

运用通利疗法治疗手足口病的临床体会

邢 新 婵*

手足口病是由多种肠道病毒引起的以手足肌肤、口腔疱疹为主要症状的一种急性常见传染病,历年均有发生,近两年有暴发趋势,以夏秋季节发病居多,多见于婴幼儿,病情危重者可导致死亡。该病属于中医学的“温病”和“温疫”的范畴。笔者从事中医儿科临床多年,辨证运用通利疗法治疗该病,取得较好的临床疗效,特将自己的临床体会总结如下,以抛砖引玉,供同道参考斧正。

中医认为,由于婴幼儿“脏腑娇嫩”,卫外不固,易于感触六淫邪气。若外感时邪疫毒,由口鼻而入,犯于肺卫,令卫表被遏,肺卫失宣,故临床上可见发热、咳嗽、鼻塞、流涕等症状,邪毒侵入肺胃,咽喉为肺胃之门户,邪热循经上攻咽关,郁结于喉,脉络受阻,气血壅滞,热盛而致血败肉腐,故见咽狭部疱疹成簇,热毒与体内蕴伏之湿热相搏结,上蒸口舌,内伤脾胃,外及四肢,热毒郁而外泄于肌肤,湿邪聚于肌肤而成疱疹,故见舌及颊黏膜、臀部及手足心疱疹。若感受时邪较重或患儿素体禀赋不足,令邪毒内闭于肺,故见高热不退,咳嗽喘急;邪毒内陷厥阴可见神昏、抽搐等危重症状。

根据中医对该病的认识,结合临床体会及治疗温病“下不厌早”的古训,临证时常分以下 4 个类型,辨证运用通利疗法治疗。

1 心脾积热型

临床表现为发热,口腔及咽狭部疱疹,疱疹周围有红晕,伴咽痛、流涎、便秘、舌质红、苔黄腻、脉滑数或弦滑,指纹紫滞。治法:清热解毒,通腑利咽。处方:五倍子泻心汤加減(3 岁儿童药量,以下同):大黄 3g 黄芩 10g 黄连 3g 五倍子 6g 柴胡 12g 金银花 15g 薄荷 6g 紫草 10g 甘草 9g 水煎服日 1 剂频服。注:方中有黄连,药味较苦,故采用频服的喂药方法。

2 肺胃湿热型

临床表现为发热,口腔溃疡,手足及臀部出现疱疹,疱疹周围有红晕伴高热、咽痛、流涎、腹胀、便秘、舌质红、苔黄厚腻,指纹紫滞或脉滑数。治法:清热利湿,通腑解毒。处方:凉膈散含甘露消毒丹加減:金银花 12g 连翘

10g 蒲公英 15g 紫花地丁 10g 薄荷 6g 防风 6g 栀子 10g 大黄 6g 滑石 3g 生石膏 30g 寒水石 30g 茅根 30g 甘草 9g 水煎服日 1 剂频服。

3 邪毒闭肺型

临床表现为:高热不退,面色发灰,烦躁不安,咳喘气促,鼻煽抬肩,唇周发绀,大便秘结,皮疹稠密,舌质红、苔黄腻,脉弦滑数。治法:清热解毒,通腑启闭。处方:五倍子泻心汤合小陷胸汤加減:大黄 6g 黄连 3g 黄芩 10g 五倍子 6g 瓜蒌 10g 枳实 6g 生麻黄 6g 杏仁 10g 生石膏 30g 甘草 9g 水煎服日 1 剂频服。

4 邪陷厥阴

临床表现为高热、神昏、抽搐、头痛、呕吐、苔黄、脉弦滑。治法:清热解毒,熄风开窍。处方:风引汤加減。大黄 6g 桂枝 6g 干姜 6g 生石膏 30g 滑石 30g 寒水石 30g 紫石英 30g 赤石脂 10g 生龙骨、生牡蛎各 30g 石菖蒲 15g 羚羊角 3g 琥珀 3g 生甘草 9g 水煎服日 1 剂频服。

