

临 床 解 惑

临床应用经方应抓住哪些要点?

答:汉·张仲景在《伤寒论》、《金匮要略》中所创立的方剂因其配伍精当,疗效显著,被后世誉称为“经方”。纵观《伤寒论》、《金匮要略》,张仲景用经方的主要思维方法是“有是证用是药”,追求“汤证相应”的契合关系,即张仲景所云:“病皆与方相应者,乃服之”(《通脉四逆汤方后注》)。今人应用经方,必须熟悉张仲景的这种思维方法,掌握经方应用的辨证要点,才能提高疗效。

抓住该方的主症:每一个经方都有一个相对固定的适应范围,经方与适应范围的结合则称之为汤证,如麻黄汤证、桂枝汤证等。每一个汤证都有一个相对固定的证候群,其中又有“主症”、“次症”、“或然症”之不同。临床上并不是汤方所对应的“症”都同时出现,张仲景则主张抓主症,因为主症往往是证本质的反应。如麻黄汤证的主症是发热恶寒、头身疼痛、无汗、脉浮紧,见此等症即可投之。而“喘”则为次要症,见不见均可用;又如桂枝汤证虽有时也出现“鼻鸣、干呕”,但不是主症,投桂枝汤并不以此为凭。《伤寒论》在用柴胡汤时曾明示:“伤寒、中风、有柴胡症,但见一证便是,不必悉具……。”即示人不必待证候齐全,抓住主症即可使用。

辨证与对症相结合:对某些汤证中或出现或不出现的证候,张仲景详列“或然症”,并用“随症治之”的方法灵活增减药物,以增加治疗的准确性。如针对小柴胡汤证,若胸中烦而不呕者,去半夏、人参,加瓜蒌实;若渴,去半夏,加瓜蒌根;若腹中痛者,去黄芩,加芍药……。针对真武汤,若咳者加五味子、细辛、干姜;若小便利者去芍药,加干姜……。由此可见,基本方是针对主症而设,然须根据“次症”及“或然症”的出现而变化,添一症则添一药,异一症则异一药。后人认为,中医用药一般包括辨证用药、对症用药、特效用药三类,经方中的基本药物可视为辨证用药,而“随症加减”则包含了对症用药和特效用药两方面。如呕,张仲景必加半夏、生姜;凡喘,则加厚朴、杏仁;凡咳,则加五味子、细辛、干姜;凡腹痛,则加芍药。说明张仲景已经认识到这些药具有止呕、平喘、截咳、去痛的特殊功能,往往在对症治疗中收到十分明显的效果。

辨证与辨体相结合:用经方固然以辨“证”为主,然如何求得方与证的最佳相符,还必须结合病家的体质来进行综合考虑。《伤寒论》、《金匮要略》中描述了“强人”、“酒客”、“虚弱家”、“阳虚”、“阴虚”、“寒湿”、“旧微溏”、“胃中虚”等不同体质。并认识到,这些体质是选择方剂、酌定剂量必须考虑的因素,故张仲景明示汤证禁忌。如对麻黄汤提出“九禁”;对桂枝汤提出:“若酒客病,不可与桂枝汤”;瓜蒂散方后强调:“诸亡血虚家,不可与服瓜蒂散。”十枣汤方后注明:“强人一钱匕,羸人服半钱”;去桂加白术汤方后注明:“附子三枚,恐多也,虚弱家及产妇宜减服之。”由是观之,用经方不仅在于寻求方与证的对应,还包括追求方药与体质的契合。

四川省大竹县人民医院(635100) 杨世权

如何判断周围性面瘫的预后转归?

答:周围性面瘫的预后和转归主要取决于发病时的面神经损伤程度、面神经损伤部位及范围、面瘫所表现的证型以及治疗是否及时得当等多方面因素。一般而言,周围性面瘫经过恰当的治疗后,在起病 1~3 周内局部开始恢复者,多数可以痊愈;4 周~2 个月内局部开始恢复者,多数恢复良好;2~4 个月局部方开始恢复者,多数恢复不全。年轻者一般所需疗程较短,大约 70% 的患者在几周内可基本恢复正常,预后较好;老年人所需疗程较长,若伴有糖尿病、高血压、动脉硬化、心绞痛者则多数恢复不全。部分恢复不完全者,多产生面肌痉挛或联带运动等周围性面神经麻痹并发症。

