

有解痉、制酸作用的药物。从现代药理学的角度来讲,该类药物不宜与胃肠动力中药合用,但在许多古代的方剂中,却常可看到这两类药物的配伍使用,如四逆散中的枳实与白芍,温胆汤中的枳实与陈皮,木香槟榔丸中的牵牛、大黄、槟榔与木香、青皮、陈皮、香附等,这些药物的配伍在煎剂中究竟是起了协同作用或是拮抗作用甚至毒性作用?是相须、相使或是相畏、相反、相恶、相杀?至今少有报道,还有待诸同仁进一步研究。

福建省泉州市第一医院(362000) 郑柏菁

耳穴的生理反应点和假阳性点

在针灸学领域中,耳部医学已日益受到人们的重视。应用耳穴诊断和治疗疾病,因其具有简便易行、无副作用、适应证广、痛苦小等特点,故临床应用已非常广泛。但无论是在辅助诊断方面,还是在治疗疾病时,耳部医学均强调必须首先进行耳穴探查以寻找阳性反应点或穴区内的敏感点,据此来分析判断病变的部位、性质,并作为治疗该病的主要刺激点。常用的耳穴探查方法有直接观察法(望)、压痛点探查法(触)、仪器测定法,但在具体探查时常遇到下列情形:一是所探查到的阳性点或敏感点与患者的病情不一致;二是在健康者耳廓上发现反应点或敏感点。对于上述两种情形,一般有关耳部医学的书籍文献中多将二者混为一谈,不加区分,通称为生理反应点或假阳性点。笔者认为此种说法有失准确,当加以区别。

耳部医学理论,归根结底还是以经络学说为基础的。耳廓作为独立器官通过经络系统与身体各部密切联系,因而机体的病变往往反应于耳廓相应部位,通过耳穴也可以治疗机体的病变。每个耳穴均是由数个点组成的一个面,整个耳廓前面被耳穴所覆盖,因此任何反应点皆位于耳穴之内。

当人体组织器官发生某种变化时,相应的耳穴很可能出现反应点。而这种机体的变化既可以是病理性的,也可能是生理性的。当由于人体生理变化而在相应耳穴内出现反应点时可称为“生理反应点”。从临床观察看,生理反应点一般多出现在处于生长发育阶段的青少年的耳穴,如青年人的屏间穴(原内分泌穴)、子宫(精宫)穴;少年的四肢部相对应的耳穴等。骨折患者在治愈后的短时期内也可在骨折部位相对应的耳穴上出现反应点。上述反应点虽然也可能表现为变形、变色、压痛或电阻降低等,但身体相应部位无任何异常(包括主观感觉和客观检查),且多数随着机体生理改变而消失或不明显,这也是耳穴生理反应点的最大特点。

由于先天或外伤等原因造成耳廓某处组织结构呈

现异常而类似反应点时称为“假阳性点”。在人的耳廓内可存在某些先天性的色素减少、软骨结节、痣、疣、凹陷等,并非疾病形于外的表现;还有,因某种外来因素致耳廓受伤而发生、遗留了耳廓的各种异常,如冻伤造成的皮肤颜色改变及瘢痕,刀伤、烫伤遗留的局部形状改变,食物药物过敏出现的丘疹样反应等。在应用压痛点探查法时,假阳性点一般对压痛不敏感,再结合人的先天史和外伤史,则可以判断反应点是否假阳性点。

由此可见,耳穴的生理反应点和假阳性点是两个不同的概念,它们与阳性反应点、敏感点共同组成了耳穴反应点。只有在充分运用耳穴探查的基础上,结合被测者整体情况,对探查到的反应点加以认真分析,才能正确判断反应点的性质。在排除了生理反应点和假阳性点之后,方能发挥耳穴对疾病的诊断治疗作用。

山东中医药大学附属医院(250011) 马 元

拔罐起泡的原因及预防

在针灸临床,拔火罐引起皮肤水泡的现象时有发生,不仅增加了患者的病痛,还会因水泡破损而形成皮肤糜烂,影响继续治疗。

为避免发生拔罐起泡,首先在火罐选择上,宜选玻璃罐,以便在留罐过程中随时观察罐内皮肤的变化,当发现有异常表现,及时取罐,可减少表皮水泡的发生。其次是拔罐的操作方法,采用闪火法,要求酒精棉球大小适中,酒精含量宜少。这样在酒精棉球点燃后,可保持火势适中,不使罐内负压过大而形成表皮水泡。

留罐的时间,一般控制在5~10分钟即可取罐。如留罐时间长,因罐内负压作用的延续,易促成表皮水泡的出现。临床实践中可看到,留罐时间过长,常是正常人拔罐出现表皮水泡的最主要诱因。拔罐起泡多发生于老年人。皮肤随着年龄的变化,至老年时,皮肤多层明显萎缩,因此,对老年人拔罐,要掌握留罐的时间比一般短,以减少或避免表皮水泡的出现。

有表皮萎缩的部位不可拔罐:表皮萎缩见于某些萎缩性皮肤病、硬化性萎缩性苔藓、红斑狼疮、银屑病等,也包括正常老年人皮肤、炎症或创伤后皮肤。表皮萎缩的表现有表皮菲薄,比较透明,皮突不明显,正常皮肤纹理减少或消失。表皮细胞间水肿的部位不可拔罐:表皮细胞间水肿见于湿疹、皮炎类疾病,也见于有皮肤划痕症者。有大疱性表皮松解病者,不可拔罐:该病属棘层松解性皮肤病,此病患者的皮肤,不能经受外界的机械性刺激,轻微的压力作用,都足以使表皮出现水泡或大疱,在临床上也应加以注意。

上海市香山中医医院(200020) 孙 琳