5 体会

通利疗法又称“通腑疗法”或“泻下疗法”,它的理论源于《黄帝内经》,经张仲景、张从正及叶天士等历代医家均有发挥,张从正在《儒门事亲》中曰“陈莖去而肠胃洁”、“癥瘕尽而荣卫昌”。通过运用通利疗法而达到“邪去而元气自复”的目的。叶天士在《临证指南医案》亦讲到“脏宜藏,腑宜通,脏腑之用各殊也。”临床上,温病多属实证,实证又多属于腑病,故根据“六腑以通为用”的古训,采用通利疗法治疗手足口病,取得较好的临床疗效。现代研究表明,通利疗法可增加胃肠运动,改善血液循环及毛细血管通透性,保护肺和脑,抑制细菌生长和代谢,并使大量细菌和内毒素随肠内容物排除体外,从而减少内毒素的产生和吸收,促进机体的新陈代谢,从而起到“通腑保脏”的作用。

* 河南省郑州市第二中医院儿科 (450000)

周围性面神经麻痹的中医治疗

曾 建 国*

周围性面神经俗称“面瘫”、“面神经炎”、“口眼歪斜”、“口僻”等。其致病原因多因正气不足,脉络空虚,风寒之邪乘虚侵袭阳明、少阳脉络,以致经气阻滞,筋脉失调,筋肌纵缓不收而发病。传统治疗不外疏散风寒,温经通络,佐以活血、豁痰等法,现将近年治疗此病的一点

体会总结如下。

例 1,梁某,男,52 岁,农民。初诊:2008 年 4 月 25 日。半月前无明显诱因,晨起后自常见右侧面部不适,左耳后疼痛,次日即出现右口角歪斜,稍畏冷发热,不能鼓腮、吹气等动作,遂至当地某西医人民医院内科就诊,诊

断为周围性面神经麻痹,给予西医药住院治疗 1周,未见明显效果,故来余处求诊。现症见:右侧口角歪斜,右侧鼻唇沟消失,左侧额纹消失,右眼闭合不全,右侧舌前味觉减退,右耳后疼痛不适,大小便尚调,食欲减退,舌暗红,苔薄微黄,脉滑弦。证属风热之邪乘虚侵袭少阳经脉,治宜疏散少阳之热,方选小柴胡汤加减治疗,药用:柴胡 10g 黄芩 10g 荆芥 10g 防风 10g 法半夏 10g 生姜 10g 党参 10g 大枣 3枚,炙甘草 6g。3剂后,诸症明显好转,故效不更方,继续在原方基础上加养阴、健脾之品,调理半月而痊愈。随访半年未见复发。

按:《伤寒论》曰:“伤寒中风,有柴胡证,但见一证便是,不必悉具”,故此证因风热之邪乘虚侵袭少阳经脉,故用柴胡、黄芩专入少阳,清少阳之热,柴胡为少阳经引经之药,可引诸药入少阳药;荆芥、防风为散风专药,荆芥芳香而散,气味轻扬,性温而不燥,以发汗散寒之力较强,防风气味俱升,性温而润,祛风之力较胜,二药参合,既能发散风寒,又有祛经络中之风热;半夏、生姜味辛能散,能燥湿化痰,兼有疏通少阳郁滞;党参、大枣、甘草相配,扶中益气,助正以祛邪,实脾以绝少阳之邪内传之路。

例 2,彭某,男,76岁。初诊:2009年 3月 15日。患者在 10天前因感冒后出现畏寒、发热,体温达 38.5℃,肢冷,无汗,头身酸痛,咳嗽、痰多而稀白,胸闷、动则喘作,静则喘止,口干不欲饮水,在当地诊所输液治疗后,病情未见明显好转,且出现右侧口眼歪斜,右侧鼻唇沟消失,遂至某中心医院诊断为周围性面神经麻痹,给予住院治疗,给予强的松等西药治疗,并配合针灸治疗 1周,病情稍有好转,故来余处求诊。现症见:右侧口角歪斜,右侧鼻唇沟消失,恶寒无汗不发热,头身酸痛不适,咳嗽痰多而稀白,胸闷、动则喘作,静则喘止,口干不欲饮水,肢冷,纳差,小便清长,精神欠佳,夜寐欠安,舌薄黄而稍腻,脉沉而缓,治宜温肾散寒、止咳化痰,投以麻黄附子细辛汤加减治疗,药用:麻黄 10g 细辛 5g 制附片 10g 鱼腥草 15g 瓜蒌 10g 葶苈子 15g 杏仁 10g 炙甘草 6g。连服 3剂,微自汗出,恶寒顿失,右口角歪斜、咳嗽减去十之七

