

4 露蜂房

为胡蜂科昆虫大黄蜂或同属近缘昆虫的巢。本品“甘平有小毒，入阳明经”（《本草纲目》），“灰之，酒服，主阳痿”（《唐本草》），功能温运脾阳，调肝通络，祛风止痒。露蜂房为调补阳明之妙药，以其飞升走散活泼之性，而行温运脾胃阳气之能，阳明虚而致阳痿者用之最宜。男科临床用于治疗阳明确弱或肝郁络阻而致之阳痿、不射精、慢性前列腺炎、前列腺肥大等。治阳痿多与蜈蚣配伍，治不射精多与路路通配伍，常可提高疗效。又因其能祛风止痒，故外用可治阴囊湿疹、下疳等。内服煎汤用量 6~12g，散剂每次 1.5~3g。外用适量，研末调敷或煎水浸洗。

5 九香虫

为蝽科昆虫九香虫的干燥全虫。味咸，性温，无毒，归脾、肾、肝经。内服煎汤用量 3~6g，也可入丸散服。本品能“治膈脘滞气，脾胃亏损，壮元阳”（《本草纲目》）“入丸散中，以扶衰弱最宜”（《本草新编》）。九香虫不仅具有温补脾肾、行滞止痛之功，男科临床常

被用于治疗肾阳亏虚、寒滞肝脉而致的阳痿，而且还能于温阳散滞之中最健脾阳，故而凡脾胃衰弱、中土呆滞而致宗筋弛纵之患，实为必用之药。

另外，白僵蚕、蚕蛾、蜻蜓、蛤蚧、蟋蟀、全蝎、海马、桑螵蛸、地龙、穿山甲等虫类药物在男科亦常应用。临床应用虫类药物时，应辨证明确，选药精当，注意配伍，剂量疗程，特别毒性较大者更应谨慎，注意“祛邪不伤正”，以免产生不必要的副作用。虫类药物含较多的动物异体蛋白，少数过敏体质服后有过敏现象，如发现皮肤瘙痒，红疹，甚至呕吐，头痛等应停药，严重者予中西医结合抗过敏治疗。

参考文献

[1] 李经纬, 李振吉. 本草纲目. 第 1 版. 沈阳: 辽海出版社, 2001, 1097~1162.
 [2] 陈武山. 现代名中医男科绝技. 第 1 版. 北京: 科学技术文献出版社, 2002, 222~391.
 [3] 陈武山, 焦强. 阳痿症. 第 1 版. 北京: 科学技术文献出版社, 2001, 154~158.
 [4] 史宇广, 单书健. 男科专辑. 第 1 版. 北京: 中医古籍出版社, 1997, 1~10.
 (2008-09-18 收稿)

围刺拔毒法治疗带状疱疹 43 例

徐 一 新

(江苏省张家港市第一人民医院针灸科, 江苏省张家港市港区镇天坛南路 50 号, 215600)

关键词 带状疱疹/围刺拔毒法

笔者近年来采用围刺拔毒法治疗带状疱疹 43 例，并与西药治疗的对照组 30 例作比较，取得较满意的疗效，现报道如下。

1 临床资料

所选 73 例患者均为我院针灸科门诊患者，随机分为治疗组 43 例，对照组 30 例。其中治疗组 43 例中，男性 23 例，女性 20 例；年龄最小者 31 岁，最大者 88 岁，平均年龄 52.6 岁；病程最短者 2 天，最长者 20 天，平均为 11.4 天。对照组 30 例中，男性 16 例，女性 14 例；年龄最小者 30 岁，最大者 82 岁，平均年龄 51.7 岁；病程最短者 1 天，最长者 18 天，平均为 10.6 天。经统计学处理 ($P > 0.05$)，2 组情况无显著差异，具有可比性。

2 治疗方法

2.1 治疗组 予围刺拔毒法。具体方法：局部常规消毒后，使用直径 0.30mm、长 25~40mm 的毫针，先在疱疹起始部位（又称“蛇头”）和疱疹终止部位（又称“蛇尾”）边缘正常皮肤处呈 15°~30°各进一针，针尖透向病灶中心，然后在两针之间沿疱疹区域周围每隔 2~3cm 等距离针刺一针进行围刺，针尖方向均指向疱疹区。远道配穴：肝胆火盛取太冲、支沟；脾胃湿热取足三里、三阴交，留针 30min，起针后在疱疹处（常规消毒）用梅花针叩刺，以微出血为度，紧接着在叩刺处用闪火法拔罐，留罐 5min 左右，起罐后用消毒干棉球擦净污血，清理创面，再辅

TDP 神灯照射 15~20min，隔日 1 次，10 次为 1 个疗程。

2.2 对照组 给予镇痛、抗病毒等治疗。予口服无环鸟苷（阿昔洛韦）每次 0.2g，每日 5 次；消炎痛每次 25mg，每日 3 次；甲钴胺（弥可保）每次 0.5mg，每日 3 次。2 组均治疗 3 周后观察疗效。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 参照江苏省卫生厅疾病临床疗效标准拟定。痊愈：皮疹消退，症状消失，神经疼痛消失；显效：皮疹部分消退，疼痛及其他症状减轻；无效：症状无明显改善。

3.2 治疗结果 治疗组中，41 例痊愈，显效 2 例；对照组中，痊愈 19 例，显效 11 例。经统计学处理，2 组总有效率无显著性差异 ($P > 0.05$)。

4 讨论

带状疱疹是由水痘一带状疱疹病毒引起的一种急性炎症性皮肤病，临床以烧灼痛、带状分布的皮疹为特征。中医学称本病为“蛇丹”“蛇串疮”“蜘蛛疮”“缠腰火丹”等，认为是感受风火或湿毒之邪引起，与情志、饮食、起居失调等因素有关，属本虚标实。笔者采用的围刺拔毒法具有见效快、治疗周期短、经济便廉，且后遗神经痛较少的特点，值得在临床上推广使用。但对于头面部疱疹则不适合用围刺拔毒法，可改用围刺局部结合电针治疗。

(2009-04-13 收稿)