

临

床

解

惑

怎样选用中成药外治褥疮?

答:褥疮为患者长期卧床、护理欠当,骨突等处长期受压,局部软组织血液循环障碍所致,多见于皮肤摩擦部位、两肩胛、尾骶、两髋及侧膝部,皮肤先起红斑,继而糜烂、坏死,溃疡或化脓感染,肉芽不生,久治难愈。中医认为,本病多为局部气滞血瘀所致,当以活血化瘀,消肿止痛,生肌养血为治,采用中成药外治褥疮有明显效果,介绍几则,可供选用。

1 桂林西瓜霜:用双氧水、生理盐水、注射用水依次清洁创面,去除分泌物和游离组织,清洗至创面底部出现嫩红色肉芽组织并有少许渗血为止,再将本品均匀洒满创面,消毒纱布包扎,春夏季 1~2 日换药 1 次,秋冬季 2~3 日换药 1 次,直至痊愈。

2 京万红软膏:用 3% 双氧水及生理盐水清洗疮面,将本品均匀涂于无菌纱布上,将此纱布贴于创面,胶布固定。若创面表浅,可直接敷药于患处,采用暴露疗法。若创面较深,可将药膏制成油纱条填塞创口。根据渗出物多少,平均 3~5 天换药 1 次。连续 3~10 周。可清热解毒,收敛生肌。

3 七厘散:患处清创,除去坏死组织,将七厘散均匀撒布于创面上,其厚度以隐约可见基底组织为佳,覆盖凡士林纱条,以消毒敷料包扎。治疗初期,疮面渗液较多,若敷料被渗透,即予更换,约 3 日后渗液即可明显减少,每日换药 1 次,连续 1~2 月。可清热解毒,活血生肌。

4 双黄连粉针剂:局部皮肤常规清创后,将双黄连粉针剂均匀涂布于溃疡面上,覆盖无菌纱布,胶布固定,每日换药 1 次,连续 1~2 月。可清热解毒,消肿生肌。

5 云南白药:局部常规消毒、清创,除去坏死组织后,取紫草油外涂患处,再将云南白药粉撒布于创面上,每日 2~3 次。一般早期患者 4~6 天即可痊愈,中期患者经过 1~3 周也可获愈。可活血通络,消肿生肌。

6 如意金黄散:取本品 10g,加猪胆汁适量,拌匀备用。局部用 2% 碘酊、75% 酒精常规消毒、清创,除去坏死组织后,用消毒棉签蘸药糊涂布于创面上,敷料包扎,胶布固定,每日换药 1 次,连续 3~8 周。可活血通络,解毒生肌。

7 湿润烧伤膏(美宝):局部常规处理后,取本品均匀涂布于创面,厚约 0.2~0.5cm,再用凡士林纱布覆盖,轻轻包扎,胶布固定,每日换药 1 次,连续 2~5 周。可清热解毒,活血生肌。

8 冰硼散:冰硼散 1 瓶,黄芪 30g,当归 20g,共研细末,加胡麻油 20g 拌匀备用。局部常规清创后,将本品均匀涂布于创面上,敷料包扎,胶布固定,每日换药 1 次,连续 1~2 月。可清热解毒,活血通络。

9 双料喉风散:局部常规清创后,取本品喷撒患处,每日 1 次,渗液多时,可每日喷撒 3~4 次,可同时配合红外线照射 15~25 分钟,连续 2~3 月。可清热解毒,消肿生肌。

湖北省远安县中医院(444200) 胡献国

甲癣有何简易外治方法?

