DOI:10.13288/j.11-2166/r.2007.10.043

藕节、仙鹤草；关节肿痛明显、活动障碍者，加当归、红花、牛膝、白花蛇舌草；上肢痛甚加桑枝、羌活；下肢痛甚加独活、怀牛膝、薏苡仁、苍术、黄柏；伴腹痛纳呆、脘闷口臭，加黄芩、黄连、葛根；腹痛甚者加延胡索、细辛、木香；肾脏受累，见血尿、蛋白尿和管型尿者，宜加水蛭、炙穿山甲、川芎、紫花地丁、白花蛇舌草；蛋白尿显著者加黄芪、蝉蜕。

海南省三亚市中医院(572000) 吴沛田

怎样选用中成药治疗慢性疲劳综合征

答：慢性疲劳综合征(简称CFS)，是以持续疲劳、失眠、思维不能集中以及身痛发热等全身衰弱疲劳表现为特征的疾病。

参照1987年3月美国疾病控制中心(CDC)组织有关专家制定的CFS的诊断标准，主症：较长时间(6个月以上)的疲乏无力和活动后疲劳加重。兼症：(1)头晕头沉、记忆力减退、思维不集中；(2)失眠、恶梦或嗜睡而醒后疲劳更甚；(3)心慌、气短、胸闷憋气；(4)易紧张、易激动、烦燥、抑郁、或恐惧不能自制、或悲伤欲哭；(5)自觉发热、伴有头痛、关节疼痛、肌肉酸痛、淋巴结肿大；(6)咽堵、腹胀、胁肋胀痛、食欲不振；(7)平素抵抗力低、易患感冒、尿路感染等疾病。具备上述主症及3项兼症者，即可诊断为本病。中医认为，本病多为气血亏虚，阴阳失调所致，当以补益气血，调理阴阳为治，在常规治疗时，配合中成药治疗，可提高临床疗效。

气血亏虚型：主要表现为疲乏无力，动则加剧，面色苍白，唇甲不华，心悸失眠，神疲懒言，饮食减少，舌质淡，脉细弱。当以补养气血，健运脾胃为治，可选用八珍口服液，每次1支，每日3次；补中益气口服液，每次1支，每日2次；健脾增力丸，每次10g，每日3次。

肝郁脾虚型：主要表现为疲乏无力，头晕心悸，胸胁胀满，纳呆腹胀，便溏不爽，肠鸣矢气，或腹痛欲泻，泻后痛减，舌淡、苔薄白，脉弦。当以疏肝解郁，健脾养血为治，可选用逍遥口服液，每次1支，每日2次；柴芍六君丸，每次10g，每日3次；开郁舒肝丸，每次10g，每日2次。

心脾两虚型：主要表现为疲乏无力，多梦易醒，心悸健忘，头晕目眩，肢倦神疲，饮食无味，面色少华，舌质淡、苔薄，脉细弱。当以补益心脾，养血安神为治。可选用归脾颗粒，每次9g，每日2次；健脾生血颗粒，每次10g，每日2次；人参北芪片，每次5片，每日3次；酸枣仁合剂，每次10ml，每日2次；红景天胶囊，每次3粒，每日3次。

肝肾阴虚型：主要表现为疲乏无力，头晕目眩，耳鸣健忘，急躁易怒，或精神紧张，失眠多梦，五心烦热，咽干颧红，腰膝酸软，甚或遗精，舌红、苔少，脉细数。当以滋补肝肾，育阴潜阳为治，可选用杞菊地黄口服液，每次1支，每日3次；精乌冲剂，每次10g，每日2次；鱼鳔丸，每次10g，每日2次；牛蒡螺旋藻颗粒，每次1袋，每日3次。

心肾不交型：主要表现为疲乏无力，心烦不宁，健忘多梦，心悸怔仲，腰膝酸软，甚或遗精，舌尖红、苔薄黄，脉细弱或细数。当以滋阴降火，交通心肾为治，可选用宁心补肾丸，每次10g，每日2次；宁神灵冲剂，每次10g，每日2次；滋肾宁神丸，每次10g，每日2次，鱼鳔补肾丸，每次10g，每日2次。

