

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，善治风寒咳嗽，胸腹胀闷。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，肋痛。

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，惟化痰止咳是其专长。小儿外感风寒并发咳嗽、痰胸，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，乃至胸肋疼痛、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(E₂)与TC、LDL-C呈负相关，E₂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。肾虚痰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，入夜肢肿，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。肾虚痰滞型，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样硬化的功能。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。

1 敷足疗法:吴茱萸 20g,肉桂 2g,共研细末,米醋调匀,捏成饼状,于睡前贴敷于双足心涌泉穴,外以青菜叶或树叶包扎,纱布、胶布固定,次晨取下,连续 3~5 次。

2 塞耳疗法:磁石 10g,研为细末,分成 2 份,用纱布包裹,塞于双耳中,每日 1~2 次,每次 1~2 小时,连续 5~7 天。

3 填脐疗法:法半夏、茯苓各 10g,研为细末,加清水适量调为稀糊状,外敷于肚脐孔处,敷料包扎,胶布固定,每日换药 1 次,连续 3~5 天。或取黄芪、五味子各 10g,研为细末,加清水适量调为稀糊状,外敷于肚脐孔处,敷料包扎,胶布固定,每日换药 1 次,连续 3~5 天。

4 药枕疗法:夏枯草、荷叶、竹叶、蒲公英、菊花各 50g。将诸药择净,研为细末,装入布袋中,作枕心用,连续 1~2 月。

5 药敷疗法:蓖麻子、牛半夏各等量,共捣烂成膏状,外敷于百会穴处,敷料包扎,胶布固定,每日换药 1 次,连续 2~3 天。

湖北省远安县中医院(444200) 胡献国

慢性前列腺炎有何外治法?

答:慢性前列腺炎病程较长,故可选用外治法辅助治疗。现介绍如下。

1 恒温坐浴法:以恒温浴盆,每日坐浴 2 次,水温以 45℃ 左右为宜,每次 20 分钟,20 日为 1 个疗程。恒温热水坐浴,可以提高局部组织和肌肉的血液循环,提高局部组织的代谢率,使血管通透性增强,缓解痉挛和疼痛,对于慢性前列腺炎患者最常见的前列腺痛疗效显著。

2 中药坐浴法:多选具有清热理气、活血化瘀中药煎汤坐浴。药用红藤、败酱草、虎杖各 30g,三棱、乳香、没药、苏木各 20g,王不留行、桃仁、川楝子、白芷各 15g。每日 1 剂,每剂药可用 2~3 次,每次坐浴 30 分钟,水温以 42℃ 左右为宜。属湿热型前列腺炎者,可用草薢、白芷各 30g,甘草 5g,煎汤坐盆内水渍于小腹部。

3 坐药疗法:将药物制成栓剂、丸剂或锭剂,塞入肛门内,治慢性前列腺炎尤为相宜。(1)紫草红花糊:紫草 30g,红花、穿山甲各 10g,乳香、没药各 5g,共研细末,以凡士林调成糊状。患者取胸膝位,以 1:1000 新洁尔灭消毒会阴后,术者戴无菌手套,取药 3~5g,捏成圆团,蘸少许液体石蜡油或植物油,以食指将药自肛门轻轻塞入直肠,涂于直肠前壁近前列腺处。嘱患者俯卧休息 30 分钟,每日或隔日 1 次,10 次为 1 个疗程。临床观察表明,本方有清热活血散血作用。(2)前列腺炎栓:蒲公英 37.5g,天花粉 62.5g,黄柏 62.5g,甲基睾丸素 0.5g,甘油 45g,羊毛脂 4.5g,吐温-80 2.5g,半合成脂肪酸甘油酯适量,制成栓剂。在大便后或临睡前塞入肛门内 5~6cm 处,每日 2 次,每次 1 粒,3 日为 1 个疗程。该方能清热利尿、消肿散结,还可增强性功能,使分泌增加,有利于前列腺中脓细胞的排除。

4 外敷疗法:取牛膝、吴茱萸、川楝子、小茴香、肉桂各等份,共研细末,每次 3~6g,用白酒调成糊状,敷于小腹曲骨穴(耻骨联合上缘)处,外用止痛膏覆盖,3~5 日换药 1 次。

5 敷脐疗法:(1)用白胡椒 7 粒,研末备用。先将脐部用温水洗净,将麝香粉 0.15g 倒入脐中,再放入胡椒粉末,上盖一张圆白纸(以盖住肚脐为度),外用胶布固定,每隔 7~10 日换药 1 次,

