

## 治疗双眼红痒应注意 5 个问题

□薛蓓云 李小荣



### 典型案例

患者,男,19岁。2014年7月15日初诊。形体太胖,肤色偏白,油性头发明显,面部有零星痤疮。主诉:双眼红痒反复发作2年有余,加重1个月。  
病史:患者近2年来双眼红痒,时轻时重,用手揉搓后加重,呈现出夏重冬轻的规律,伴有畏光及分泌物增多的现象,到眼科就诊,被确诊为过敏性结膜炎,服用多种西药并滴用各种眼药水,但是效果差。患者平时易心烦,患眼疾后更甚,咽部时有梗阻感且痰难以咯出。大便微溏,每日1-2次,小便黄,饮食与睡眠正常。  
查体:球结膜充血明显,舌体胖大,舌质淡紫,苔腻,咽部充血。脉数。腹部平软,双下肢无异常。  
选方:通阳散合栀子厚朴汤。具体用药为:桂枝6克,炒白术10克,炒泽泻15克,猪苓10克,茯苓10克,姜半夏10克,姜厚朴

10克,紫苏梗10克,生山栀10克,炒枳壳6克。7剂,每日1剂,水煎2次,每日服药3次。  
医嘱:减少用眼时间,尽量让眼睛休息;注意饮食宜清淡,低盐、低脂;忌食海鲜等水产品;控制水分摄入。  
2014年7月24日第二诊:服药后,患者双眼痒感减轻,但停药后又反复,但较之前减轻,眼睛分泌物仍多,畏光。心烦和咽部咽痛感有好转,咽中仍有痰黏感,大便溏。球结膜充血较初诊减轻。舌体胖大略减小,舌淡紫,苔略腻。守前方去枳壳,加连翘15克,姜半夏由10克增为15克,10剂,每日1剂,水煎2次,每日服药3次。  
2014年8月9日第三诊:球结膜充血发红现象明显改善,眼痒感明显减轻,眼部分泌物减少,畏光现象消失,但长时间用眼后会眼部疲劳。咽部梗阻感明显好

转,打篮球时感到关节酸楚不适,大便干结。舌淡紫,苔中后部略腻。在第二处方中加苍术10克,14剂,1剂服2天,水煎2次,每日服2次。  
2014年9月30日第四诊:右眼有轻微红痒,左眼已恢复,心烦减轻,仍喜清咽,咽部偶有梗阻感或有咸腥异常气味感,大小便正常。舌淡紫,苔薄腻。予第三处方10剂,1剂服2天,水煎2次,每日服药2次。

### 问题 1:这个过敏性结膜炎病例的诊疗思路是什么?

首先从疾病诊断来讲,中医诊断为“目痒病”。其次,从人来讲,患者是痰湿体质,既有半夏厚朴汤证,又有五苓散证,这种情况常见于八味通阳散体质者。  
八味通阳散就是半夏厚朴汤与五苓散的合方,为什么会有这个合方,就是因为临床上半夏厚朴汤证与五苓散证同时存在的患者不少。通阳散体质者具有以下特点:形体胖壮或肥胖,皮肤湿润多汗,头发油腻,水肿貌,表情丰富,眨眼频繁,眉头常皱;表述病情细腻、怪异,躯体有各种不适感和异样感,尤其以咽喉有异物感、痰黏感、痰多多见;大便常不成形,易有恶心、胸闷、腹胀等不适感;舌胖或舌边见齿痕,舌苔多黏腻。其实这就是半夏痰体与五苓散水体的复合体质类型,以青壮年与中年男性多见。案例中的这个患者就是一个较典型的通阳散体质者,治疗的基本思路

就是“对体用方”。

### 问题 2:临床上如何判断患者体质类型的倾向?本例患者的体质是怎么快速判定的?

要想快速判断患者体质倾向,就必须先熟悉各种体质的特征,从患者的体型外貌、皮肤肌肉、精神状态、心理行为特征、好发症状、舌脉等特征来判别。针对这名患者,对照一下通阳散体质特点,不难判断。值得一提的是,患者畏光可以看成是五苓散证的“眩”,需要注意的是,眼睛痒也可以看成是半夏厚朴汤证的延伸,即异常感觉的表现,半夏厚朴汤可以降低人的身心敏感度,而这类过敏体质者,通常具有身心敏感的特点。