除上述情况外,本病的转归主要与发病时的神经损伤程度、损伤部位密切相关。一般来说,面神经损伤程度轻者恢复较快,损伤程度重者恢复较慢;损伤部位低者恢复较快,损伤部位高者恢复较慢。面神经损伤程度的轻重多借助神经肌电图来判断,若条件不具备,也可以利用 G-6805 电针仪进行测试。具体方法是:分别取健侧和患侧的下关、阳白、颧髎、地仓穴。先测试健侧,整理出三组输出线,将正极接下关穴,负极分别接阳白、颧髎、地仓穴,分别输出电流,以局部面肌抽动为客观效应。然后,保持输出量不变,将 3 组输出线分别对应接到患侧的下关、阳白、颧髎、地仓穴,调整旋钮加大输出量,仍以局部面肌抽动为客观效应。由于早期面瘫患者健侧和患侧的面神经功能活性不同,两侧势必会形成一个脉冲电差,对此两侧输出量差值愈大提示面神经损伤程度愈重。面神经损伤部位的高低可通过周围性面瘫的早期表现进行判断。具体方法是:面瘫合并有眩晕(前庭段受累)者,损伤部位最高预后最差;其次为耳部疱疹或乳突部疼痛剧烈(膝状神经节段受累)者;泪液减少(岩浅大神经段受累)者次之;听觉过敏(镫骨肌神经段受累)者再次之;味觉减退(鼓索神经段受累)者,部位较低预后较好;无上述合并症状者,多为鼓索外段神经受累,部位最低预后最好。当然,上述情况还要取决于治疗手段是否及时得当。尽管有的面神经损伤程度较重且部位较深,倘若采取的治疗措施及时、正确,临床仍可收到良好的疗效。但部分患者由于面神经损伤过重、损伤部位过高,尽管治疗比较及时得当,仍可能会出现并发症或遗留部分后遗症。

此外,根据周围性面瘫初期的眼部、口部的情况也可以推断预后。在周围性面瘫患病初期,多有患侧眼睑闭合不全,若闭目时眼裂的大小大于或等于睁目时的 1/2 者,预后较差;而小于或等于睁目时的 1/3 者,预后较好;若眼睑基本可以闭合,仅表现为睫毛征阳性者,则预后良好。若患侧眼出现上眼睑明显下垂或下眼睑明显外翻者预后较差;上下眼睑无明显下垂外翻者,则预后较好。示齿(咬牙并充分暴露牙齿)时,若健、患侧牙齿外露数目及程度差别大者,则预后较差;差别愈小,预后愈好。

中医学认为,本病的转归与病邪的轻重和正气的强弱有

关。能否正确的进行治疗,对本病的转归也起着重要的作用。从证型上看,一般属风寒者预后较好,风热者次之,湿浊型再次之,血瘀型最差。临床观察结果表明,在周围性面瘫所表现的证型中,一般风寒型机体无热象,面神经炎症多不严重;风热型则面神经炎症比较明显;湿浊型虽面神经炎症并不严重,但多病程缓慢迁延不愈;而血瘀型则面神经损伤比较严重,预后较差。另外,实证的预后多好于虚证;虚实夹杂者则预后较差。从治疗上看,若治疗控制不当,病程迁延,病情则会由实转虚,由表入里,由轻转重;若素体虚弱或气血不足,而能及时正确处理,扶助正气,祛邪外出,病情亦可由里达表,由重转轻。由于周围性面瘫的病因病机复杂,导致病后个体表现差异较大,并且容易受到临床相关因素的影响。因此,临证应全面采集临床资料,客观评估病性病位,综合考虑生理、病理学变量,方能比较准确地判断周围性面瘫的预后和转归,并为临床制定相应的治疗方案。

河北医科大学第一医院(050031) 王声强
河北省石家庄市中心医院 王子臣

怎样辨证足浴下肢动脉硬化?

答:肢体闭塞性动脉硬化(ASO)是老年性动脉退行性非炎症性疾病。由于高脂血症、高血压、糖尿病和血液流动产生的应力作用因素,使血管内皮损伤,形成血栓,易在周围大、中动脉分叉处发生粥样斑块,逐渐产生管腔狭窄和闭塞,动脉供血肢体发生血液循环障碍,产生一系列缺血症候群,患肢出现发冷、麻木、疼痛、间歇跛行等缺血症状。

本病属中医“脱疽”范畴,为老年临床常见多发病。合并症严重者需配合内服或其它疗法方能控制病情发展。足浴疗法可使药物直达病所,奏效迅速,能使肢体闭塞性动脉硬化患者改善缺血状态,使肢体血流量增高和恢复。中医辨证选用足浴方,一般分为以下几型。

1 虚寒型:主要表现为面容憔悴,神情倦怠,喜暖怕冷,患肢沉重,酸痛麻木,局部皮肤苍白,皮温较低,舌淡苔白,脉沉细、弱、迟,趺阳脉(足背动脉)搏动减弱或消失,患肢持久性静止痛,尤以夜间为甚。当以温阳散寒,通络止痛为治,可选用下列足浴方。

二草二乌汤:透骨草、伸筋草各 15g,川乌、草乌各 10g,水蛭、地龙、虻虫各 10g,桂枝、苏木各 10g,木通、丹参各 30g,当归 20g,红花、桃仁各 10g。诸药水煎取汁,置入木桶或瓷盆内,保持水温 40~50℃ 左右,将小腿中下三分之一浸浴液中,每日 2 次,每次 20~30 分钟,每剂可用 2 天,30 天为 1 个疗程,连续 1~2 个疗程。