答:甲癣(灰指甲)是由真菌寄生在甲板内而引起,俗称灰

指(趾)甲。多由手足癣传染。其临床症状为甲板增厚,不平,呈灰白色,质地疏松变脆,游离缘可见甲下碎屑,有的病甲与甲床分离。夏秋季为治疗甲癣的最佳时机,以下简易的外治方法可供选择使用。

1 取大蒜数瓣,去皮,切碎,捣烂,放置杯中,加入食醋适量(宜现配现用)。用时先用小刀将病甲削刮,并用胶布将患指包裹,仅露出病甲,然后将患指浸入,以没甲为度。每次 30 分钟,每日 2~3 次。或睡前将药糊敷于病甲上,次晨除去。皮肤娇嫩或浸渍时间过长者,可有疼痛反应,要适当减少浸渍时间,或改为隔日治疗 1 次。指甲从甲根部长到指尖部约需 3 个月时间,因此必须坚持治疗 3 个月方能治愈。

2 明矾研细末,每次取适量与鲜白凤仙花混和捣烂如泥,每晚睡前将药敷于患处,再用塑料薄膜包裹,或用避孕套套上,扎紧,次晨除去,每晚 1 次,连续治疗 3 个月。此法适宜于皮肤娇嫩的妇女或儿童。

3 丁香 15g,大黄 20g,土槿皮 5g,丹参 20g,加 80% 酒精 200ml 浸泡 10 天,过滤,滤液和冰醋酸,使冰醋酸含量为 18%,瓶装备用。用时先将指甲修剪,使灰甲充分暴露,然后将患指浸入药液中,每次 10 分钟,每日 2 次,浸泡后用胶布将患指裹住,1 周后将胶布去掉,指甲周围脱去 1 层皮,停止浸泡,继续用棉签蘸药水外搽,每日 4~5 次。连续治疗 4 周。

4 鸦胆子 15g 研末,以稠米汤调成膏状,备用。先将患指放在 60~70℃ 热肥皂水中浸泡 20~30 分钟,然后用 6cm×5cm 胶布将患指包裹,仅露出病甲,取鸦胆子膏堆涂其上,再用 3cm×6cm 胶布严密覆盖,经 36~48 小时后,轻按患指,微有触痛,方可揭开,刮去甲板腐白秽屑,用酒精棉球擦净,重新涂药,胶布覆盖如前,24 小时后,再用热水连同敷料浸泡 15 分钟,然后揭去胶布,清除创面,用消毒镊子小心揭起已松动脱离甲沟的全部甲板,基部呈现肉芽状新生组织,用消毒纱布包好,保持清洁,数天后即有新生的健康指甲出现。

5 取山西陈醋 500ml,放入铁锅内,加苦参 50g,花椒 20g 煮沸,浓缩至 150ml 左右,1 周后过滤去渣,瓶装备用。搽药前先将患甲用热水泡软,再用刀片刮削,以不出血、无痛感为度,然后用药醋浸润 5~10 分钟,每晚 1 次,一般 5~7 次见效。

6 川楝子 10 枚,去皮,加水浸泡至软,捣成糊状,加凡士林适量调匀,包裹患甲上,外用纱布包裹胶布固定,2 天更换 1 次,直至痊愈。

江苏省南通市中医院(226001) 吴震西

临床如何运用阿胶?

答:阿胶“出东阿,故曰阿胶”。阿胶又名驴皮胶,阿胶珠,主产于山东省和浙江省。以山东产者最为著名,浙江产量最大。此外,上海、北京、天津、武汉、沈阳等地也有生产。阿胶的制备方法如下:将驴皮漂洗浸泡,去毛,切成小块,再漂洗洗净,分次水煎,滤过,合并滤液,用文火浓煎(或加适量黄酒、冰糖、豆油)至稠膏状,冷凝,切块、阴干。用时敲成碎块。或先将蛤粉置锅内加

