。尤善治头项、腰脊、肌肉、牙齿疼痛，其药理在于气雄味烈，祛风、寒、湿之邪于经络骨节之间。独活尚可治风寒表证（恶寒发热，头项强痛，全身骨节酸楚），与羌活合用，其祛风散寒之力不弱于麻黄汤也。

江苏省仪征市中医医院（211400） 孙 浩

喉源性咳嗽辨证和用药关键是什么？

答：喉源性咳嗽系干咳无痰并伴喉痒、不适，甚至语音改变为主的一种慢性喉腔疾病。一般由感染或食辛辣、香燥等刺激性食物，形成喉粘膜充血、水肿或增厚等病理改变而堵塞呼吸道所致。喉源性咳嗽的临床特点，主要为干咳无痰，呈阵发性或痉挛性咳嗽，上午较轻，下午较重，早期间歇性发作，后期可持续性咳嗽，语音低沉费力，并时觉喉间不适，常须“清嗓”；或因干痒或粘附物刺激而引发咳嗽或伴声哑等慢性喉炎表现，常久治不愈。

中医谓本病为“喉咳”，通常辨证为脏腑阴虚、气滞痰凝于咽喉。然笔者以为尚嫌粗疏，辨证关键还要抓住病变实质：一要辨病位。首先排除气管及咽部疾患，喉是呼吸道的一部分，上通咽喉，下续气管，主要功能是发音和呼吸；咽既是消化道的一部分，又是呼吸道的一部分，虽然下部为咽喉，但主要功能是吞

咽。因此，辨证时需视有无吞咽不适或疼痛，X线检查，气管、支气管有无炎性病变，如无气管病变及无影响吞咽，而仅咳嗽伴语音改变，显为病变在喉，而不在咽及气管。二是辨病性。辨明疾病虚实寒热是用药的前提。喉腔中声带下粘膜组织疏松，若发炎最易肿胀，因此，辨证时需检查其局部病变，如见喉粘膜充血、水肿，有痰液粘附甚至声带肥厚或有结节，此咳嗽无疑是喉部病变而影响呼吸道的通畅，从中医辨证乃系实证，因喉为肺气出入之径，喉不畅必影响肺司清浊运化之权，因而气逆则咳嗽乃生。结合症状分析，喉痒为风，喉粘膜充血、水肿或肥厚为气滞痰瘀，下午症重为阴虚血热，干咳亦属阴虚。“咽喉总络系肺胃”，其阴虚血热之阴虚及干咳阴虚之阴虚，皆属肺胃阴虚。可见风、热、痰、瘀之实邪在喉，阴虚在肺、胃，久久形成标本虚实之病机，虚在肺胃实在喉，虚实夹杂，故病久而难瘥。

由于本病阴虚之本虚在肺胃，风、热、痰、瘀之标实在喉，故用药关键是要抓住利喉，通利气道，使呼吸畅达，而辅以养阴使肺胃得益。喉得畅利，肺复清肃，胃津输布，则气机和调而不逆，咳嗽必然自止。

利喉去实药：祛风宜用轻清、解痉之品，如桑叶、牛蒡子、蝉蜕、僵蚕、地龙、全蝎、蜈蚣，风寒明显加白芷、荆芥；清热宜用生地、玄参、山豆根、射干；化痰宜选清化利水之属，如贝母、瓜蒌皮、瓜蒌子、枇杷叶、海藻、昆布；寒痰明显加半夏、天南星；化痰宜用散血凉血药，如赤芍、牡丹皮、苏木、穿山甲。

养阴滋益肺胃药：在肺主气，禀气于胃，肺与胃关系密切。肺司呼吸，肾为元气之根，肺与肾亦紧密关联。故养阴宜选益气养阴、润肺益胃和养肺滋肾之品，如太子参、石莲肉、山药、北沙参、麦门冬、天门冬及玉竹。

安徽省天长市中医医院（235300） 雍履平

怎样选择外治法治疗胃痛？

答：消化性溃疡，慢性胃炎等，均可出现胃脘疼痛。秋冬季节，天气寒冷，外邪袭胃；老年人消化功能减退，饮食失节等，均易招致胃痛发作。胃痛发作时，采用下列外治法，可有效缓解胃脘疼痛。

