

例 5: 林××, 男, 79岁, 1988年4月28日初诊。3年前丧偶, 忧郁成疾, 缄默不语, 痴呆少动, 纳差便溏, 耳聋神疲, 畏寒肢冷, 口角流涎, 小便失禁, 下肢浮肿, 舌淡体胖, 苔白腻, 脉沉迟。证属脾肾阳虚, 阳虚水泛。治宜温补脾肾, 助阳利水。处方: 熟附子、干姜、炒白术各 10 g, 人参(先煎)、肉桂(后

下)各 3 g, 薏苡仁、茯苓各 15 g, 半夏、苍术各 6 g, 炙甘草 5 g。

服药 9 剂, 下肢浮肿消退, 纳增便实。再拟上方, 另服金匱肾气丸早晚各 6 克, 服月余后口角流涎好转, 两便自调, 四肢温暖。继用金匱肾气丸合四君子汤方出入调治年余, 生活能自理, 且能从事简单家务劳动。

刮痧疗法治疗中暑高热的临床观察

沈 万 生*

近年来笔者以刮痧疗法治疗中暑高热 37 例, 并用中药王氏清暑益气汤作对照观察, 取得了满意的效果。现将结果报告如下。

1 临床资料

本文共 82 例, 均为 1986~1990 年夏至到立秋间的门诊病人, 体温 39℃ 以上, 确诊为中暑者列入观察范围。随机分为 2 组, 刮痧组 37 例, 男 32 例, 女 5 例, 年龄 19~51 岁, 平均 34 岁。对照组 45 例, 男 34 例, 女 11 例, 年龄 18~56 岁, 平均 36 岁。

中医辨证分为两型。气分热盛型: 刮痧组 21 例, 对照组 26 例。证见身体壮热, 无汗或少汗, 头胀头痛, 面赤气粗, 胸闷烦躁, 四肢疲软, 舌红、苔薄白或薄黄, 脉洪数。热盛伤阴型: 刮痧组 16 例, 对照组 19 例。证见身体壮热, 大汗淋漓, 口渴喜饮, 少尿, 倦怠乏力, 静卧嗜睡, 舌红、苔薄黄, 质干, 脉洪大或细数。

2 治疗方法与结果

刮痧组以刮背膂、刺大椎穴为主。刮背膂: 患者端坐, 头向前俯, 术者右手拿细瓷碗, 将碗口用温开水蘸湿, 从颈项部风府、哑门二穴开始, 沿脊柱两侧自上而下徐徐刮之, 待刮出 2 cm 左右宽度长条形紫黑色痧斑为止。再让患者俯卧, 在肩胛下左右二侧第七、八、九肋间隙处, 各刮出一道紫黑色痧斑即可。刺大椎: 患者端坐, 头向前俯, 大椎穴作常规消毒后, 用三棱针直刺, 进针深度约一寸, 即迅速出针, 用手挤出少量紫黯色血液。

对照组用王氏清暑益气汤加减: 西洋参 6 g (另煎兑入), 西瓜翠衣 30 g, 黄连 3 g, 鲜石斛 15 g, 麦冬 12 g, 淡竹叶 12 g, 知母 10 g, 生甘草 6 g, 鲜荷叶一角, 藿香、佩兰各 9 g。2 剂, 口服 1 剂。

治疗过程中, 由病人自己定时测量和记录体温, 连续测 2 天。治疗后 48 小时体温降至正常, 临床症状消失者评为痊愈; 体温下降 1.6~2℃, 主要临床症状消失者评为显效; 体温下降 1~1.5℃, 临床症状明显好转者评为有效; 体温下降 <1℃, 临床症状未见明显好转者评为无效。

结果刮痧组痊愈 20 例, 显效 11 例, 有效 3 例, 无效 3 例, 总有效率 91.9%; 对照组分别为 25 例, 8 例, 9 例, 3 例, 总有效率 93.4%。刮痧组治疗后 1~2 小时即开始退热, 24 小时内可下降 1~2℃; 对照组服药后 6~8 小时开始退热, 24~36 小时退热作用达高峰。刮痧组气分热盛型疗效较好, 对照组以热盛伤阴型疗效明显。

3 讨论与体会

刮痧疗法治疗中暑高热与王氏清暑益气汤比较, 其痊愈率和总有效率接近, 但刮痧组起效及退热快, 对气分热甚, 正盛邪实者效果较好。身热无汗者刮背膂后全身可见微微汗出, 随之热退身凉, 机理可能与鼓动卫气、开泄汗腺、逐邪外出有关。对本组 10 余例患者作刮背前后甲皱微循环连续观察, 发现本法对微血管的血色、流速、流态等有明显改善。

本法在操作中注意瓷碗、三棱针等工具应煮沸消毒, 以避免局部感染。刮背时边刮边蘸温水湿润, 由上到下、从里到外, 不可燥刮或来回刮, 以免刮破皮肤。刮痧后 12 小时内痧斑处忌用毛巾揩擦, 以免闭合“痧门”影响疗效。

* 浙江省绍兴县皋埠区中心卫生院, 浙江省绍兴县皋埠镇西街 9 号 (312011)

收稿日期: 1990-12-14