10 次为 1 个疗程。疗程间休息 5~7 天,连用 6 个疗程。(2)药用王不留行、石菖蒲、青黛、艾叶、金钱草、茜草、蒲公英、煅龙骨、煅牡蛎等各适量,将诸药研末调成稀糊状,用干净纱布包裹药糊敷于脐眼中,每日换药 1 次,10~15 日为 1 个疗程。

6 药带疗法:药用草薢 10g,车前子 12g,桃仁 10g,红花 10g,金钱草 15g,刘寄奴 30g,白花蛇舌草 40g,败酱草 15g,乌药 10g。将药物研成细末,作成药带,缚于小腹部,长期使用有效。

7 灌肠疗法:本法有利于药效成分被前列腺局部组织吸收,且不受胃肠酸碱环境或酶的破坏而失去活性,故效果较佳。可选地锦汤(地锦草、蒲公英、紫花地丁各 30g,白茅根、石韦各 20g,皂角刺、穿山甲各 12g,水煎取汁 150ml)保留灌肠,每日 1 剂,30 日为 1 个疗程。对慢性前列腺炎属湿热下注者更适宜。

8 按摩疗法:肛门常规消毒后,术者戴无菌手套,将食指插入肛门内,中等用力,压力均匀,按顺序由两侧叶自上而下进行前列腺按摩,由外向内逐渐移向中央沟,每侧重复 2~3 次,再以拇指由球部尿道向尿道口方向按压,即可使前列腺液自尿道溢出。一般每周 1 次,有利于前列腺内炎性物排出,增加血液循环,促进炎症吸收。但急性前列腺炎、急性尿道炎及有明显压痛的患者,禁用本法。

9 针刺疗法:主穴取会阳、肾俞。会阳穴用 28 号 4 寸毫针,直刺 2~3 寸深,当患者的会阴部出现酸胀感时,提插 3~5 次后出针,不留针。肾俞穴用 28 号 2 寸针,斜向脊椎方向刺入 1 寸左右,等局部有酸胀感时出针,不留针。每日或隔日针刺 1 次,10 次为 1 个疗程。临床经验表明,慢性前列腺炎的针刺疗效取决于针感,针刺入会阳穴后,会阴部产生酸胀感才能收到较好的疗效。

10 提肛功配甘草饮:此法对慢性前列腺炎伴阳痿者疗效显著。提肛运动的方法为:将臀部及大腿夹紧,在深呼吸的同时,肛门向上提收,屏气 5~10 分钟,再呼吸,全身放松。如此反复进行。每日练 2~3 次,每次 20~30 下。坐、卧、站时均可进行。同时可配合饮用甘草饮,即将甘草研为粗末,每日用 20g,以开水冲泡当茶饮,一般服 10~20 日。提肛运动可使肛周肌肉与前列腺附近的球海绵体肌、尿管膜括约肌等协调运动,可增加前列腺的血液供应,帮助静脉血及淋巴液的回流,有利于前列腺炎症的吸收。甘草生用具有清热解暑与通淋功效。

安徽省怀宁县卫生干部进修学校(246100) 王惟恒

华夏杯首届名中医经验学术交流大会征稿通知

为反映我国传统医学各学术流派在理论和实践上的有益探索,以及各种学术观点的争鸣,拟于 2003 年 11 月在上海召开“华夏杯首届名中医经验学术交流大会”,会议期间将邀请国内知名专家、教授作专题学术讲座及学术咨询活动。现将征稿及有关事项通知如下。

征稿要求:凡从事医学临床诊疗、科研、教学工作,对某类学科具有独到见解的专家学者,或具有丰富的临床诊治经验的医务人员方可投稿。稿件内容包括中医、中西医结合、民间疗法、针灸、推拿、外治法等方面的学术经验与技术专长总结。截稿日期:2003 年 9 月 26 日。每份稿件须附稿件处理费 30 元。来稿第一作者简历或事迹会后将免费刊登在华夏医药网(//www.huaxia120.com)。来稿请寄江苏省南京市鼓楼邮局 271 信箱,南京聚杰医药信息科技中心学术部收,邮编:210008。请在来稿上注明“名医经验”字样。

华夏医药网“名医推荐”栏目常年征集具有一技之长和特色专科技术的医务科技工作者的信息资料,有意者请将简历或事迹寄至本科技中心汪文和收。