

散,长于上行肩臂,横走肢节;葛根解肌祛风,通经活络,鼓舞脾胃清阳之气上行,使津液得以上输颈项而舒缓筋脉,以缓解头晕、头痛、颈项僵硬疼痛;秦艽辛散苦燥,性平质润,功善祛风除湿,舒筋活络,养血荣筋,通痹止痛,缓解颈项筋脉挛急疼痛;威灵仙辛散温通,通行十二经脉,祛风除湿,通络止痛;苍术辛散苦燥温通,功善燥湿散寒祛风,长于缓解湿邪痹阻之筋脉拘挛,颈肩酸麻痹痛;黄柏苦寒燥湿,与苍术相配,既可燥湿除痹,以缓解湿邪痹阻筋脉之颈肩酸麻重痛,且药性苦寒,与方中辛热燥散之品同用有反佐之能,以防燥烈伤阴;石决明咸寒沉降,质重潜阳,专入肝经,平肝潜阳,清利头目,配合诸药以缓解头晕、头痛之症;川芎味辛性温,通行血脉,行气止痛,可缓解风湿阻络,瘀血痹阻之头晕、头痛、颈项僵硬;丹参既可活血祛瘀,通利关节,以除痹着,又能养血荣筋,缓解筋脉挛急,手臂麻木;地龙性走窜,既长于通经活络,透骨搜风,善除经络中痰湿瘀阻诸邪,且能平肝熄风,定眩止搐;红花辛散温通,善能活血通脉,祛瘀止痛;桃仁味苦泄降,入心肝血分,活血通经,祛瘀生新,通痹止痛;乳香辛温能行气活血,没药苦以散瘀止痛,二药相伍,散结气,通瘀血,以调脏腑之气血,经络之瘀滞,有助缓解风湿瘀阻之颈项僵硬,肩背酸痛;花蕊石酸涩收敛,既能活血化瘀,又能收敛止血,与行散活血诸药相伍,散敛合用,活血通

经而血不妄行;黄芪甘温,大补脾肺之气,以资生血之源;白芍滋养肝血,柔筋止痛,以缓解颈项筋脉挛急作痛,又能滋养肝阴,敛阴潜阳,以缓解风阳上扰,头痛眩晕。诸药配伍,攻补兼施,寒热并用,散敛相合,升降双调,共同达到祛风除湿,活血化瘀,气血双补,通络止痛之效。且颈椎牵引可使颈部肌肉松弛,减轻椎间盘压力,减缓钩椎关节骨赘对神经根的压迫与刺激,能抑制交感神经兴奋,改善血液循环,使神经根所受刺激和压迫得以缓解,减轻神经根刺激症状。颈复康颗粒联合颈椎牵引治疗神经根型颈椎病,标本兼治,其临床疗效和主要症状、体征消失率均明显优于对照组($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$),且治疗过程中未发现不良反应。本研究结果表明:颈复康颗粒联合颈椎牵引治疗神经根型颈椎病疗效显著,安全度高,适于临床推广使用。

参考文献

- [1] 胥少汀,葛宝丰,许印坎.实用骨科学[M].3版.北京:人民军医出版社,2006 1637-1644.
- [2] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社,1994 186-189.
- [3] 国家中医药管理局.中药新药临床研究指导原则[M].北京:中国医药科技出版社,2002 346.

* 四川省华蓥市保健院(638600)

连术汤、锡类散联合穴位拔罐治疗复发性口腔溃疡 52例

陶冬梅*

复发性口腔溃疡属于西医白塞氏病,是以不明原因的细小血管炎为病理基础的慢性、复发性的疾病。西医除了抗感染、激素治疗外尚无理想的治疗方法来控制其周期性复发。中医称狐惑病、口疳、口疮。笔者在临床上运用病发时用连术汤加减方联合锡类散治疗,缓解时用拔罐扶正为主治疗 52例,取得明显疗效,现报告如下。

1 临床资料

52例均属浙江省绍兴县兰亭镇社区卫生服务中心门诊病例,患者未发病时身体健康,治疗时生命体征平稳,均无严重精神神经症状,也无各大系统的急性或慢性疾病史。其中男 22例,女 30例;年龄 15~45岁,平均 37岁;病程最短数天,最长者 20余年。

2 治疗方法

病发急性期:连术汤煎汤服每日 4次;用汤药的稀

释液漱口,一天至少 3次;漱口后,溃疡面上撒上锡类散。如血象明显升高,C反应蛋白(CRP)急剧增高者,可加用 0.9%氯化钠注射液配氨基苄西林钠针静脉滴注,每日 1次,血象、CRP下降或恢复正常后停用。诸证消失后,连术汤再服 3剂。

临床缓解期:自备真空拔火罐,基本穴位:心俞、脾俞、胃俞、足三里,再根据不同的个体差异选加不同的穴位,每晚睡前拔罐 10~20min 1星期后门诊复查,根据具体体征调节穴位,以后 1个月复查 1次;引入慢性病管理模式:平时电话随访,及时把握机体的动态变化以防止、减少复发。