热,至轻松时放入切好的骰形小块阿胶,炒至鼓起成圆珠形,呈黄白色,立即取出,筛去蛤粉,放凉,即为阿胶珠。

阿胶入药始于汉代或更早。陶弘景《本草经集注》云此胶为“煮牛皮作之”。说明《本草经集注》所云阿胶,即牛皮胶,今名黄明胶。宋元两代所用阿胶既有牛皮胶,又有驴皮胶,还混有少部分杂皮熬制的次品胶。李时珍将牛皮胶从阿胶中分出,以黄明胶之名另述。据此,后世遂将驴皮胶称为阿胶,牛皮胶称为黄明胶,猪皮胶等称为次品杂胶,猪皮胶称为新阿胶。阿胶与黄明胶功效相似,临床常互为代用。阿胶滋阴补血力较好,黄明胶兼能消肿,而新阿胶的补血功效优于阿胶。阿胶味甘、性平,功能补血止血,滋阴润肺,常用于血虚证、吐衄、崩漏等出血证、阴虚证、虚劳喘咳、阴虚燥咳。此外用于治虚性便秘,血痢阴血损伤及阴虚小便不利等症。阿胶常用5~10g,单用时常以开水或黄酒化服,入汤剂应烔化冲服,亦可入丸剂或散剂、胶囊剂,因目前市售的阿胶成品较多,如阿胶口服液(由阿胶一味制成)、复方阿胶浆(由阿胶、党参、山楂等制成)等,服用方便,适宜长期服用,所以使用成品进补越来越多。根据病情需要,或单用或配伍他药同用。

1 血虚心肝失养,症见面色苍白或萎黄、眩晕、心悸、失眠等,可单用黄酒炖服阿胶即可;若与当归18g,白芍18g,熟地黄12g合用,煎汤口服,则补血之功更佳,阿胶宜烔化冲服。若血虚又兼气虚之证,又当与黄芪18g,熟地黄12g,党参18g相合煎服,以养血补气。

2 妇人血虚而月经不调,月经量多,色淡,可单用阿胶50g炒黄或炒焦为末,每次5g黄酒送服。也可随症配伍,如配合艾叶6g,干地黄12g,白芍18g,甘草4g,则止血止崩之力更强。

3 肝肾阴虚,阳热上亢,可致手足心热、心烦失眠,用阿胶10g烔化送服鸡子黄1枚,取其滋阴之功,若再配合白芍12g,黄芩6g等煎服,则效果更佳。

4 肺阴不足,虚劳咳嗽,常用阿胶合滋阴之品如白芍、石斛、麦冬等同用;如气阴两伤,气粗喘促,可用阿胶10g烔化,党参20g,麦冬12g,五味子3g同煎服;肺肾阴虚,劳嗽咳血,阿胶尤宜,既能滋阴养血,又能润肺止血,并多与天冬6g,生地黄、熟地黄各12g,百合12g,川贝母6g,炙百部3g配合,以增强滋阴润肺止咳之力。

5 阴血亏乏,大肠失濡,可致虚秘。如老人、虚人之大便秘涩,可用阿胶10g,烔化送服适量蜂蜜;产后失血过多,大便秘涩,常用阿胶15g烔化、炒枳壳9g,蜂蜜10g;枳壳水煎液合阿胶烔化液送服蜂蜜。

现代研究证实,阿胶多由骨胶原及其部分水解产物组成,含总氮量约16%,主要为蛋白质。水解生成的氨基酸有赖氨酸10%、精氨酸7%、组氨酸2%等,钙的含量为0.079%~0.118%。对血虚动物具有良好的补血作用,对血红蛋白和红细胞增长速度的疗效优于铁剂;对因失血而造成的休克有对抗作用;可防治进行性营养性肌变性;促进人体免疫功能;促进血液凝固等。现在临床上常用阿胶治疗肺结核咳血、白细胞减少症及缺铁性贫血、孕妇血虚胎动不安或滑胎、女子月经过多等症。

黑龙江富裕县斯达造纸公司医院(161200) 黄秀清
如何提高针灸治疗肥胖症的疗效?