1 针刺涌泉法：取涌泉穴，进针深度 0.5 寸，捻转刺激后疼痛立止，可根据疼痛情况留针观察。此法可使疼痛缓解，减少复发，尤其对疼痛剧烈、用解痉药及镇痛药无效者效果更佳，可做为胃脘痛之首选穴位与方法。

2 热熨法：取桂枝 60g，研为细末，用粗盐炒热后，再用纱布包扎，趁热熨中脘穴（人体正中线，胸骨柄剑突下与肚脐孔之间的中点处），每次 10~20 分钟。或取吴茱萸 75g，用白酒适量拌匀，用绢布包成数包，煮 20 分钟左右，趁热以药包熨脘腹、脐下、足心，药包冷则更换，每日 2 次，每次 30 分钟，或以疼痛缓解为度。或取葱白头 250g，麸皮、食盐各 100g，吴茱萸 75g，白酒适量，将上药炒烫后分装数袋，热熨脘腹部、脐下及足心，药袋冷

则更换,每日2次,每次30分钟,或以疼痛缓解为度。

3 穴位贴敷法:取白芥子、细辛、甘遂、延胡索各等份,研为细末,用姜汁调匀,捻成花生米大小,中心放少许麝香,贴足三里穴(外膝眼下3寸,胫骨前脊外侧1横指),胶布固定,每次贴2小时,每隔5天1次,双下肢交替使用。

4 按摩疗法:取灵台、至阳穴(两肩胛骨下角与脊柱的交点,第6~7、7~8胸椎棘突处),医者用右手大拇指呈45度角来回按摩,力量以患者能耐受为度,经过1~5分钟,疼痛即可缓解。笔者习用此法,屡屡获效。

5 吴茱萸敷足法:吴茱萸适量,研为细末,醋调为稀糊状,外敷于双足心涌泉穴,每昼夜换药1次,连续数日。

6 蒜泥涂敷法:取大蒜适量捣烂,涂敷于双足心,包扎固定,待足部有强烈的刺激感时,疼痛即止(止后可将蒜泥除去,为防足底起泡,可在足心涂少量植物油)。

湖北省远安县中医院(444200) 胡献国

慢性盆腔炎合并支原体感染,中医诊治需注意什么?

答:慢性盆腔炎合并支原体感染具有病程长,治愈率低,复发率高的特点,严重危害妇女的身心健康。中医诊治既要考虑前者的病理特点,更要重视支原体感染的临床表现,其证治需注意如下几方面。

在诊断方面,慢性盆腔炎通过详细的病史询问,妇科内诊及B超检查一般不难诊断。慢性盆腔炎如白带增多不明显、下腹部隐痛、腰酸间歇性发作,以劳累或性生活为甚,B超提示单侧或双侧附件炎性包块,应警惕合并支原体感染的可能,而解脲支原体培养是本病诊断的重要手段,此外,PCR诊断价值亦较高。

在辨证方面,本病患者腹冷喜按,腰骶酸痛,月经色紫量少,舌淡有瘀,脉沉细,妇检附件增厚或有包块,B超示输卵管增粗,符合气滞血瘀和症瘕积聚,但由于体质的特点及病证的迁延和治疗不当等因素,常使证候寒化,导致寒凝血瘀,特别是合并支原体感染切不可因“炎症”、“感染”概念所束缚,而忽视“证”的变化,在组方上过于偏重清热,即使对于本病亚急性发作者也应分清湿与热之轻重。慢性盆腔炎合并支原体感染的血流变指标呈中度异常粘度增高,细胞免疫 T_H/T_8 比值下降,说明这类患者红细胞间相互聚集,可能是造成病变局部缺血,结缔组织增生使患者附件增厚、压痛的因素之一,而细胞免疫功能下降,使合并支原体感染的机会大大增加,临床可见患者由于长期不规则使用抗生素,出现不同程度的“湿阻”现象,苔厚腻、恶心呕吐、脘痞胸闷,纳呆便溏为兼夹脾虚湿阻之证,此时若见支原体感染而再投苦寒清热之品,则反加重病情,导致疾病缠绵难愈。临床资料显示,本病虽然病理变化多样,但其核心是气滞血瘀,在非急性发作期常兼夹寒凝湿阻,在亚急性发作期则多兼夹湿浊蕴热,由于本病劳累后易复发且合并支原体感染,故认为其病位在冲任、子宫,病理为气滞血瘀,其虚主要为脾肾两虚,其瘀主要为寒湿瘀凝。

