

为促进病体的康复或为药物治疗打下了良好基础,将“心病还要心药医”的基本思想贯穿了诊疗的整个过程。故药物治疗,多在辨证施治的基础上,选用灵动流通之调肝品,使气血冲和,万病不生,保持七情荣和,爽悦神志,阴平阳秘,诸病不生。

3 中西汇通 创制新药

中医学对心律失常的认识,主要依靠对一些症状、体征、舌脉的辨证,有时不能完全反映本病的全部现象和本质。笔者将现代医学的心电图诊断与中医四诊合参,从微观和宏观两方面进行辨证,并在辨证论治的基础上,依据心律失常特点、发展及演变规律,抓住了本病的特点。如快速性心律失常,多属阳证、热证;缓慢性心律失常,多属阴证、寒证。临证时,借助反映微观变化的心电图检查,真正地辨别“快”与“不快”的本质特征,将患者的证与出现的各种心律失常联系起来,了解不同机体状态下不同心律失常的关系,提高了辨证选药的准确性、合理性。

在大量临床实践的基础上,阅读了大量论述心悸的中医典籍,搜集了治疗心律失常的方剂,结合自己多年的临证经验。笔者认为,心律失常乃气虚血瘀、心脉不畅为主,兼有胸阳不振、痰浊内阻,以益气养阴,活血化瘀,祛痰化浊,宁心复脉为法,结合现代中药药理研究的最新成果,筛选出了治疗心律失常的最佳方案,自拟了治疗快速性心律失常为主的稳心 I 号及治疗缓慢性心律失常为主的稳心 II 号。两者既可单独应用,又

可配合使用。临证时需悉心体察,揉杂参用,择时用药,参体定量,充分体现了祖国医学的整体观念,辨证施治两大特点。

《难经·十四难》云:“损其心者,调其营卫”。《难经集注》谓:“心者,营卫之本”。《难经经释》曰:“营卫者,血之所充也”。脾胃为气血生化之源,故心脉气血不足,治当重调脾胃,以补益为主,脾充胃旺,则气血生化有源。稳心 I 号由党参、黄精、三七、甘松等药组成。稳心 II 号方在 I 号方基础上加入了桂枝、远志、茵陈、五味子等药,加强了祛痰化浊、通阳复脉之力。诸药合用,温补心肾之阳气,培补中焦之脾土,协调肝肺之气机,刚柔相济,阴阳互补,振奋心阳,心血充盈,鼓动心率,脉苏心醒,心率(律)复常。

综上所述,稳心剂味简力专,涵盖了补益心气,安神宁悸,滋养心阴,活血化瘀,疏肝理气,健脾生津,温补心肾,化痰通络,宣肺开窍诸法,充分体现了祖国医学的辨证论治和整体观念两大特色。心律失常的中医药研究,需逐渐扩大有效病种,逐步更新投药途径,形成系列中成药。在引进现代化理化诊断手段基础上,采用现代临床验证观察方法,筛选出重复性好,有效率高,安全无毒的中药方剂,选用现代化先进的工艺技术,研制开发出多剂型、多系列、多品种的中成药,尤其是中药长效缓释剂,以期达到改善机体代谢,调节免疫功能,改善内脏机能的整体调节作用,使心律失常的中医药治疗有一新的突破。

足三里穴位注射治疗产后尿潴留 380 例

徐志明*

产后尿潴留是临床上常见的产后早期并发症。笔者自 1988 年以来,采用 654-2 足三里穴位注射的方法治疗产后尿潴留 380 例,疗效显著。

1 一般资料 本组 380 例均为产科住院病人,年龄最大 40 岁,最小 22 岁;初产妇 377 例,经产妇 3 例;产后尿潴留发生排尿困难的时间最短 2 小时,最长 36 小时。

2 治疗方法 主穴:足三里(双)。药物:注射用 654-2,规格为 10mg/2ml。用 5ml 注射器和 6 号肌注针头抽吸 1 支 654-2 药液后,穴位常规消毒,用左手拇、食指固定穴位,右手呈握笔状执注射器与皮肤垂直快速刺

入 1.5~2.0cm(偏胖者刺入 2.0~3.0cm),并做小幅度提插,待有胀感时即把药液注入穴位,左右足三里穴各注入 1ml。30~60 分钟重复 1 次。

3 治疗结果 380 例中,足三里穴位注射 1 次后,64 例排空膀胱,230 例于注射 2 次后排空膀胱,48 例于注射 3 次后排空膀胱。

4 体会 产后尿潴留多为气虚、肾虚和膀胱损伤所致。足三里有调理脾胃、扶正培元、通经活络的功能。此穴为与脾经相表里的胃经合穴,为强壮保健之要穴。肺为水之上源,肾为水之下源,其制在脾,其本在肾。654-2 是平滑肌松弛剂,通过穴位的良性刺激及药物的持续作用,可达益气养血、补益脾胃、协调膀胱平滑肌及尿道括约肌舒缩之功能。故用此法治疗产后尿潴留效果良好。

* 江苏省泰州卫生学校,江苏省泰州市迎春路 145 号(225300)

收稿日期:1996-03-25