麻黄二活川椒汤:麻黄、羌活、独活、花椒各 30g。诸药水煎取汁,放入浴盆中,候温足浴,每日 2 次,每次 20~30 分钟,每日 1 剂,30 剂为 1 个疗程,连续 1~2 个疗程。

艾附归木汤:艾叶、附子、当归、木香、苏木各 30g。诸药水煎取汁,放入浴盆中,候温足浴,每次 15~30 分钟,每日 2 次,每日 1 剂,30 剂为 1 个疗程,连续 1~2 个疗程。

二椒二藤红花汤:花椒、胡椒、鸡血藤、夜交藤、红花各 30g。诸药水煎取汁,放入浴盆中,候温足浴,每次 15~30 分钟,每日 2 次,每日 1 剂,30 剂为 1 个疗程,连续 1~2 个疗程。

六香汤:丁香、小茴香、大茴香、木香、沉香、檀香、当归各 30g。诸药水煎取汁,放入浴盆中,候温足浴,每次 15~30 分钟,

每日 2 次,每日 1 剂,30 剂为 1 个疗程,连续 1~2 个疗程。

2 热毒型:主要表现为患肢皮肤红、肿、热、痛,患处起疱,渐变为紫黑色,逐渐浸润蔓延,溃破腐烂,疼痛异常,并伴有发热、口干、食欲减退、便秘、尿黄赤、舌红苔黄腻、脉洪数或细数等症状。当以清热解毒,通络止痛为治,可选用下列足浴方。

桃红灵通汤:桃仁、红花、威灵仙、木通各 30g。诸药水煎取汁,放入浴盆中,候温足浴,每日 2 次,每次 20~30 分钟,每日 1 剂,30 剂为 1 个疗程,连续 1~2 个疗程。

木瓜三藤汤:木瓜、鸡血藤、忍冬藤、钩藤、龙胆草各 30g。诸药水煎取汁,放入浴盆中,候温足浴,每日 2 次,每次 20~30 分钟,每日 1 剂,30 剂为 1 个疗程,连续 1~2 个疗程。

冬菊木瓜汤:忍冬藤、野菊花、木瓜各 30g。诸药水煎取汁,放入浴盆中,候温足浴,每日 2 次,每次 20~30 分钟,每日 1 剂,30 剂为 1 个疗程,连续 1~2 个疗程。

3 血瘀型:主要表现为患肢皮肤疼痛,麻木不仁,固定不移,舌淡苔白边有瘀点或瘀斑,脉细涩。当以活血化瘀,通络止痛为治,可选用下列足浴方。

鸡血藤汤:鸡血藤 150g,苏木、续断、狗脊、独活、羌活各 100g,川芎、牛膝、乌梢蛇、血竭、儿茶各 60g,红花 30g,当归、制乳香、制没药各 20g。诸药水煎取汁,放入浴盆中,候温足浴,每日 1 次,每次 10~30 分钟,2 日 1 剂,15~30 天为 1 个疗程,连续 1~2 个疗程。

丹参活血汤:丹参、桃仁、红花、麻黄、细辛、川芎各 30g。诸药水煎取汁,放入浴盆中,候温足浴,每日 2 次,每次 20~30 分钟,每日 1 剂,30 剂为 1 个疗程,连续 1~2 个疗程。

地龙活血汤:地龙、水蛭各 30g,土鳖虫、桃仁、乳香、没药、苏木、红花、血竭各 10g,川牛膝、附子、甘草各 15g,桂枝 20g。诸药水煎取汁,放入浴盆中,候温足浴,每日 2 次,每次 20~30 分钟,每日 1 剂,30 剂为 1 个疗程,连续 1~2 个疗程。

路路通汤:路路通 30g,丝瓜络 100g。诸药水煎取汁,放入浴盆中,候温足浴,每日 2 次,每次 20~30 分钟,每日 1 剂,30 剂为 1 个疗程,连续 1~2 个疗程。

桃红伸筋汤:桃仁、红花、当归、川芎、白芍各 30g,伸筋草 50g。诸药水煎取汁,放入浴盆中,候温足浴,每日 2 次,每次 20~30 分钟,每日 1 剂,30 剂为 1 个疗程,连续 1~2 个疗程。

湖北省远安县中医院(444200) 胡献国
湖北省宜昌市中医院 黄成汉



真空式全自动煎药器

本产品采用电加热,在密闭状态下可一次煎煮完成整剂中草药。采用内外两层特殊轻质耐高温玻璃真空煎煮,符合国家卫生标准。利用真空原理挤压药物,使中药有效成分得到充分析出,浓度高,成分均匀,煎完后不必人工榨药。自动控制药量、电源定时、调高低温 3 种控制系统。采用

高效率的加热器,加热均匀,热效率高,省时、省电。产品有:(1)容量为 2.8L(2000ml)、3.8L(2500ml)适用于家庭;(2)容量为 7000ml 适用于中小中医院。主要产品还有简易封袋机。

黑龙江省尚志市汇元塑胶有限公司电话:0451-53377224,传真:53377231,手机:13039977082。