在治疗方面,应注意整体与局部相联系,口服与外治相结合,注意提高机体免疫功能,我们用妇友2号冲剂(生黄芪、皂角刺、昆布、乌药、肉桂、白花蛇舌草、淫羊藿、刘寄奴、苍术)口

服,每日2次,每次15g,连用30天,配合中药保留灌肠(桂枝、艾叶、皂角刺、红藤、海藻、昆布、三棱、莪术、忍冬藤浓煎150ml),30天为1个疗程,插管深度15~18cm,药温一般在40℃,以保留灌肠液18~24小时为佳,每日1次,15天为1个疗程。第2疗程结束后行妇科检查和宫颈分泌物支原体培养,若宫体及单侧或双侧附件区触痛消失、宫颈分泌物支原体培养阴性,上述疗法再巩固治疗10天,对少数顽固性支原体感染患者可加用强力霉素0.1g,每日2次,连服10天。本病的治疗应重视活血与扶正的关系,一味加大化瘀药量,徒伤正气反不见效,应仿外科阳和汤的补托法。重视散结与化湿的关系,如皂角刺与苍术同用能促进病理产物和炎性渗出物的吸收。临床应发挥中医特色,结合“病”的特点,研究“证”的变化,内外治并举,可取得较好效果。

江苏省南通市中医院(226001) 姚石安

小儿腹泻有何外治方法?

答:小儿腹泻的主要原因是由于饮食不当,喂养不合理,或因外感六淫,胃肠道感染所致。兹介绍几种简便有效的外治方法,供辨证使用。

1 胡椒2g,丁香1g,肉桂2g,共研细末,装瓶。用时取适量药末填满脐眼,以暖脐膏烘热贴盖,1~2日换药1次,治寒型腹泻。单用胡椒末填脐亦有效。

2 将金银花30g,放入铁锅内炒至烟尽,表里通红为度(成灰白色者无效),研成细末,备用。用法:6个月以下婴儿用1g,加水10ml;6~12个月用1.5g,加水15ml;1~2岁用2~3g,加水20~30ml作保留灌肠,每日2次。治热型腹泻。

3 取鲜菖蒲250g切碎,放砂锅内,加水适量,煮30分钟,将药液倒入盆内,待温度适宜时,将患儿双足浸入,以药液浸没足踝为度,每日2~3次,每次20分钟。治湿热型腹泻。用银杏叶煎水浸足亦有效。

4 干姜、小茴香各30g,肉桂15g,研细末,和葱白6根共捣烂,放砂锅内炒热,装于布袋内,热熨小儿神阙穴与关元穴之间,温度以不烫伤皮肤为宜。每日2次,第2次用时再炒热。治寒性腹泻。

5 炒车前子、炒鸡内金各30g,研末备用。用时取药适量,用鸡蛋清调成糊状,涂于脐部,用塑料薄膜覆盖,纱布、胶布固定,每日1次。治小儿伤食泻。

6 炒白术15g,益智仁10g,白胡椒10g,吴茱萸6g,艾叶15g。研末,配2剂。将双层纱布中夹棉花少许,做成8cm×8cm布袋2个,每袋装1剂药粉,封口。将2个药袋以宽松带联接,长短根据患儿腹围而定。用时将药袋贴皮肤的一面,喷洒白酒少许,前敷神阙穴,后敷肾俞穴部位,每次敷10~12小时,可用热水袋置药袋外加温。每副药袋可用1周。治小儿脾虚久泻。

7 取吴茱萸2~3g,捣碎,用水浸湿后均匀置于两块纱布上,用胶布分别固定于两足心,2~3天后取下。治虚寒型腹泻。

8 樟脑、白矾、松香、朱砂各等分。先研朱砂、白矾,再研樟脑、松香,然后混合成膏。用时挑少许,捻如绿豆大,置脐中,膏药覆盖,一般6~10小时起效,24小时内水泻可停止。

江苏省南通市中医院(226001) 吴震西