

病又是本病的最常见类型。中医目前采用针灸推拿,药物离子导入及牵引理疗等综合性外治法,已取得了一定的成功经验。笔者在上述综合治疗措施的应用和启发之下,筛选出了穴位注射和 TDP 照射相结合的治疗方法。该疗法可显著改善患者的临床症状和体征,其突出表现在,起效快,疗程短,临床治愈率及总有效率高,符合临床实际推广应用。根据(神经根型)颈椎病,多因颈部损伤或椎间盘病变而引起脊椎内平衡失调,刺激或压迫颈部血管、神经、脊髓而产生颈肩肢痛麻木等一系列临床症状。笔者采用穴位注射和 TDP 照射治疗神经根型颈椎病的作用机制在于;一方面由于针刺和药物配合的治疗效应直接作用于颈部患处穴位感受器,反射性地降低交感神经的兴奋性,促进局部血液循环,缓解颈部肌肉和血管痉挛。解除患处组织的黏连,从而恢复颈椎正常解剖关系<sup>[3]</sup>。另一方面由于上述几种药物混合穴注后发挥针药互补和协同治疗

作用,对患处具抗炎、镇痛、阻滞和改善颈部组织血管神经的炎性水肿作用。加上 TDP 加热照射以促进局部血液循环,缓解血管痉挛<sup>[4]</sup>。总之笔者认为穴注和 TDP 理疗联合应用,起到优势互补的协同治疗作用。由于穴位注射对患处神经具有持续性刺激治疗作用,因此能尽快解除颈部血管脊髓和神经的压迫刺激症状,从而调节脊椎的内外平衡,使其恢复到正常功能,达到良好治愈本病之目的。

参考文献

[1]郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行). 北京:中国医药科技出版社,2002:342-362.  
 [2]国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京大学出版社,1994:99.  
 [3]周建伟,胡玲香,李宁,等. 针刺推拿综合治疗椎动脉型颈椎病的多中心随机对照研究. 中国针灸,2005,(4):227.  
 [4]郑承民. 针刺加 TDP 治疗神经根型颈椎病 50 例疗效观察. 针灸临床杂志,1998,14(9):5.

(2009-06-11 收稿)

### 甘草泻心汤临证治验 3 则

臧海洋<sup>1</sup> 杨晓慧<sup>2</sup>

(1 江苏省新沂市中医院内科二病区,江苏省新沂市钟吾路 80 号,221400; 2 河南中医学院)

关键词 甘草泻心汤

甘草泻心汤载于《伤寒论》和《金匱要略》,用以治疗痞证及狐惑病,病机为寒热错杂,虚实相兼。笔者遵仲景旨意,临证运用本方,随证化裁,治疗干燥综合征、糖尿病胃轻瘫、复发性口腔溃疡等疑难杂病,疗效满意。兹举几例,如下。

#### 1 干燥综合征

患者某,女,45 岁,工人,2007 年 4 月 12 日就诊。诉持续性口干、眼干、鼻干 5 年加重 3 个月,5 年来患者咀嚼或吞咽食物时需用水送下,常用人工泪液,滴鼻剂。近 3 个月症状加重,伴有乏力,大便干,舌红,苔薄黄不润,脉细数。滤纸试验为 3mm/5min,血沉 148mm/h,血 ANA(+),RF(+),抗 SSA(+),抗 SSB(+). 诊断为干燥综合征,病机为湿热壅滞,津不上承。处方:生甘草 30g,生半夏 15g,干姜 10g,黄连 6g,黄芩 10g,党参 6g,大枣 3 枚,水煎服。服药 10 剂后口干、眼干、鼻干症状缓解,继服 30 剂后,血沉降至 15mm/h,余临床症状消失。

按:干燥综合征属于一种慢性全身自身免疫性疾病,目前病因未明,归属于中医学燥症的范畴。从“燥者润之”治疗,但疗效不佳。笔者临床观察,多数患者舌质润、腻而口渴甚,此非津亏不足所致,为湿热中阻、津不上承所为,病机恰于甘草泻心汤证机相合。方中生甘草清热解暑、和中;黄芩、黄连、半夏、干姜苦辛开,化湿清热;人参、大枣益气安中。诸药共奏清热化湿、津承燥止之功。

#### 2 糖尿病胃轻瘫

患者某,男,54 岁,2007 年 6 月 10 日就诊。患 2 型糖尿病

15 年,长期服用降糖药物,血糖控制不佳,近 5 年来改为胰岛素治疗,血糖控制尚可。近半年来出现脘腹胀满不适,有时恶心,呕吐不消化食物,服用胃肠动力药及消化酶等药物疗效不明显,兼见乏力,大便时干时稀,舌淡,脉弱。诊断为糖尿病胃轻瘫。继续胰岛素控制血糖,予甘草泻心汤加味。处方:炙甘草 15g,半夏 10g,干姜 6g,黄连 6g,黄芩 9g,党参 9g,枳实 12g,鸡内金 12g,水煎服。服药 7 剂后症状明显减轻,继服 20 剂后症状消失。

按:糖尿病胃轻瘫是糖尿病的慢性并发症,临床表现以脘腹部饱胀不适、恶心、呕吐等为特征。形成寒热虚实错杂之证,正契合本方所治之病机。方中炙甘草、人参补益中气;半夏、黄芩、黄连、干姜辛开苦降,散寒泄热,和胃降逆以助运化;枳实、鸡内金通腑消积导滞。诸药共奏调理中焦、消痞散结之功。

#### 3 复发性口腔溃疡

患者某,女,35 岁,2008 年 8 月 4 日就诊。舌尖及舌下溃疡疼痛 1 年余,时轻时重,缠绵不愈,内服中药及外部涂药等治疗,效果均不理想。近来溃疡渐增大,疼痛难忍,严重影响进食。舌尖部、舌下系带两侧可见米粒及绿豆大小溃疡,红且隆起,触痛明显,伴口干不欲饮,脉细数。诊断:复发性口腔溃疡。处方:生甘草 15g,生半夏 10g,干姜 10g,黄连 6g,黄芩 10g,党参 10g,大枣 6 枚,水煎服。进药 5 剂后,疼痛即明显减轻,可进食。继以本方服 15 剂后痊愈。随访半年未再复发。

按:本病是指口腔黏膜复发性溃疡,伴剧烈的烧灼样疼痛,属中医学“口疮”“口疳”等。病机多为脾胃虚弱,湿热壅滞,熏蒸于上而发,故用甘草泻心汤,诸药合用中虚得补,热清湿除,口腔溃疡自愈。

(2009-08-31 收稿)