答:肥胖症是指人体脂肪积聚过多而造成体重超重的疾病,是近些年来临床关注的课题。针灸减肥是临床常用的治疗

方法,疗效亦较为肯定。笔者体会,如何提高针灸减肥的疗效应注意以下几点。

1 明确诊断及适应症:肥胖作为临床的诊断,是一个广义的名词,针灸施治首要一点就是应明确肥胖症的诊断。临床中,我们通常将肥胖分为单纯性肥胖和神经—内分泌或代谢失常性肥胖两大类。单纯性肥胖亦称外源性肥胖,常因过量饮食或体质自身因素引起,是针灸临床的主要适应症。神经—内分泌或代谢失常性肥胖,引起的主要原因为中枢神经—内分泌系统病变,并常伴有植物神经—内分泌功能失常现象,如垂体性肥胖、肾上腺皮质机能亢进性肥胖、甲状腺机能减退性肥胖、性腺肥胖、间脑性肥胖等,这类肥胖虽可试之针灸疗法,但单纯性针灸疗效效果欠佳,当以药物治疗为主。此外还有药源性肥胖,如精神病或某些疾病的患者,长期使用氯丙嗪、胰岛素、激素等药物,停药后多可逐渐消减,针灸治疗亦欠理想。

2 临床应注重辨证施治:本病针灸施治的要点之一是应注意临床辨证,具体常可分为脾虚湿阻、胃肠实热、肝气郁结、脾肾两虚、心肾阳虚、阴虚内热几型。选穴上则应注重背俞穴及五俞穴的运用,通过辨证施治达到防治的目的。另则从肥胖症的病理角度分析,本病的病理机制是新陈代谢的不平衡和内分泌功能的失常。现代针灸临床亦认识到针刺中脘、足三里、三阴交、中脘、关元等穴对人体的新陈代谢,内分泌功能有较好的调节作用,故临床亦应多选用。考虑到患者施治方便性,笔者临床中主张五俞穴与背俞穴可采取单、双日分别予以选择施治。

3 注重耳穴的应用:针灸施治还应注意疗程较长,通常应3月至半年。针灸治疗每月施治5~7天为1个疗程即可,在此基础上配合耳穴治疗,目的是取其简便、持久,是一项重要的针刺配合疗法。耳穴施治应以神门、交感、内分泌、皮质下、三焦、脾、胃等穴为主,用王不留行按压穴位即可。

4 应注意饮食与运动的配合:针灸减肥临床疗效肯定,但必须指出的是,饮食调理与运动配合仍然是必不可少的,许多患者常认为针灸减肥不必注意生活饮食及运动配合,这是错误的,针灸减肥同样要饮食及运动的调理,并且应严格配合,持之以恒,方能达到良好的防治效果。

福建省松溪县医院(353500) 张平

第三届全国中医痰病学术研讨会 暨首届中医病因病机学术研讨会征文通知

为促进中医痰病学术研究与临床应用,推动中医基础理论学科建设,由中华中医药学会主办,中国中医研究院基础理论研究所承办,拟于2004年8月在黑龙江省牡丹江市召开“第三届全国中医痰病学术研讨会暨首届中医病因病机学术研讨会”。此次会议为国家中医药继续教育项目,入选论文编入会议论文集,正式出版。

1. 征文内容:中医痰病基础理论研究;中医痰病学术源流研究;中医痰病临床诊疗研究;中医痰病方剂药物研究;中医痰病实验研究进展;中医病因病机学其它研究。2. 稿件要求:1000~3000字,未公开发表,符合征文内容范畴;用A4纸打印,交稿附软盘;每篇论文审稿费20元,从邮局邮寄,勿夹在稿件中。3. 相关费用:参会者交会费600元。仅发表论文集者交版面费300元。4. 截稿日期:2004年6月30日。

通讯地址:北京市东城区南小街16号 中国中医研究院基础理论研究所,邮编:100700,联系人:张华敏。

电话:(010)64076067,64014411 转 2578

E-mail:huaminzhang@hotmail.com