

清阳明经热,羚羊角、板蓝根、金银花、连翘清热解毒,黄连、淡竹叶解毒泻火、清心除烦,生地黄、牡丹皮、玄参凉血止血,更投以苦寒泻下之大黄,使邪毒迅速脱离膜原,随大便而去。药症切中,故获速愈。

例2:患者,男,51岁,2000年9月6日入院。患者2天前突然出现恶寒、高热、周身肌肉骨节酸痛,疑为登革热而住院观察治疗。入院时症见:恶寒、壮热(T:40℃)日晡益甚,头晕头痛,面赤神疲,周身肌肉、关节骨节酸痛,恶心欲呕,食欲不振,脘痞腹胀,大便溏泻,日10余次,便后灼热,小便短赤,舌质红,苔黄厚腻,脉濡滑数。血常规检查:WBC:4.8×10⁹/L,PLT:81×10⁹/L。大便常规检查正常。入院后按登革热给予抗病毒及对症治疗,因腹泻不止,又投以易蒙停等强力止泻药。至9月9日,患者腹泻止,但旋即出现腹胀腹痛,且仍高热头痛,苦不堪言,至次日,乃邀笔者会诊。诊见:壮热面赤,日晡益甚,头痛如劈,烦躁气粗,周身肌肉、关节骨节酸痛,恶心欲呕,脘腹胀满,纳呆乏味,小便涩痛,舌质红,苔黄厚腻,脉弦滑数。血常规检查:WBC:2.5×10⁹/L,PLT:76×10⁹/L。尿常规检查:WBC(+).症属湿热疫邪蕴结所致,治宜清热泻火,化湿解毒,拟化湿解毒汤加减:金银花15g,连翘10g,黄连6g,石膏50g,知母10g,大黄10g,白豆蔻3g,藿香10g,滑石30g,茵陈15g,枳壳10g,厚朴10g,青皮、陈皮各8g。服1剂,热稍退,大便通畅,腹胀大减,小便已利,头痛也轻。原方去大黄,加谷芽、麦芽各15g,连服3剂热全退,其余诸症均瘥,拟健脾和胃之剂回家调养。随访1个月,一切正常。

按:脾主湿而恶湿,感受湿热邪气,最易困阻脾胃,而出现脘痞腹胀,呕恶便溏,舌苔厚腻等症,这是登革热辨证分型所必须掌握的一大要点。此例湿热疫,因

湿热相结合,热蒸湿动,弥漫周身而出现壮热,日晡益甚,头晕头痛,脘痞腹胀,周身肌肉、关节骨节酸痛,大便溏泻,小便短涩等症,又因医者急于止泻,闭门留寇,加剧了病情。由此可见,登革热患者见其腹胀,大便溏泻时,应因势利导,使邪热从二便而解。

4 体会

温疫是感受了疫疠邪气而引起的一种温病。早在春秋战国时代,我国医学家就已认识到温疫有一定的传染性,如《素问·刺法论》中说:“五疫之至,皆相染易,无问大小,病状相似。”名医吴又可认为温疫就是温病,温疫是由异气侵犯造成的。登革热与中医学“温疫”的病因、病理机转,临床表现相类同,且按“温疫”辨治有着良好的治疗效果,故本病可归属中医“温疫”的范畴,临床上可按温病卫气营血辨治。笔者通过临床数百例患者的治疗观察,证明运用中医药治疗本病确可缩短病程,减少并发症,降低死亡率。由于该病起病急,病情重,传变迅速,初起多见“卫气同病”,且迅速出现“气分热盛”或“气营(血)两燔”,故治疗时应先期而治,及早采用清热解毒与清营凉血相结合的治疗方法,方能取得较好的疗效。温病最易伤津耗液,“存得一分津液便有一分生机”。对登革热的治疗应本着“祛热保津”的原则来选方遣药,切忌使用辛温发散之品。否则,汗之过度,势必变证峰起,增加治疗难度。由于温热疫毒内侵,蕴结脾胃,本病患者多有恶心呕吐,腹胀腹泻或大便秘结等消化道症状,治疗宜采用通下法,使邪毒从二便而解,切忌见泻止泻,否则闭门留寇,后患无穷。登革热患者,临床除按暑燥疫型和湿热疫型分别辨治外,还需结合患者的不同表现进行辨证施治,方能达到较好的治疗效果。

(2007-06-18 收稿)

针刺申脉穴治疗肩周炎经验

苏 军

(山西省临猗县崞阳镇中心卫生院,044105)

关键词 肩周炎/中医药疗法;申脉穴

笔者运用巨刺法,取申脉穴治疗肩周炎收到满意效果。若病程短,可一针一次立效;若病程长,一般10天左右即可收效。

申脉穴为足太阳经之穴,足太阳经循于肩膊内。申脉穴又系八脉交会穴之一,通于阳跷脉,阳跷脉循行于肩胛部,向上与足少阳经会于风池穴。足少阳经循行于肩上。阳维脉起于足外侧,亦行经足外踝,从腋后

上肩。可见申脉一穴联通足太阳、阳跷、足少阳、阳维四经,四经均循行于肩部。故针刺申脉穴可治肩周炎。

《内经》曰:“邪客于经,左盛则右病,右盛则左病,左痛未已而右脉先病,如此者,必巨刺之”。故肩周炎针刺对侧申脉穴效果显著。查《针灸大成》、《针灸聚英》及针灸教材中有关申脉穴的治疗范围里均没有“肩周病”;在治疗肩周炎(漏肩风)的选穴上亦没有申脉穴。但临床实践证明,针此穴治肩周炎确可获效。

(2007-10-24 收稿)