### 问题 3:患者体内也有热,呈现寒热夹杂的态势,为什么清热药用得不重呢?

患者虽然有结膜充血、头发油、痤疮、心烦、尿黄等热象,但是不要忘记他的病程反复已经2年多,所以综合考虑要更关注他痰湿的本质,尤其是湿,痰湿为本,郁热为标。本案对热的处理,不是苦寒清热,而是栀子、连翘的辛凉透热,3味药的小方子栀子厚朴汤是透散郁热、清心除烦的高效方,这也是该病例的重点。  
患者用过多种西药,除了抗过敏治疗外,无论内服还是滴眼,肯定有很多抗生素类药物,而这一些抗生素,通常来说基本都是清

热剂,从这个角度看,也能提示清热是解决不了问题的。

### 问题 4:患者的西医诊断明确,为何屡用西药内外兼治均无满意的疗效?西药治疗不尽人意时怎么凸显中医的优势?

“西医侧重诊治人的病,中医侧重调治病的人”,这两套医学体系研究的侧重点是不同的,为互补的关系。西药治疗不尽人意的的时候,重视整体的中医治疗可以对人着手辩证论治。  
本病例即是选用通阳散调治患者的痰湿体质,进而改善患者体内的环境,同时合用栀子厚朴汤宣透气郁热,而取得了不错的疗效。正所谓标本兼治,“正气存内邪不可干”。中医药安全、有效的优势也得以体现。

### 问题 5:一般服用中药采取每日服 2 次的方法,而这个患者是每日服 3 次,为什么?

在《金匮要略》中,半夏厚朴汤方应用中是“分温四服,日三次夜一服”,刚才提到过敏体质的人身心敏感,所以用药也是采取少量频服的方法,这样可以提高疗效。另外,生活医嘱也是治疗重点,疾病的发生与饮食、情绪、环境、生活习惯等密切相关,尤其是慢性的、反复发作的疾病。水产品为高抗原性蛋白,进食后易激发和加重过敏反应。从中药角度看,水产品性属寒凉,食用易伤脾胃、助痰湿,特别要提醒患者。

### 实用方

#### 治玫瑰糠疹验方四则

玫瑰糠疹是一种常见的皮肤病,之所以称其为玫瑰糠疹,是因为它的皮疹呈玫瑰红色,略微高出皮肤,有的在皮内;大小不一,有的像小组扣大小,有的像硬币大小;呈椭圆形,上面覆盖着一层糠状的薄皮,称为糠状鳞屑。  
一、金银花20克,连翘12克,荆芥10克,蝉蜕12克,黄芩10克,绿豆衣10克,枳壳12克,槐花10克,甘草6克。水煎,每日1剂,早晚分服。  
二、生地黄20克,赤芍药12克,丹皮12克,紫草10克,地骨皮10克,白鲜皮10克,蝉蜕12克,枳实6克。水煎,每日1剂,早晚分服。  
三、苦参30克,地肤子12克,白鲜皮15克,荆芥12克,白鲜皮15克,荆芥12克,白鲜皮15克,荆芥12克。水煎,温洗患处,每日2次。  
四、川芎20克,羌活10克,肉桂6克,地龙5克。以陈醋调膏,敷脐,每日换药1次。(丁树栋)

(以上验方仅供医师参考)

### 技术分享

## 观察手指辨疾病



手指与指甲的形状、大小、颜色的变化能够反映一个人的健康基本状况,甚至可能预示身体健康状况不佳或某种疾病。  
**手指与指甲的颜色变化**  
指端与指甲呈青紫色 这是身体缺氧的重要表现之一,说明有血液循环障碍或呼吸障碍,常见于心脏和肺部疾病、中毒所致身体缺氧,也可见于指端末梢循环障碍所致的局部缺氧,如指端以上部位受压或包扎过紧阻碍血液循环引起指端缺血缺氧变成青紫色。在受肢体包扎时要把指端露在外面,以便观察肢体血液循环情况就是这个道理。  
指甲变黄 长期吸烟,可使手指及指甲发黄;如果不吸烟,所有指甲全部发黄,可能是营养不良或疾病表现之一,例如缺乏维生素E、胡萝卜素症、肝脏和肾脏疾病等。  
甲床苍白 甲床苍白常见于营养不良、贫血,贫血者除了甲床苍白外,还有眼睑、口唇苍白。