湖北省远安县中医院(444200) 胡献国

如何提高针灸镇痛的疗效

答：疼痛是针灸疗法疗效较为肯定的病症。提高针灸治疗痛证的疗效，笔者认为应注意以下几个方面。

1 明确针灸治痛的机理：《内经》云："痛则不通，通则不痛。"故传统中医理论认识针灸治痛的机理较为简洁明了，如："疏经通络，化瘀止痛。"现代生理学对针灸镇痛机理的研究，有以下几个观点：一是针灸能激活脊髓后角胶样物质内神经元，抑制疼痛的传导，提高了痛阈。二是针灸启动了中枢下行抑制，内啡肽增加。三是针灸产生损伤性电流，阻断痛感传导，同时改变植物神经兴奋性，使疼痛局限。四是针灸使痛阈上升，还由于丘脑上部缰核内抑制性神经递质γ氨基丁酸(GABA)增高，抑制缰核活动水平，提高痛阈起到镇痛作用。五是针灸能改善局部组织的血液微循环及淋巴代谢，排除致痛物质，达到镇痛的作用。

2 明确适应症：针灸对许多痛证确有较好的治疗效果，但并不是所有痛性均适合于针灸治疗。笔者认为，针灸治痛首选应以各类退行性骨关节痛、各类外伤性疼痛及后遗症、结缔组织炎症病变、关节炎等痛性为主；其次是对许多内脏病变所致之痛性(如慢性胃炎、胆道蛔虫)、五官病变性疼痛、肿瘤性疼痛亦有较好的止痛效果。而对于感染性疼痛、结石性疼痛，颅内病变性疼痛，针灸治疗效果则欠理想。

3 选穴原则：选穴对针灸治痛是非常关键的：其要点一是应注意疼痛部位及周围的选穴，即阿是穴的选择，且阿是穴应适当多选，或以传统之齐刺法效果好。二是应注重神经根与特定解剖穴位的选择，如颈腰椎退行性骨关节病、坐骨神经痛等，脊柱两侧的华佗夹脊穴即是非常关键的主穴，再如三叉神经痛之扳机点，风池穴之枕骨大孔、翳风穴之面神经点，对头痛、脑外伤后遗症、耳源性疼痛、面神经痛的治疗均是要穴。三是经验穴的总结，如经外奇穴之腰痛穴、落枕穴，牙痛之合谷穴、胆绞痛之胆囊穴等，临证运用常能取得事半而功倍的疗效。四是对于内脏病变性疼痛、肿瘤性疼痛、妇科疾病性疼痛则一定要同中医辨证论治相结合，才能提高针灸的疗效。

4 针刺手法及电针仪的运用原则：针灸镇痛不宜运用强刺激针刺手法，而应提倡手法柔和，平补平泻，轻提慢插，少捻转，以留针候气为第一要务，大幅度行针捻针，会使患者的肌肉紧张度加重，或损伤神经。电针仪的运用亦应以低电流之疏密波弱刺激为宜。对于膝关节膝眼穴的针刺，在严格无菌的条件下，一定要准确选穴将针刺入关节腔内，才能达到治疗效果。

5 注意针灸时机：对于一些急性扭挫伤患者，针灸常能取得立竿见影的效果，而另一方面对于如肩周炎、颈椎病等损伤、劳损患者，其针灸效价并不是迅速形成的，往往是在针灸后的一个较长时期内慢慢改善而形成的。故针灸治痛应注意时机的总结，如肩周炎等患者应提倡夏季治疗，冬天即能形成治疗效果；再如妇科杂病患者则应注意经期的因素决定针灸时机。

6 注重患者心理的调节：由于一些患者对针灸存在畏惧心理或缺乏信任度，对针灸的疗效有一定的影响，故应加强医患沟通，取得患者的配合。亦有报道提出针灸治痛应适当加内关、神门等穴以调心、宁心、移神，对止痛有益。

福建省松溪县医院(353500) 张 平

(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net