

临

床

解

惑

何谓百日咳综合征？怎样治疗？

答：百日咳综合征是指一种在临床上难以与百日咳相区别的症候群，故又称作“类百日咳”。它不是由百日咳杆菌所引起，而是由包括病毒在内的其他微生物所致，其中最常见的是腺病毒，其它尚有肺炎支原体及副百日咳杆菌等。以往在对百日咳病儿的观察中，发现有些小婴儿及已经进行过免疫接种的幼儿仍可患病，且传染性不强。针对上述情况，近几年来提出了“百日咳综合征”、“类百日咳”的病名。据临床统计，大约有20%的原诊断为百日咳的病儿实际上患的是百日咳综合征，依靠病原学检查方资鉴别。

百日咳综合征的临床表现也有初咳、痉咳、恢复3期。痉咳期也可出现阵发性痉挛性咳嗽，咳后有特殊的鸡鸣样回声，最后倾吐痰沫乳食为特征，痉咳后阶段也可出现目如拳伤、眼球郁血、鼻衄等出血症状，但一般较百日咳为轻。其病机系外感时邪杂气，侵入肺系，郁而化热，痰热互阻，肺失肃降，肝胃之火上逆，终成“胃咳”之状。其治疗可泻肺镇咳，平胃缓急，用桑白皮汤合止嗽散加减。

曾治一双胞胎女婴，于出生3个月后咳嗽，迁延月余未已。近2日来突然面色青紫，呼吸困难，握拳痉挛，经竖起轻拍背部后良久渐苏，须臾又作。经输液、抗生素治疗后，呼吸稍平稳，面色渐红润，窒息痉挛状况减少减轻，并出现咳嗽，至夜间咳嗽时出现鸡鸣样回声，白细胞总数及淋巴细胞比例升高，拟诊为百日咳综合征，开始中药治疗。方拟桑白皮汤加味。桑白皮、杏仁、黄芩、百部、地龙各5g，苏子、半夏、黄连、川贝母各3g。煎2汁共120ml，每次20~30ml，一日4~6次喂服。2日后顿咳明显减少，窒息痉挛呕吐渐平。2周后痊愈。

浙江中医学院(310009) 俞景茂 毕秀萍

对急性糜烂性胃炎如何辨治？

答：急性糜烂性胃炎又称急性胃粘膜病变，其特点为胃粘膜呈急性多发性糜烂和出血，或同时兼有浅表性溃疡，病变可为局灶性或整个胃粘膜。临床表现为上腹部痛，或既往有胃病史，近日明显加重，胃脘部灼热感，嗝气，泛酸，黑便，甚至呕血等。若以黑便、呕血为突出症状者又称急性出血性胃炎；有人据紧急纤维胃镜

检查统计，本病出血约占上消化道出血的20%左右。本病主要病因多由于口服各种刺激性药物（如水杨酸制剂，消炎痛，皮质激素等），饮酒以及严重感染、严重烧伤，大手术后等应激状态，破坏胃粘膜屏障而引起。也可演变为慢性糜烂性胃炎。根据病史，临床表现，特别是胃镜检查可确诊。

本病属中医“胃脘痛”，“便血”“呕血”等病范畴，宜按具体症状予以辨治，其主要证型及治法有：

1 胃腑壅热。证见黑便，甚或呕血，胃脘灼热性胀痛，纳呆，口渴喜冷饮，舌苔黄或焦黄，舌质红，脉弦数或滑数。治宜清胃泻火，方用泻心汤合地榆散（验方）加减，药用生大黄9g（后下），黄连9g，黄芩15g，地榆30g，炒金银花12g，茜草12g，枳壳9g，赤芍9g，甘草6g等。

2 脾胃湿热。证见胃脘胀痛，胸闷恶心，口苦口粘，纳差，或有黑便，脉濡数。治宜清热化湿以和脾胃，方用黄连温胆汤加味，药用黄连9g，炒黄芩12g，制半夏9g，广陈皮6g，茯苓9g，炒竹茹9g，白术9g，枳实9g，蒲公英30g，赤芍9g，甘草6g等。若大便隐血强阳性加生大黄9~12g（后入）、地榆30g、血见愁9g。

3 脾虚郁热。证见平时胃脘隐痛，多发于餐后2~3小时，饮食后可以缓解，喜热喜按，便溏。近日症状加重，胃脘胀痛或疼痛，且持续不休，嗝气口苦，舌苔黄或黄腻，质红边有齿印。治宜健脾清热，方用四君子汤合泻心汤加减，药用党参9g，炒白术9g，茯苓9g，枳壳9g，黄连9g，黄芩12g，蒲公英30g，赤芍9g，白花蛇舌草30g等。若苔黄腻伴湿邪者加制半夏9g，苍术9g。郁热证清除后，继以四君子汤或香砂六君子汤加减以调治脾虚，巩固治疗效果。

上海市纺织工业局第二医院(210090) 林宗广
通因通用法则治疗崩漏应注意哪些问题？

答：“通因通用”一词肇源于《素问·至真要大论》，某些疾病从现象上看是“通下”一类病症而其本质为瘀积一类病理因素所致，治疗应以通治通，故谓之“通因通用”法。

崩漏是经血非时而下，其病因有“虚、热、瘀”三端，根据方约之治崩三法，首以塞流止血。然常有愈止愈崩者，究其原因多为瘀血作祟。其因热者，《内经》有“阴虚