良、缺钙、真菌感染等。  
指甲上有黑色条纹 如果短时出现并很快会消失的话,通常是劳累过度;如果一直存在,可能是体内器官的慢性病变表现,应到医院检查。  
指甲变灰或呈褐色 指甲变灰或呈褐色是甲癣的表现,严重者甲板混浊,即灰指甲。  
**手指及指甲的形状改变**  
杵状指 由于长期缺氧,指端末梢血管扩张增生,局部软组织和骨组织也增生膨大,指末端膨大如鼓槌状,称杵状指,指端缺血缺氧变成青紫色。在受肢体包扎时要把指端露在外面,以便观察肢体血液循环情况就是这个道理。  
梭状指 手指各关节膨大如梭状,称为梭状指,常见于类风湿关节炎,由于关节的炎症增生导致关节肿大变形。  
反甲 反甲可见于营养性缺铁性贫血、维生素缺乏等;指甲无光泽、多纹、易折断,有可能是维生素A缺乏症。  
**手指感觉出现异常**  
指端麻木、感觉异常或减退,常是周围神经病变的早期表现。导致周围神经病变的疾病有慢性铅中毒、糖尿病、腰椎疾病、颈椎疾病等。(余白玉)

程有两种情况。一种是大块血栓由于心房颤动、剧烈运动等原因突然脱落进入肠系膜动脉,造成栓塞。这种情况发病急骤,表现为突发的腹部剧痛,并伴有呕吐等症状。另一种则是落入肠系膜动脉的血栓并不足以立刻堵住血管,而是在血管中积聚慢慢形成大的血栓。这种情况前期可能只是腹部不适或隐痛,并没有其他明显症状,易与胃病、胆囊炎等疾病混淆。但当栓子增多、变大时会突然发病。  
肠系膜动脉栓塞是比较危险的动脉栓塞性疾病,若医治不及时会出现肠道坏死和肠系膜坏死脱落,引发消化道大出血,危及患者生命。因此,建议中老年人尤其是有心脏病、高血压、动脉硬化等疾病的患者,一旦出现腹部不适、腹痛等症状,应及时到医院就诊,必要时做腹部血管造影。治疗应迅速清除血管内的栓子,恢复肠系膜动脉的血灌注。如果发现栓塞和血管痉挛时,可试用溶栓治疗。疗效不显著,应尽早接受手术治疗,重建肠系膜上动脉血供,防止或减少肠坏死。(李之印)

程有两种情况。一种是大块血栓由于心房颤动、剧烈运动等原因突然脱落进入肠系膜动脉,造成栓塞。这种情况发病急骤,表现为突发的腹部剧痛,并伴有呕吐等症状。另一种则是落入肠系膜动脉的血栓并不足以立刻堵住血管,而是在血管中积聚慢慢形成大的血栓。这种情况前期可能只是腹部不适或隐痛,并没有其他明显症状,易与胃病、胆囊炎等疾病混淆。但当栓子增多、变大时会突然发病。  
肠系膜动脉栓塞是比较危险的动脉栓塞性疾病,若医治不及时会出现肠道坏死和肠系膜坏死脱落,引发消化道大出血,危及患者生命。因此,建议中老年人尤其是有心脏病、高血压、动脉硬化等疾病的患者,一旦出现腹部不适、腹痛等症状,应及时到医院就诊,必要时做腹部血管造影。治疗应迅速清除血管内的栓子,恢复肠系膜动脉的血灌注。如果发现栓塞和血管痉挛时,可试用溶栓治疗。疗效不显著,应尽早接受手术治疗,重建肠系膜上动脉血供,防止或减少肠坏死。(李之印)

程有两种情况。一种是大块血栓由于心房颤动、剧烈运动等原因突然脱落进入肠系膜动脉,造成栓塞。这种情况发病急骤,表现为突发的腹部剧痛,并伴有呕吐等症状。另一种则是落入肠系膜动脉的血栓并不足以立刻堵住血管,而是在血管中积聚慢慢形成大的血栓。这种情况前期可能只是腹部不适或隐痛,并没有其他明显症状,易与胃病、胆囊炎等疾病混淆。但当栓子增多、变大时会突然发病。  
肠系膜动脉栓塞是比较危险的动脉栓塞性疾病,若医治不及时会出现肠道坏死和肠系膜坏死脱落,引发消化道大出血,危及患者生命。因此,建议中老年人尤其是有心脏病、高血压、动脉硬化等疾病的患者,一旦出现腹部不适、腹痛等症状,应及时到医院就诊,必要时做腹部血管造影。治疗应迅速清除血管内的栓子,恢复肠系膜动脉的血灌注。如果发现栓塞和血管痉挛时,可试用溶栓治疗。疗效不显著,应尽早接受手术治疗,重建肠系膜上动脉血供,防止或减少肠坏死。(李之印)