3 疗效观察

疗效评定标准:临床治愈:症状、体征消失,疾病不复发;有效:症状消失,复发次数减少,复发间隔延长;无效:症状体征与治疗前无基本变化。结果:临床治愈

38例,有效 14例,无效 0例,总治愈率为 76%,总有效率为 100%。

4 讨论

中医学认为本病的发生为素体内有心脾两虚,外感六淫燥火,导致心火脾热,湿从热化,熏蒸于口舌而成。急性期:症见口腔、舌黏膜溃烂、灼痛,口渴喜饮或渴不多饮,或咽喉红肿疼痛,常伴低热、烦躁不安,小便短赤或大便秘结不通等全身症状,脉象多滑数或弦数,舌质淡红或暗红,苔薄黄。苦湿之邪蕴于心经,日久化热,则烦躁不安、小便短赤、口渴喜饮;移热于小肠,口舌生疮磨烂;若脾经湿热壅滞,水湿无以运化则渴不多饮;浊气不降则大便秘结不通;浊气反升,浸润咽喉则红肿疼痛,浸润唇舌则溃疡;脉象滑数或弦数,舌质淡红或暗红,苔薄黄,皆为湿热内蕴之象。连术汤为著名老中医赵炯恒治疗复发性口腔炎经验方,方中黄连、胡黄连清热燥湿、泻火解毒,导热下行;苍术健脾燥湿;人中白、人中黄清热利咽,祛瘀止血;甘草调和诸药。笔者

考虑白塞氏病是由原因不明的细小血管炎为病理基础故再加用丹参、三七粉助人中白、人中黄活血祛瘀生新。全方共奏清热化湿、泻火解毒、去瘀去新、健脾扶中之功。便秘加大黄,苔腻加藿香、佩兰,低热加牡丹皮、知母,中气不足加黄芪、升麻等随证加减。锡类散清热降火止血,化腐解毒生新,直接修复病灶。总之,诸药内服外用、内应外合,共退病邪。临床缓解期:此期 CRP 血象等实验检查指标恢复正常,临床症状与体征基本或完全消失。根据“急则治其表,缓则治其本”、“虚者补之,实者泻之”的中医治疗原则,根据“心开窍于舌”,“脾开窍于口”,脾之经脉“连舌本,散舌下”的理论,选用了穴位拔罐疗法。心俞、脾俞养心健脾,胃俞、足三里和胃祛湿。根据疾病“旦慧昼安夕加夜甚”的特点,晚上正虚邪胜,最易复发,故选择每晚睡前拔罐以达扶正祛邪的目的,使邪无可乘之机。

* 浙江省绍兴县兰亭镇社区卫生服务中心 (312044)

祛风除湿法治疗颈椎病 96例临床观察

肖 祖 英*

颈椎病多发于 40 岁以上的中年人及老年人,是由于颈椎间盘退化导致上下椎体骨赘增生、压迫神经根、骨髓或影响椎动脉供血引起一系列症状的疾病。其诱因是轻微受伤或受风着凉等引起。笔者采用颈复康颗粒治疗颈椎病,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院门诊 2008 年 3 月~ 2010 年 3 月 158 例患者,随机分为两组,治疗组 96 例,对照组 62 例,年龄 36~ 89 岁,其中治疗组男 47 例,女 49 例;对照组男 21 例,女 41 例,两组患者在年龄、性别、病程等方面无统计学意义 ($P> 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准

参考广州中医药大学主编《中医诊断治疗学》。

1.3 治疗方法

治疗组:口服颈复康颗粒(承德颈复康药业集团有限公司生产)每日 2 次,每次 2 袋(10g),饭后服用,7 天为 1 个疗程。服药期间结合理疗(牵引)、针灸,缓解后再服用 3 个疗程。对照组:服中药或单一理疗,针灸,7 天为 1 个疗程。

1.4 疗效判断标准

神经根型:有效:牵拉或压头试验阴性,疼痛消失,颈、上肢活动不受限制;显效:牵拉或压头试验不明显,疼痛减轻,头颈活动尚受限制;无效:牵拉或压头试验阳性,疼痛头晕未减轻,颈、上肢活动受限。椎动脉型:有效:头痛头晕消失,头颈活动不受限制;显效:头痛头晕基本消失,头颈尚能活动,但受限制;无效:头痛头晕未减轻,头颈活动受限制。脊髓型:有效:肩颈部疼痛消失,四肢麻感消失,活动不受限制;显效:肩颈部疼痛减轻,活动受限制;无效:肩颈部疼痛未减轻,四肢活动受限。

2 结果

治疗组 96 例患者通过服用颈复康颗粒 1 个疗程结合合理牵引针灸 1 周,再加服颈复康颗粒 3 个疗程,总有效率为 92%。对照组 62 例,经中药或理疗、针灸治疗有效率为 76%。治疗组优于对照组 ($P< 0.05$)。

3 讨论

颈椎病是老年常见的颈部疾患,临床上分为 3 型,即神经根型(又称痹痛型)、椎动脉型(又称眩晕型)、脊髓型(又称瘫痪型)。颈复康颗粒是由《医宗金鉴》之桃仁四物汤去当归,加羌活、葛根、秦艽、威灵仙、苍术、丹参、(酒制)地龙、(制)乳香、(制)没药、黄芪、党参、石决