

法治疗后呕恶症状逐渐缓解后,食欲转佳精神改善,宜转予从本补虚论治,以提高与巩固疗效。

上海市纺织工业局第二医院(200090) 林宗广
盆腔静脉曲张症中医证治有什么特点?

答:由盆腔静脉曲张引起以腰骶部痛、下腹痛坠胀、月经过多及白带增多等为主的一种症候群,称为盆腔静脉曲张症。目前西医尚无理想治疗方法。本病临床有如下表现:(1)腰骶部坠痛,可因久立、劳累或月经期加重;(2)可伴有月经量多及白带增多;(3)常伴有乳房胀痛;(4)外阴及阴道可呈紫兰色,伴有静脉曲张、子宫常后位略呈紫兰色。我们从化瘀入手,取得满意疗效,现将其证治特点略作介绍。

本病瘀血的形成主要是来自“气虚”和“气滞”两方面,气虚无力推动血脉运行,因“虚”而瘀,肝郁损及冲任,经前期经血下注流行不畅,因“滞”而痛。所以瘀血是病理的关键。盆腔血流图测定,本病经期波形出现率及流入时间显著高于健康对照组,血流变学测定,本病高切变率下的全血粘度明显高于健康对照组,血小板电泳时间及红细胞电泳时间也明显延长,说明本病血液流态呈粘、浓、凝、聚状态,提示患者不仅盆腔局部血流不畅,同时也表现为全身气血运行受阻。根据其临床特点,辨证需明确疼痛的时间、性质、程度及疼痛的伴随症状,并注意排除慢性子宫周围炎或盆腔炎。一般说来,本病自觉症状要比客观检查所得征象严重,作盆腔静脉造影有助于诊断。

1 气虚血瘀证:证见劳累后腰骶酸痛明显,小腹坠胀,得暖则减,经期或经后疼痛明显,活动后心悸气短,白带多色白质稀无味,苔薄舌淡边有齿印或瘀点,脉细弦,可有早婚早育或多次流产的病史。治用补阳还五汤加减,药物:炙黄芪 30g,全当归 15g,西川芎 12g,广地龙 12g,川桂枝 15g,紫丹参 24g,巴戟天 20g,水蛭 10g(研服),升麻 10g。

2 肝郁血瘀证:证见胸乳作胀,腰骶坠痛,腹胀拒按,经前为甚,情绪不稳,月经量多色紫暗质稠有血块,苔薄舌暗红,脉弦,患者可有不能适应环境及情绪焦虑、忧郁的病史。治用血府逐瘀汤加减,药物:炒赤芍 12g,川芎 15g,红花 12g,三棱、莪术各 15g,炒柴胡、炒枳壳各 10g,全当归 20g,失笑散 15g(包),水蛭 10g(研服),升麻 10g。

上述药物均以每周服 6 剂,月经期如出血量不多照常服用,1 个月为 1 疗程,可连用 2~3 个疗程。治疗后下腹痛、低位腰痛、瘀血性痛经、性交痛及伴随症状均明显改善,且疗效与疗程呈正相关。在药物选择方面,我们用水蛭研末装空心胶囊与升麻同用,能升举阳气,活血化瘀,诸药配合能明显改善血流变与盆腔血流图的异常状态。

江苏省南通市中医研究所(226001) 姚石安
脐疗有哪些优点?使用中应注意哪些问题?

答:脐疗具有取材容易、操作简便、方法灵活、价廉安全、适应症广、疗效显著等优点,近年来已引起国内外学者们的高度重视,在大量临床实践的基础上,运用现代医学科学手段和方法,对脐疗进行了多方面的探索和研究,并取得了可喜成果。在临床使用中如能注意以下一些问题,即可避免不必要的副作用。

1 治疗前脐部宜用温水洗净,去掉脐垢,再以 75%酒精棉球擦拭,每次换药前宜洗净药渣,酒精棉球涂擦,过 1~2 小时后再贴敷。

2 贴脐一般要求严密固封,不可泄气,以促进药物的吸收,一般采用水、蜜或油类将药末调成糊状或膏剂使用。

3 临床给药一般采用胶布或伤湿解痛膏固封,为避免胶布性皮炎的发生,我们采用“肤疾宁”贴膏或中药的暖脐膏。如已发生胶布性皮炎,应暂停用药,外涂肤轻松软膏。

4 脐疗用药如含有毒之品,如巴豆、甘遂等,宜在脐孔内涂少许油类,或垫两层纱布,并掌握好贴药时间,以减少对皮肤的刺激。

5 贴药后宜用热水袋加温半小时,以利药物吸收及迅速发挥药效。

6 选择适宜的赋形剂,如用水调可增强药物与皮肤的水合作用;酒、醋调可增强药物中脂溶性成分的溶解;二甲亚砷、氮酮可促进药物的透皮吸收;芳香穿透性的中药如冰片、樟脑、麝香等也可促进吸收。

7 药物用量一般以填满脐孔为度,如脐眼深者,上面可加棉球使之与皮肤平,然后贴上胶布;如脐突及脐孔浅者可用围脐法,即用面条或纸绳围绕脐周,中间给药;或用覆脐法,即用药末或药饼装入布袋覆于脐上。

8 小儿皮肤娇嫩,应尽量避免使用有刺激性药物。如治疗腹泻发生脐炎或胶布性皮炎,可改用其他穴位敷贴,如选中脘、天枢、足三里等穴,婴幼儿可用药敷囟门;慢性腹泻或作保健可用药兜、药袋贴紧皮肤,药芯对准脐眼。

9 孕妇除治疗妊娠诸病外,宜慎用。

10 脐疗用药多为辛香之品,应将配制好的药末装入瓷瓶或玻璃瓶中密封保存,以防气味挥发,影响疗效。

江苏省南通市中医院(226001) 吴震西

鸣 谢

《中医杂志》创刊 40 周年纪念活动得到了
苏州医疗用品厂的大力支持,特表示感谢。