程有两种情况。一种是大块血栓由于心房颤动、剧烈运动等原因突然脱落进入肠系膜动脉,造成栓塞。这种情况发病急骤,表现为突发的腹部剧痛,并伴有呕吐等症状。另一种则是落入肠系膜动脉的血栓并不足以立刻堵住血管,而是在血管中积聚慢慢形成大的血栓。这种情况前期可能只是腹部不适或隐痛,并没有其他明显症状,易与胃病、胆囊炎等疾病混淆。但当栓子增多、变大时会突然发病。  
肠系膜动脉栓塞是比较危险的动脉栓塞性疾病,若医治不及时会出现肠道坏死和肠系膜坏死脱落,引发消化道大出血,危及患者生命。因此,建议中老年人尤其是有心脏病、高血压、动脉硬化等疾病的患者,一旦出现腹部不适、腹痛等症状,应及时到医院就诊,必要时做腹部血管造影。治疗应迅速清除血管内的栓子,恢复肠系膜动脉的血灌注。如果发现栓塞和血管痉挛时,可试用溶栓治疗。疗效不显著,应尽早接受手术治疗,重建肠系膜上动脉血供,防止或减少肠坏死。(李之印)

程有两种情况。一种是大块血栓由于心房颤动、剧烈运动等原因突然脱落进入肠系膜动脉,造成栓塞。这种情况发病急骤,表现为突发的腹部剧痛,并伴有呕吐等症状。另一种则是落入肠系膜动脉的血栓并不足以立刻堵住血管,而是在血管中积聚慢慢形成大的血栓。这种情况前期可能只是腹部不适或隐痛,并没有其他明显症状,易与胃病、胆囊炎等疾病混淆。但当栓子增多、变大时会突然发病。  
肠系膜动脉栓塞是比较危险的动脉栓塞性疾病,若医治不及时会出现肠道坏死和肠系膜坏死脱落,引发消化道大出血,危及患者生命。因此,建议中老年人尤其是有心脏病、高血压、动脉硬化等疾病的患者,一旦出现腹部不适、腹痛等症状,应及时到医院就诊,必要时做腹部血管造影。治疗应迅速清除血管内的栓子,恢复肠系膜动脉的血灌注。如果发现栓塞和血管痉挛时,可试用溶栓治疗。疗效不显著,应尽早接受手术治疗,重建肠系膜上动脉血供,防止或减少肠坏死。(李之印)

程有两种情况。一种是大块血栓由于心房颤动、剧烈运动等原因突然脱落进入肠系膜动脉,造成栓塞。这种情况发病急骤,表现为突发的腹部剧痛,并伴有呕吐等症状。另一种则是落入肠系膜动脉的血栓并不足以立刻堵住血管,而是在血管中积聚慢慢形成大的血栓。这种情况前期可能只是腹部不适或隐痛,并没有其他明显症状,易与胃病、胆囊炎等疾病混淆。但当栓子增多、变大时会突然发病。  
肠系膜动脉栓塞是比较危险的动脉栓塞性疾病,若医治不及时会出现肠道坏死和肠系膜坏死脱落,引发消化道大出血,危及患者生命。因此,建议中老年人尤其是有心脏病、高血压、动脉硬化等疾病的患者,一旦出现腹部不适、腹痛等症状,应及时到医院就诊,必要时做腹部血管造影。治疗应迅速清除血管内的栓子,恢复肠系膜动脉的血灌注。如果发现栓塞和血管痉挛时,可试用溶栓治疗。疗效不显著,应尽早接受手术治疗,重建肠系膜上动脉血供,防止或减少肠坏死。(李之印)

程有两种情况。一种是大块血栓由于心房颤动、剧烈运动等原因突然脱落进入肠系膜动脉,造成栓塞。这种情况发病急骤,表现为突发的腹部剧痛,并伴有呕吐等症状。另一种则是落入肠系膜动脉的血栓并不足以立刻堵住血管,而是在血管中积聚慢慢形成大的血栓。这种情况前期可能只是腹部不适或隐痛,并没有其他明显症状,易与胃病、胆囊炎等疾病混淆。但当栓子增多、变大时会突然发病。  
肠系膜动脉栓塞是比较危险的动脉栓塞性疾病,若医治不及时会出现肠道坏死和肠系膜坏死脱落,引发消化道大出血,危及患者生命。因此,建议中老年人尤其是有心脏病、高血压、动脉硬化等疾病的患者,一旦出现腹部不适、腹痛等症状,应及时到医院就诊,必要时做腹部血管造影。治疗应迅速清除血管内的栓子,恢复肠系膜动脉的血灌注。如果发现栓塞和血管痉挛时,可试用溶栓治疗。疗效不显著,应尽早接受手术治疗,重建肠系膜上动脉血供,防止或减少肠坏死。(李之印)

