DOI:10.13288/j.11-2166/r.2007.12.037

·临床解惑·

痹证疼痛的中医辨证治疗应注意什么

答:中医学认为,风湿性关节炎、类风湿性关节炎、强直性脊柱炎、痛风、骨质增生及坐骨神经痛等疾病,可归属为"痹证"范畴。

"风寒湿三气杂至,合而为痹"是痹证病因病机的基础,疼痛是其最主要的症状之一。根据邪气的偏胜,临床表现不一,"其风气胜者为行痹,寒气胜者为痛痹,湿气胜者为着痹",故疼痛的辨证施治亦据此而有所侧重。

风痛者因"风善行数变",其疼痛多呈游走状,无定处,涉及多个关节,肌肉酸痛,屈伸不利,或伴恶寒头痛,呕恶少食,舌苔薄白,脉浮或弦。治宜祛风通络止痛,方选蠲痹汤、麻黄连翘赤小豆汤加减,药用羌活、独活、姜黄、防风、海风藤、麻黄、连翘、赤小豆、白花蛇舌草、青风藤、秦艽、当归、红花、丹参。寒痛者,因寒邪内阻,经脉不利而致疼痛,临床多见,寒主收引,不通则痛,故受寒加剧,得温稍舒,或伴畏寒肢冷,大便溏薄,或四末拘挛僵直,舌薄白质暗淡,脉弦紧。治宜温经散寒、通痹止痛,方选独活寄生汤加减,药用桑寄生、独活、川牛膝、防风、肉桂、细辛、党参、白术、补骨脂、干姜、僵蚕、杜仲、白芍、穿山甲、当归、制川乌、制草乌、制附子、地龙。其中川乌、草乌、附子均含乌头碱,大毒,宜制用,每日10~25g;生用应减量,并先煎1小时。热痛者多见于痹证急性发作期,或邪郁日久,风变火,寒变热,湿变痰而成。其四肢关节肿胀,局部灼热,得凉稍舒,伴发热、口干而苦,舌质红,苔黄或黄腻,脉细弦或数。治宜辛通痹闭、清热化郁,方选桂枝芍药知母汤加减,药用桂枝、生地黄、知母、白芍、忍冬藤、虎杖、土茯苓、白花蛇舌草、薏苡仁、赤芍、紫花地丁、牡丹皮、地龙。湿痛者,痛处重着感,肌肤麻木,偏热见肢节烦痛,或风湿结节硬痛红肿,或红斑痒甚,口渴不欲饮,小便黄浊,舌红苔黄,脉滑数;偏寒见肢体沉重,关节拘急甚至僵硬难以屈伸,遇阴雨或寒冷四肢关节痛甚,肿胀不适,纳呆腹胀,或便溏不爽,舌苔薄白、质淡,脉沉缓或滑。前者治宜健脾化湿、清热解毒,方选三仁汤加味,药用杏仁、薏苡仁、半夏、通草、白豆蔻、厚朴、竹叶、虎杖、忍冬藤、白花蛇舌草、络石藤、黄芩、白术。后者治宜温阳健脾、祛湿通络,方选独活寄生汤、实脾饮加减,药用桑寄生、独活、秦艽、防风、川牛膝、杜仲、细辛、土茯苓、茯苓、白术、木瓜、厚朴、制附子、薏苡仁、千年健、青风藤。瘀阻疼痛者,病程较长,久治乏效,久痛多瘀,久痛入络,久必及肾,见关节肿痛,功能障碍,伴神疲乏力,腰膝酸软,或关节拘挛僵直,舌薄或腻,质暗或有瘀斑,脉弦或涩。多是病邪与瘀血凝聚经隧,胶结难解。治宜透骨搜络、涤痰化瘀,方选身痛逐瘀汤合涤痰汤加减,药用川芎、红花、没药、当归、五灵脂、地龙、秦艽、羌活、半夏、胆南星、橘红、枳实、茯苓、山慈菇、全蝎、蜈蚣、僵蚕、白芥子、水蛭。

