

按:“血瘀生风”,古人尚无论述,但有治法。本病程较长,病久入络,瘀阻经脉,故受压部位尤甚,疹块暗红,经前加重,均为血瘀之象。“治风先治血,血行风自灭”,方用血府逐瘀汤化裁。《医林改错》言:“或病程日久,或无证可辨者,必有瘀血。”对于治疗顽固性荨麻疹颇有启迪。

2.7 血虚生风证

常见于慢性荨麻疹。病程日久,风团色淡,常见于羸瘦之人,劳作后加剧,面色不华,舌淡脉细等。

例7:秦某,女,45岁,2011年9月9日初诊。主诉:反复发作风团10年。现病史:10年来风团反复发作,劳累及经后尤甚,疹色淡红,神疲乏力,月经量少色淡。查:全身散在多处淡红色风团,微隆出皮面,部分互相融合,舌淡、苔净,脉象弦细。中医诊断:风蓂蓂(血虚生风证)。治法:滋阴养血,祛风止痒,方选《外科证治全书》养血润肤饮(当归10g,熟地黄、生地黄、黄芪各12g,天冬、麦冬各6g,升麻、黄芩各3g,桃仁、红花各2g,天花粉4.5g),加丹参15g、蝉蜕6g、荆芥10g、防风10g,14剂。二诊:风团发作频率减少,瘙痒症状减轻,续服14剂巩固治疗。

按:病程日久,血虚生风,风盛则痒,故迭起风团,其色淡红,劳作及经后加剧,舌淡脉细等均为血虚生风之兆,故本案当以养血为先,“治风先治血,血行风自灭”之旨,亦适于血虚生风证。

2.8 脾胃失和证

相当于胃肠型荨麻疹。常见于夏秋之季,症见

肤生风团,及脾胃失和之证,如恶心呕吐,腹胀纳呆,大便溏泄,舌淡、苔腻,脉濡滑等。

例8:周某,男,47岁,2012年7月8日初诊。主诉:全身反复出现风团2年,现病史:2年前全身反复起风团,瘙痒。近3个月发作频繁,每日发作2或3次,纳呆腹胀、食不甘味,大便溏薄。查:全身散在大小不等风团,其色淡红,腹胀,肠鸣音亢进,脐周轻度压痛,舌淡、苔白腻,脉象濡缓。中医诊断:风蓂蓂(脾胃失和证),治法:解表化湿,健脾理气,方选藿香正气散加味:大腹皮10g,白芷10g,紫苏10g,半夏10g,白术10g,陈皮10g,厚朴10g,桔梗10g,藿香10g,(炙)甘草10g,荆芥10g,防风10g,山药30g,7剂。二诊:瘙痒明显减轻,知药对症,续服上方,改为2天服1剂巩固治疗,随访至2012年7月未见发作。

按:脾虚失运,外受于风,可见身发蓂蓂,食少腹胀、便溏及舌淡、苔白腻等症,治以调和中土,祛风止痒,方用藿香正气散化裁,加荆芥、防风祛风止痒,山药健脾和中。

参考文献

- [1]李博鑑. 皮肤科证治概要[M]. 北京:人民卫生出版社, 2001:322—327.
- [2]中国中医研究院广安门医院编. 朱仁康临床经验集[M]. 北京:人民卫生出版社, 2005:245—255.

(收稿日期:2012-07-11;修回日期:2012-07-27)

[编辑:洪涛]

基层医生手穴诊疗培训班招生通知

为了发掘民族瑰宝、弘扬中医精粹,满足广大基层学员对中医特色诊疗的需求,世界针联世针针灸交流中心拟于2012年10月28日至11月1日(28日报到),在北京举办2012年国家中医药继续教育项目“基层医生手穴诊疗培训班”。由中国人体健康科技促进会医药科技专业委员会副主任委员、中国老年教授协会医药专业委员会手诊分会副会长、江苏省常州市手穴诊疗研究所所长刘浩兴主讲、传授“望诊、触诊、压诊”的手穴诊疗方法。

该法以中医整体观念为基石,融西医组织解剖理论,结合中医“四诊”察病智慧与经络腧穴治病经验,创造性的将中医整体理论运用于手诊,数分钟即可概知家族遗传性疾病和自身健康状况,鉴别诊断多种疑难病症,方法独特,在临床有较高的实用价值。该法还能根据掌、指的各种特征预测部分隐患。该手诊方法直观明了、易学易用,为广大医务工作者诊病寻根、治病求本、治未病提供了新思路、新方法,尤其适用于基层。

每人学费1200元(含培训费、资料费等),学期3天,交通、食宿费用自理,会务组可协助安排食宿事宜。每班40人开班。学习经考核合格予以结业,颁发中英文对照的结业证书和国家继续教育学分证书I类继续教育学分12分。凡参加学习者的优秀论文,《世界中医药》杂志将优先发表。欲参加学习者请先交报名费50元,并附个人简历、身份证复印件(注明通讯地址、邮政编码、联系电话、邮箱以及职业等)。会务组收到报名函后即做安排。经审查合格,在开班前1个月内发入学通知。

报名地址与联系方式:北京市朝阳区小营路19号财富嘉园A座302室,《世界中医药》杂志社。邮编:100101。电话:(010)62143672。邮箱:13901318403@139.com。手机:13901318403。传真:(010)58239066。联系人:徐晖、赵和爱。