

地 45g, 否则不能生血补血, 但阴主静, 无力自动, 必凭借阳药主动者, 以推之挽之而促激之, 才能上入于心推动血管内之血运行, 故用生姜、人参、桂枝益气通阳以建其功; 更加丹参养神定志, 通利关脉, 破宿血、生新血, 而使结代之脉平, 动悸之症止。

3 苓甘五味姜辛汤治肺心病

邢××, 男, 60岁, 1987年11月20日初诊。病人患咳喘病5年。每至冬季复发, 于5天前因外感风寒而咳喘加重, 胸胁胀满不得卧, 咳吐白痰、质稀、量多, 低热畏寒, 伴头疼、心悸、食欲不振等。在当地医院诊为慢性支气管炎合并感染、肺气肿、肺心病。给吸氧, 静滴红霉素, 口服氨茶碱及中药治疗, 症状无改善。乃向周老求治。体温 36.5℃, 精神不振, 眼睑浮肿, 口唇紫绀, 颈静脉怒胀, 桶状胸, 双肺呼吸音低闻及干湿性罗音。心率 105 次/分, 律规整, 剑突下心音大于心尖部。肝大剑突下 3cm, 肋下 2cm, 质软有压痛, 表面光滑, 肝颈静脉回流征阳性。下肢凹陷性水肿, 血象正常。心电图示: (1) 窦性心动

过速, (2) 肺形 P 波, (3) 提示右室肥大。胸透: 双肺纹理增强, 双侧膈肌低平。舌体胖、质淡红、苔白腻, 脉沉细而数。证属心脾阳虚, 寒痰阻肺 (肺心病)。治宜驱寒泄满平喘。方选苓甘五味姜辛汤加味: 云苓 30g, 炙甘草 9g, 五味子 10g, 干姜 6g, 细辛 3g, 党参 20g, 瓜蒌 12g。服药 3 剂, 咳嗽气喘减轻, 已能平卧, 面部及下肢浮肿消失, 但痰量不减, 仍胸胁胀满, 动则心悸, 食欲不振。舌脉同前。治以原方去瓜蒌加益智仁 12g, 橘红 10g, 4 剂。咳痰减少, 喘满减轻, 饮食倍增, 已能下床活动。检查: 双肺偶闻干罗音, 心率 90 次/分, 律整, 无杂音。舌质淡红、苔薄白, 脉沉细。治宜培土生金, 方用六君子汤以善其后。随访 2 个月病愈。

按: 苓甘五味姜辛汤为《金匱·痰饮咳嗽篇》方, 具有温阳行气、化痰蠲饮的作用。加入党参补益心肺之气, 加瓜蒌、橘红以涤痰开胸, 续加益智仁温补肾气, 以固下元。痰浊已降, 心肺得宁, 脾虚显见, 故用六君子汤健脾燥湿, 脾气得充, 体质好转, 诸症悉平。

中药离子导入治疗膝骨关节病 30 例

张 国 春*

膝骨关节病是一种以关节软骨退变为病理特征, 继而导致一系列临床症状的中老年性疾病。

膝痛是患者的第一主诉, 多因上下楼或步行时加重, 部分患者自觉膝痛与天气有关。多数患者有膝僵硬感, 尤其在膝关节休息一段时间后明显, 但稍加活动便可缓解。膝周可找到压痛点, 以膝内侧为多, 髌骨研磨试验阳性, 单腿下蹲试验阳性。X 线片显示均有不同程度的骨赘形成, 轻者表现为髌间峰变尖, 或边缘骨赘形成, 重者可见软骨下骨硬化及关节间隙变窄。

1 一般资料: 本组 30 例均为门诊患者, 年龄 36~49 岁, 5 例, 50~60 岁, 10 例, 61~70 岁, 15 例。单膝患病 16 例, 双膝 14 例。病程 3 月~13 年, 平均 18 个月。

2 治疗方法: 中药离子透入剂由当归尾 15g, 赤芍 15g, 红花 10g, 川断 10g, 独羌活 10g, 透骨草 10g, 防风 10g, 狗脊 10g, 路路通 10g, 牛膝 10g, 桂枝 10g 等组成。

以上药物加水 500ml, 浸泡 2~3 小时后用火煎 40 分钟左右, 用纱布过滤药液, 使用时加温至 30~40℃。

将 8×12cm 的 8 层绒布垫两块, 药液均匀浸湿在绒布垫上放置于病变部位, 上面再放 6×10cm 导电硅胶电极。选用 K8832T 型电脑中频电疗仪, 连接输出导线, 两极板上压绝缘布及沙袋, 然后开机。

3 治疗结果: 本组 30 例中, 经治疗后关节疼痛肿胀消失, 活动正常, 上下楼及下蹲膝痛好转 18 例 (60.0%); 关节疼痛肿胀明显好转, 活动改善, 但上下楼及下蹲仍有膝痛 9 例 (30.0%); 关节疼痛有减轻, 活动有所改善 3 例 (10.0%)。本组患者疗程最短 7 次, 最长 60 次, 平均 33 次。

4 体会: 中医认为, 膝骨关节病常因外伤、风寒湿邪、瘀血所致, 治以祛风胜湿, 温经通络, 消肿止痛。通过中频电导入, 使药物直达病变, 改善局部血液循环, 增加肌肉神经的营养, 缓解肌肉痉挛, 促进无菌性炎症及水肿的吸收, 使关节疼痛消失, 达到治疗目的。对于病程短、病情重的患者, 治疗效果尤为明显。

* 中国中医研究院广安门医院骨科理疗室, 北京宣武区北线阁 (100053)

收稿日期: 1994-03-10; 修回日期: 1994-05-20