DOI:10.13288/j.11-2166/r.2003.07.048

临 床 解 惑

橘皮、橘红、橘白、橘络有何功用？在儿科临床应如何使用？

答：橘皮：橘皮（为芸香科植物福橘或朱橘等多种橘类的果皮）味辛苦，性温，入肺脾二经。功能理气和中，燥湿化痰。主治胸腹胀满，呕吐哕逆，咳嗽痰多。橘红（即橘皮的表层，红色），性味、归经同橘皮。有消痰利气、宽中散结的作用，善治风寒痰嗽，胸脘胀闷。橘白（为橘皮的里层，用刀削去外层红皮即得，白色），味苦辛，微甘，归经同橘红。专主"和胃"（《中国医学大辞典》）、"补胃"（《医宗必读·本草征要》）。橘络（系橘皮内层及附着在橘瓣上的筋络），味甘苦，性平，入肝脾二经。能通络理气，用治久咳胸痛，胁痛。

橘皮：具有橘红与橘白两种功用，既能疏通中焦滞气，运脾化湿，又能安胃和中，降逆止呕，长于治疗小儿脾胃病，如小儿食积，笔者常用本品配山楂、麦芽、莱菔子等，以消食化滞；厌食配苍术、谷芽、山药等运脾和胃；泄泻配木香、黄连、茯苓等燥湿利水；呕吐配半夏、黄连、吴茱萸等降逆止呕；水肿配茯苓皮、大腹皮、薏苡仁等利水消肿。

橘红：功用虽与橘皮相同，惟化痰止咳是其专掌。小儿外感风寒并发咳嗽、痰喘，多配半夏、杏仁、紫苏子、前胡等。

橘白：味微甘，性缓。"其功固不如橘皮，而补脾胃药中用之，自无燥散之咎"（《本草便读》）。笔者常用本品配五谷虫、山药、白术、太子参、白扁豆等，治疗小儿疳症及脾虚胃弱之厌食、纳少等症。

橘络：本品虽具有理气、化痰的作用，但功力均逊于橘皮、橘红，惟通肺络、疏肝气是其所长。笔者常用本品配郁金、白芍、赭石、茜草、甘草、贝母等，治疗小儿久咳、顿咳，乃至胸胁疼痛、鼻衄、痰中带血者。

江苏省仪征市中医院（211400） 孙 浩

围绝经期高脂血症中医证治需注意什么？

答：妇女进入绝经后，心血管疾病的发生率和死亡率明显上升，其发生原因与血脂代谢紊乱特别是高脂血症密切相关，西医虽可通过激素替代治疗（HRT）缓解血脂代谢的紊乱，但存在诸多副反应，中医证治有一定特点需注意如下几方面。

在诊断上，绝经后妇女血清中血脂变化具有如下特点，血中胆固醇（TC）、低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）、甘油三酯（TG）明显上升，高密度脂蛋白胆固醇（HDL-C）下降，TC/HDL-C 比值上升，雌二醇（E_2）与 TC、LDL-C 呈负相关，E_2 与 HDL-C 呈正相关，血脂与促卵泡素（FSH）、促黄体素（LH）、催乳素（PRL）、睾酮（T）无明显相关性。凡是血清 TC＞5.72mmol/L 或（和）TG＞1.70mmol/L 或（和）HDL-C＜0.9mmol/L 或（和）LDL-C＞3.64mmol/L 者，可诊断为高脂血症。

在辨证上，绝经后高脂血症以本虚标实为主，本虚主要是指肝、脾、肾三脏虚损，其中以肝肾不足为多见，患者雌激素水平明显下降。所谓"天癸竭"，生理性白带极少，标实主要是痰凝、湿浊和瘀血，应根据标本轻重缓急、确定治疗原则，一般体胖、苔腻者多有痰浊；体瘦、苔少者多为阴虚。肾虚瘀滞型主要为月经紊乱渐至绝经，腰膝酸软，头晕目眩，阴中干涩，肢体麻木，舌质暗红、苔少或无苔，脉涩。脾虚痰浊型主要为头晕目眩，头重如裹，身重乏力，带下清稀，入夜胫肿，苔白腻、舌淡边有齿印，脉细滑。

在治疗上，注意辨证与辨病相结合，重视补虚但慎用滋腻的阿胶、鳖甲、熟地黄以免妨碍脾运，助生痰浊，治标当注意祛痰，活血不宜太过，以免耗伤正气。肾虚瘀滞型，药用降脂 1 号，生牡蛎、黑大豆各 50g，泽泻、生山楂各 20g，制何首乌、制黄精、女贞子各 15g，丹参 12g，刺蒺藜 10g。脾虚痰浊型，药用降脂 2 号，生黄芪、黑大豆各 30g，苍术、白术各 10g，熟大黄、法半夏各 10g，肉桂 5g，海藻、茯苓、淫羊藿各 15g，以上药 8 倍量制蜜丸，每日 3 次，每次 4g，3 个月为 1 个疗程，两组降 TC、TG 有效率均在 70%以上，且具有升高 HDL-C、降低 LDL-C 的作用，并能改善患者常伴有的头晕目涩、胸闷胸痛，腰膝酸软、耳鸣健忘等症状，提示两方还有防治绝经后动脉粥状硬化的功能。以黑大豆、山楂、生牡蛎等对高脂血症模型老年雌性大鼠血清 TC、TG、LDL-C 的异常增高有显著的降低作用，并有温和的雌激素样功效。围绝经期妇女要重视滋补肾阴，兼顾脾胃，使她们能顺利渡过这一特殊生理期。如兼烘热、口干、自汗，宜酌加紫草、磁石、五味子以刚柔相济，兼月经过多的加马齿苋、重楼、益母草以清营固冲，阴虚证可加山楂、女贞子、地骨皮、枸杞子、何首乌等养阴降脂药，阳虚证可加淫羊藿、杜仲、桂枝等温阳降脂药，伴高血压者加草决明、菊花、钩藤，痰瘀交阻可选泽泻、大黄、泽漆、莱菔子。食疗在围绝经期保健具有重要意义，高脂血症虚寒体质可多吃大蒜、洋葱、韭菜、鱼片、豆类；虚火体质可多食黑木耳、绿豆、香菇、笋干、螺旋藻。

江苏省南通市中医院（226001） 姚石安

怎样选择外治法治疗眩晕？

答：眩晕是一种自身或外物的运动幻觉，呈旋转感、摇摆感和飘浮感，主要由迷路、前庭神经，脑干及小脑病变引起。

周围性眩晕，常为发作性，多呈旋转型或上下左右晃动，程度较剧，持续时间短，从数秒、数分钟至数日，很少超过数周（但链霉素中毒及听神经瘤者往往时间较长），常伴耳鸣、听力减退，水平或略带旋转的眼球震颤，其程度与眩晕一致。

中枢性眩晕，常见的有摇摆感、地动感、倾斜感，或者是头晕脑胀，头重脚轻，脚步虚浮感。眩晕程度较轻，持续时间可达数周以上，较少伴耳鸣，耳聋。

中医认为，本病多为肝阳上亢，气血亏虚，肾精不足，痰浊中阻所为，当以平肝潜阳，益气养血，补益肝肾，燥湿化痰为治，可选用下列外治法。

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