

氧、解聚、纤溶作用。慢性前列腺炎的本质问题,是属瘀阻经脉的瘀血证,瘀血阻碍气机,而致气血瘀滞互结乃疼痛。吴茱萸既能入气,又能入血,是活血化瘀,软坚散结,阳中之阴药,是治疗慢性前列腺炎的良药。

吴茱萸粉在儿科外用举隅

青岛市儿童医院 (山东 266011)

葛 涓 菲

笔者在儿科临床多采用研细末醋调外用,例如下:

1 溃疡性咽炎:患儿男,3岁多。发热3天,咽痛拒食。查体:体温38.6℃,舌质红、苔薄黄,咽充血明显,并见数个溃疡面,心肺(-),余无异常,因服药困难未治疗。笔者采用吴茱萸粉2g,用醋调成糊状,敷双侧涌泉穴,外用胶布固定,贴12小时,次日清晨热退喜饮食。查体:咽部仍充血,但溃疡面明显缩小,连贴5日痊愈。

2 腹泻:患儿男,3个月。腹泻10余天,每日5~6次,质稀带泡沫,舌质淡红、苔白。大便常规检查脂肪球+++,大便培养阴性。曾服婴儿散及乳酸菌素片均未见效。用吴茱萸粉5g,醋调成糊状,敷于神阙穴,每日8~10小时,连用3日,大便成形,日2次。³

3 慢性咽炎:患儿女,6岁。咽部异物感2年余。患儿在2年中因反复咽炎、扁桃体炎而发热、咳嗽,平均每月静点青霉素1次,本次就诊时,因急性扁桃体炎静点青霉素6天。查体:咽充血,扁桃体I°,咽后壁散在淋巴滤泡,舌质暗红、苔薄白,予以中药银花、连翘、桔梗、胖大海等水煎代茶饮,连用7天,停药所有药物。另采用吴茱萸粉敷双侧涌泉穴,晚贴晨取,连用2个月。在此期间未发热、咳嗽,咽部异物感亦消失。半年后随访未再出现上述症状。

4 多发性麦粒肿:患儿女,4岁。左眼睑反复红肿半月,内外眼睑可见4个大小不同的麦粒肿,其上眼睑睫毛旁皮肤出现黄点,在眼科切开排脓,同时予以0.25%氯霉素眼药水,红霉素眼膏治疗,1周后未见好转。笔者以吴茱萸粉敷双侧涌泉穴,晚贴晨取,5天后红肿消失,1周后小

硬结消失。

体会:吴茱萸始载于《神农本草经》,其功能温中散寒,降逆止呕,是厥阴肝经之主药。其性虽属大热,但在气血郁滞且有热象的情况下亦可配合寒凉之品而用之。咽炎、麦粒肿均系风热外袭,热毒炽盛,循经上扰,气血郁滞所致。涌泉穴系足少阴肾经之井穴。临床观察吴茱萸粉敷涌泉穴,使双下肢温暖,从而使邪热去,气血降,药穴相合,乃上病下治,引火下行而奏效。

小儿脾胃薄弱,无论感受外邪,或内伤乳食,均易致脾胃运化功能失调而发生泄泻。久泻不止,脾肾阳虚故便质清稀,吴茱萸能温中散寒而止泻,神阙穴内联十二经脉、五脏六腑,有理气止泻之功,且为腹壁最薄之处,易于药物渗透而显效。

吴茱萸外用治疗婴幼儿腹泻

山东济南市中医医院 (山东 250012)

孟 宪 兰

笔者近几年来采用吴茱萸研细面,外敷脐部治疗小儿腹泻。

从长期的临床实践中观察到婴幼儿腹泻常伴有呕吐,服中药较为困难,笔者采用外治法,用吴茱萸研细面(干面或用醋调均可),一次0.5g~1g外敷脐部,用胃安膏(或伤湿止痛膏)固定,1日1换,3日为一疗程。1992年我们观察50例,治愈率为85%,最短用2天痊愈,最长用7天痊愈,有效率为92%。笔者体会此法对秋季腹泻疗效好,一般一个疗程可愈。脾虚腹泻疗效亦较好,一般两个疗程可愈。对慢性肠炎疗效较差,但有明显的止痛作用,用一个疗程后腹痛消失或减轻。

如患儿李×,男,1.2岁。1991年9月5日就诊。腹泻3天,蛋花样便日10余次,且伴有呕吐日3~4次。大便化验:脂肪球+++,精神差,有脱水征,舌质红、苔白干、口唇干燥。诊断为秋季腹泻并脱水,即给5%糖盐水加庆大霉素、维生素C、维生素B₆静点2天,腹泻不减。第3天即给吴茱萸面3g,1次1g外敷脐部,用胃安膏固定,1日1换。3日后复诊时,腹泻、呕吐均止,大