八,食欲亦有所增加。故复诊守方加黄芪 15g 党参 15g 再进 7剂,诸症消失,惟感神疲乏力,有时偶感心性,食欲稍差,二便尚可,故改用参苓白术散加附子以调理而愈。

按:本例因患者年事已高,阳气不足可想而知,又因外感风寒束太阳而内困少阴,故采用既能解太阳之表,又能温少阴之里的麻黄附子细辛汤为主,《本草汇言》虞抟说:“附子以其禀雄壮之资,而有斩关夺将之势,能引人参辈并行于十二经,以追复其失散之元阳;又能引麻黄、防风、杏仁辈发表开腠理,以驱散在表之风寒;引当归、芍药、川芎辈入血分行血养血,以滋养其亏损之真阴。”并加瓜蒌宽胸理气;杏仁、葶苈子以宣降肺气和疏运脾气;鱼腥草以清肺止咳化痰,甘草调和诸药。诸药配合,而能获表里双解,而获良效。

例 3,李某,男,28岁,2009年 7月 2日初诊。患者在 6月 21日无明显诱因,清晨起床后自感左侧面部不适,家人发现其口角歪斜,遂致某人民医院就诊,即诊断为周围性神经面麻痹,而给予中药全蝎、蜈蚣等祛风搜络之中药 10余剂,未见明显效果,前来求诊。现症见:眠可,二便尚调,左侧口角歪斜,不能鼓腮、吹气,精神欠佳,食纳基本正常,舌质红,苔薄黄,脉弦。治宜滋阴养筋,补血通络,方选增液汤合四物汤加减治疗:生地黄 30g 玄参 15g 麦冬 15g 沙参 15g 防风 10g 僵蚕 10g 蝉蜕 6g 当归 10g 川芎 10g 白芍 15g 甘草 6g。连服 5剂后,诸症明显好转,故继续按原方治疗半月,诸症全失而愈。

按:本例年青体壮,无明显其他症状,前医以祛风搜络之品治疗半月而未见寸功,可见方药不对证,此例因病发夏至前后,夏至乃一年之中阳气最旺之时,阴气相对不足之时而发病,可见其阴气不足,故本例以增液汤以滋养阴气,四物汤以补益气血,加防风、僵蚕以祛风通络,共奏荣养经筋之功,而达到药到病除之效。

* 湖南省涟源市疾病预防控制中心 (417100)

表层点状角膜炎误诊为病毒性角膜炎 3例

韩红波* 刘春姿*

1 病例报告

例 1,患者,男,68岁。双眼涩痛畏光 2年,在外院诊断为“干眼症”,给予人工泪液治疗,病情无缓解。20天前来我科要求服中药治疗,被诊为“双眼病毒性角膜炎”,给予抗病毒眼水,抗生素眼水并口服中药(金银花,连翘,板蓝根,黄芩,川羌活,桔梗,生甘草,山药,沙参等),仍无好转,今来复诊,故转来我处。检查双眼视力 1.0(戴镜),裂隙灯下,双眼球结膜轻度睫状充血,角膜上皮层针尖大小炎症,但无上皮下浸润,荧光染色见点状着色 20~30点,分布整个角膜,呈椭圆形,微微高出上皮面,角膜知

觉正常,前房(一),诊为“表层点状角膜炎”,给予 0.1% 氟美瞳眼水,每日 4次,口服杞菊地黄口服液,停用原药。1周后复诊,自觉症状好转,双眼角膜上皮点状着色明显减少,再继续用药 1周,自觉症状及角膜点状着色消失 FI(一),未留瘢痕。后因疲劳,复发过几次,每次按上方治疗均能痊愈。

例 2,患者,女,56岁。双眼异物感畏光干痛 3个月。发病前有感冒史,在外院诊为“病毒性角膜炎”,予抗病毒口服及局部点眼,未见好转,来我科要求中医治疗。检双眼视力 0.8 插片 -0.75DS=1.0 双眼球结膜轻度睫状