

10 天治疗,痊愈(眩晕、头痛消失) 58 例占 54.2%,其中痰浊中阻型 51 例,肝阳上亢型 7 例。好转(眩晕、头痛减轻) 49 例占 45.8%,其中痰浊中阻型 35 例,肝阳上亢型 14 例。

4 体会

颈性眩晕属中医“眩晕”范畴。《素问·至真要大论篇》:“诸风掉眩,皆属于肝。”《丹溪心法·头眩》:“无痰不作眩。”笔者临证中观察发现,颈性眩晕多为痰浊中阻及肝阳上亢所致。痰浊中阻型,采用半夏白术天麻汤化痰熄风、健脾燥湿;加葛根解肌止痛,引诸药直达病所,改善局部微循环;羌活祛风胜湿,善治肩背酸痛,兼

引经之效;竹茹增化痰止呕之功。肝阳上亢型,用天麻钩藤饮平肝熄风,加葛根解肌引经止痛。通过颈椎牵引,西药镇静、改善微循环及中医辨证分型综合治疗,获效显著。

参考文献

[1] 钱永忠,李培华,乔月华,等. 感音神经性听力损失、眩晕及耳鸣诊疗指南[M]. 上海:第二军医大学出版社,2005:278-279.

* 福建省云霄县中医院耳鼻咽喉科(363300)

浅谈腰椎病的治疗

李 生 业*

笔者应用腰痛宁胶囊(承德颈复康药业集团有限公司生产)配合手法、针法治疗各种腰椎病引起的腰腿痛取得了较好的疗效。腰痛宁胶囊具有消肿止痛,疏散寒邪,温经通络的功效。临床应用十几年体会颇深。

腰椎病原因是椎管内外软组织急慢性损伤,或是慢性的椎管外积累性损害。现代病理学研究证明,当人体软组织特别是肌肉韧带(筋)损伤,局部出血水肿产生无菌性炎症,局部肌肉呈现持续性痉挛状态,痉挛反过来又压迫局部神经血管,使局部血液循环变慢,神经肌肉功能失调,继之出现营养不良,肌肉萎缩、变短是造成疼痛的根本原因。

《黄帝内经》谓:“风寒湿三气杂至合而为痹”。肾主骨、主寒,肝主筋、主风,脾主内、主湿。其治则当壮骨祛寒,强筋祛风,化湿旺土而肉生。

腰痛宁胶囊中马钱子,性温,归肝脾经,祛风寒湿痹,强筋骨止痛通络。《医学衷中参西录》谓:“其开通经络通达关节之力,实远胜于他药”。凡属中医“痹证”范

畴的筋肉骨痛之类,如腰椎间盘突出症、腰椎骨质增生症、腰肌劳损、腰肌纤维炎引起的腰腿痛皆为其治疗适应症。腰痛宁胶囊配方严谨、组方合理。马钱子伍僵蚕为青龙丸中二药,通络散结、消肿定痛。麻黄、苍术相伍,最善化湿,使脾健湿祛以杜痹证之根。全蝎、僵蚕善祛内外之风,土鳖虫、乳香、没药皆为血药,寒温并用活血破血逐瘀疗伤,伸筋消肿止痛。马钱子与麻黄、苍术、全蝎、僵蚕、乳香、没药等祛风散寒,通经舒络药同用,治跌打损伤肿胀疼痛、阴疽等证,常见奇效。全方祛风湿通经络,温散寒邪,消肿止痛。且方中他药还可巧妙缓解马钱子的毒性。尤其是黄酒一味莫缺,既能使马钱子中“土的宁”溶解度增加,促进血液循环,使药物吸收迅速,发挥作用;又可同牛膝协同引药入经,使药达病所。用法上要遵说明严格控制剂量,每晚睡前饭后服用。

* 山东陵县城镇南李中心卫生室(253500)

消炎止痛膏临床应用举隅

黄 朝 阳*

我院应用消炎止痛膏近 16 年,最初旨在治疗消化系统各种炎性疼痛,随着临床实践和研究的深入,发现其在除消化科外的其他科亦有很好的疗效,兹总结举隅如下。(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic

孙某,男,74 岁,10 个月前患带状疱疹经治愈,于左胸胁及腋窝皮肤分别遗留约 18cm × 10cm、10cm × 6cm 的色素沉着并伴有剧烈疼痛,夜间尤甚,几不成寐,不近衣衫。发病来在当地医院给予中西药物及配合理疗,疗效欠佳。于 2009 年 10 月 20 日经友人介绍予上