海南省三亚市中医院(572000) 吴沛田

脂溢性皮炎怎样辨治

答:脂溢性皮炎是由皮脂腺分泌功能亢进,皮脂过多排出导致的渗出性皮炎损害。主要表现为侵犯头皮、面、耳及耳后、肩胛间、胸骨部、腋窝及腹股沟等处皮肤,局部皮脂增多,皮肤发红,有油腻性鳞屑或黄色结痂,甚或有少量渗出液,继发湿疹、瘙痒。慢性阶段时渗出减轻,头皮干性脱屑增加。结痂较厚有异味,去痂后复出厚痂如前,病缓慢,常复发。

根据其临床表现,似属中医学的"面游风"、"白屑风"范畴。中医认为,本病多因过食肥肉油腻、辛辣、酒类等,以致肠胃运化失常,生湿生热,湿热蕴蒸肌肤而成;或由阴虚血燥,湿热蕴阻肌肤所致。可分以下3个证型论治。

1 肝胆湿热型:症见头面及胸背部散在性红斑,红斑可见焮痛红肿,搔破流液糜烂,多有结痂伴有异味,舌绛红、苔黄,脉弦滑。证属肝胆湿热壅盛,湿热蕴阻熏蒸肌肤。治宜清化肝胆湿热。方选龙胆泻肝汤加减,药用龙胆草6g,柴胡、黄芩、炒栀子、黄柏、当归各10g,生地黄、苦参、泽泻各12g,茵陈蒿、土茯苓、滑石(布包)各15g,生薏苡仁、车前草各30g,生甘草4g。大便秘结者,加大黄6~10g(后下);小便黄短者,加车前子15g(布包)、木通6g;红斑较甚者,加赤芍15g、白鲜皮10g;皮肤病损在下肢者,加川牛膝10g。

2 血热风盛型:症见头面、胸背部散在性斑丘疹或红斑,鳞屑干燥,在头皮部可堆叠很厚,搔抓时易于脱落,与毛发往往粘连,伴有脱发,舌红苔薄,脉浮数。证属风热郁久血燥,风热上蕴肌肤。治宜清热凉血,疏风止痒。方选疏风清热饮(《朱仁康临床经验集》)加减,药用荆芥、防风、牡丹皮、炒栀子各10g,金银花、赤芍、生地黄各15g,苦参、玄参、白鲜皮、白蒺藜各12g,黄芩、蝉蜕各6g,生甘草5g。

3 阴虚血燥型:病程日久,灼热伤津耗液。症见头面部及胸背部斑片状皮疹,浸润肥厚,上有油腻性脱屑,屑少而干,色质暗褐,似如玫瑰糠疹,舌红、苔薄乏津,脉沉细。证属病久迁延,热灼津液,阴虚血中有燥热,蕴阻肌肤而致。治宜滋阴润燥,消风止痒。方选当归饮子(《重订严氏济生方》)加减,药用当归、荆芥、防风、白蒺藜各10g,生地黄、何首乌、黄芪、沙苑子各15g,玄参、北沙参、赤芍、白芍、白鲜皮各12g,蝉蜕6g,生甘草3g。

患者在平时和治疗期间均要忌食辛辣,少吃油腻、肥肉,少饮浓茶、咖啡,忌烟酒等,并保持大便通畅。

江苏省盱眙县中医院(211700) 陶春祥 何占德

足跟痛中医有何外治方法

答:足跟痛是指多种慢性疾患而致骨面疼痛的总称,它包括足跟脂肪垫炎或萎缩、跖筋膜炎、跟腱炎、跟骨骨刺等,一侧或两侧发病。中医有不少简易有效的外治方法,现择要介绍如下。

1 踩踏法:用川乌、草乌、独活、桃仁、威灵仙、樟脑各30g,当归尾、红花、生大黄、细辛各20g,白芥子50g,共研细末,以陈醋调和,干湿适度,置小碗内,上面加1层纱布,不时以患足跟踩上。如药已干燥,将药末翻搅,再加适量陈醋。1料药可用1月。此法最宜夏季使用,其他季节可夜间以药包裹足跟治疗。1个月为1

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