述二处疼痛范围分敷本膏剂,每日1帖,连用3天,复诊时竟获良效,疼痛大减,夜已能寐。嘱再续用几帖,巩固疗效后带药返乡。

2 盆腔炎合并积液

甄某某,女,37岁,2007年3月19日以“腹痛伴右后腰酸困不适半月”就诊。之前曾给予抗生素输液治疗1周症无缓解。查体:下腹部压痛及反跳痛(+),血常规基本正常,妇科彩超:盆腔炎合并积液。即给予消炎止痛膏外敷下腹部阿是穴区并建议暂停其他疗法。用法:2天1换,连续3次,1周后复诊。结果:查体腹痛消失,彩超示正常。

3 软组织损伤

张某某,男,32岁,2010年3月13日初诊,3天前不慎扭伤右脚外踝。症见:患处局部红肿热痛,触之痛甚。诊前在家自行涂擦某牌红花油和外贴伤湿止痛膏,肿痛无明显好转。处理:局部外敷消炎止痛膏每天1次。次日,外踝肿痛大减,局部皮肤皱褶已现。3天后,行走如常。

4 肋骨骨折

史某某,40岁,不慎滑倒,于2009年12月10日入住我院骨科病房。症见:痛处皮肤无明显破损但右肋区痛不可及,转身或深呼吸时疼痛加重。查体呈痛苦貌,X光胸片示右侧胸第九肋骨下缘骨折。治疗经过:在基础治疗(束胸+抗生素)上痛处外敷消炎止痛膏。结果当夜疼痛减,次日大减。

5 消化不良性胃痉挛

郭妮,女,9岁,2009年9月5日初诊。主诉:上腹部疼痛伴纳差1周。之前曾在某儿童医院诊为功能性消化不良。胃电图示:慢性胃炎。给予输液及口服药物治疗未见明显效果后转来。查体:面黄、消瘦,心肺正常,胃脘区压痛及反跳痛阳性。治疗:健胃消食片及消炎止痛膏外敷胃脘痛区。第2天复诊即诉胃痛消失、食欲改善,主动要求再敷1帖以巩固疗效。

* 河南省中医院(450002)

论下法在慢性阻塞性肺病的应用

代 渊* 王 飞*

慢性阻塞性肺病(COPD)是一种慢性呼吸系统疾病,是以气道不完全可逆性气流受限为特征的疾病。其患病人数多,病死率高,为我国常见疾病,严重影响患者劳动能力和生活质量。中医学认为,COPD多属于“肺胀”、“喘证”、“咳嗽”、“久咳”等范畴,其病位在肺,病机为肺脾肾三脏亏虚,瘀血痰浊互阻的本虚标实之证。其病因病机多因肺脏长期遭受多种外邪侵袭,宣肃功能失常,日久肺气受损,肺虚日久,子盗母气,肺脾两虚,病势深入,耗伤肾气,最终导致肺脾肾俱虚。由于肺脾肾的亏虚,水津代谢失常,痰浊内蕴,正气亏虚,无力推动血行,瘀阻血脉,痰瘀互结,阻遏气机,肺气郁闭,气体交换受阻,清气不能输送濡养全身,浊气难以排出而滞于胸中,渐成肺胀。“下法”是中医传统治疗八法之一,具有通便、平喘、泻火、逐水等作用。《素问·阴阳应象大论》记载:“其下者,引而竭之;中满者,泻之于内……其实者,散而泻之。”运用下法治疗COPD,可以起到泻肺平喘、通便泄浊、活血消肿之功。

1 泻肺平喘

《素问·至真要大论》曰:“诸气贲郁,皆属于肺。”肺为娇脏,肺气以宣畅、下行为顺。《诸病源候论·上气

鸣息候》曰:“肺主于气,邪乘于肺则肺胀,胀则肺管不利,不利则气道涩,故上气喘逆鸣息不通。”说明COPD的病理机制为肺气上逆,宣降失常。现代医学研究已证实小气道病变是气流阻塞的主要原因,其病理基础为小气道炎症,黏膜肿胀,分泌增加,平滑肌痉挛,引起气道阻力增大,再加上长期反复的炎性刺激,使肺泡弹性降低,进一步导致气流缓慢。《素问·阴阳应象大论》有“因其轻而扬之,因其重而减之”的论述,提出了泻肺的治则。通过泻肺,可以使肺气得宣,肃降有序,使喘息可平。临床上常使用杏仁、百部、前胡、桔梗等药物宣肃肺气。现代药理学研究证实,这些药物能抑制呼吸中枢,降低呼吸中枢的兴奋性,使呼吸运动趋于安静而奏止咳平喘之功;能增加支气管分泌、稀释痰液而易于咳出;能扩张支气管,有利于气道畅通而解痉平喘。

2 通便泄浊

《灵枢·经脉》记载:“肺手太阴之脉,起于中焦,下络大肠,还循胃口,上膈属肺……”,“大肠手阳明之脉……下入缺盆络肺,下膈属大肠。”肺与大肠相表里,二者在生理病理上有着密切的联系。肺主宣发肃降,通调水道;大肠为传导之腑。肺藏魄,魄门(即肛门)为肺气