程有两种情况。一种是大块血栓由于心房颤动、剧烈运动等原因突然脱落进入肠系膜动脉,造成栓塞。这种情况发病急骤,表现为突发的腹部剧痛,并伴有呕吐等症状。另一种则是落入肠系膜动脉的血栓并不足以立刻堵住血管,而是在血管中积聚慢慢形成大的血栓。这种情况前期可能只是腹部不适或隐痛,并没有其他明显症状,易与胃病、胆囊炎等疾病混淆。但当栓子增多、变大时会突然发病。  
肠系膜动脉栓塞是比较危险的动脉栓塞性疾病,若医治不及时会出现肠道坏死和肠系膜坏死脱落,引发消化道大出血,危及患者生命。因此,建议中老年人尤其是有心脏病、高血压、动脉硬化等疾病的患者,一旦出现腹部不适、腹痛等症状,应及时到医院就诊,必要时做腹部血管造影。治疗应迅速清除血管内的栓子,恢复肠系膜动脉的血灌注。如果发现栓塞和血管痉挛时,可试用溶栓治疗。疗效不显著,应尽早接受手术治疗,重建肠系膜上动脉血供,防止或减少肠坏死。(李之印)

程有两种情况。一种是大块血栓由于心房颤动、剧烈运动等原因突然脱落进入肠系膜动脉,造成栓塞。这种情况发病急骤,表现为突发的腹部剧痛,并伴有呕吐等症状。另一种则是落入肠系膜动脉的血栓并不足以立刻堵住血管,而是在血管中积聚慢慢形成大的血栓。这种情况前期可能只是腹部不适或隐痛,并没有其他明显症状,易与胃病、胆囊炎等疾病混淆。但当栓子增多、变大时会突然发病。  
肠系膜动脉栓塞是比较危险的动脉栓塞性疾病,若医治不及时会出现肠道坏死和肠系膜坏死脱落,引发消化道大出血,危及患者生命。因此,建议中老年人尤其是有心脏病、高血压、动脉硬化等疾病的患者,一旦出现腹部不适、腹痛等症状,应及时到医院就诊,必要时做腹部血管造影。治疗应迅速清除血管内的栓子,恢复肠系膜动脉的血灌注。如果发现栓塞和血管痉挛时,可试用溶栓治疗。疗效不显著,应尽早接受手术治疗,重建肠系膜上动脉血供,防止或减少肠坏死。(李之印)

程有两种情况。一种是大块血栓由于心房颤动、剧烈运动等原因突然脱落进入肠系膜动脉,造成栓塞。这种情况发病急骤,表现为突发的腹部剧痛,并伴有呕吐等症状。另一种则是落入肠系膜动脉的血栓并不足以立刻堵住血管,而是在血管中积聚慢慢形成大的血栓。这种情况前期可能只是腹部不适或隐痛,并没有其他明显症状,易与胃病、胆囊炎等疾病混淆。但当栓子增多、变大时会突然发病。  
肠系膜动脉栓塞是比较危险的动脉栓塞性疾病,若医治不及时会出现肠道坏死和肠系膜坏死脱落,引发消化道大出血,危及患者生命。因此,建议中老年人尤其是有心脏病、高血压、动脉硬化等疾病的患者,一旦出现腹部不适、腹痛等症状,应及时到医院就诊,必要时做腹部血管造影。治疗应迅速清除血管内的栓子,恢复肠系膜动脉的血灌注。如果发现栓塞和血管痉挛时,可试用溶栓治疗。疗效不显著,应尽早接受手术治疗,重建肠系膜上动脉血供,防止或减少肠坏死。(李之印)

程有两种情况。一种是大块血栓由于心房颤动、剧烈运动等原因突然脱落进入肠系膜动脉,造成栓塞。这种情况发病急骤,表现为突发的腹部剧痛,并伴有呕吐等症状。另一种则是落入肠系膜动脉的血栓并不足以立刻堵住血管,而是在血管中积聚慢慢形成大的血栓。这种情况前期可能只是腹部不适或隐痛,并没有其他明显症状,易与胃病、胆囊炎等疾病混淆。但当栓子增多、变大时会突然发病。  
肠系膜动脉栓塞是比较危险的动脉栓塞性疾病,若医治不及时会出现肠道坏死和肠系膜坏死脱落,引发消化道大出血,危及患者生命。因此,建议中老年人尤其是有心脏病、高血压、动脉硬化等疾病的患者,一旦出现腹部不适、腹痛等症状,应及时到医院就诊,必要时做腹部血管造影。治疗应迅速清除血管内的栓子,恢复肠系膜动脉的血灌注。如果发现栓塞和血管痉挛时,可试用溶栓治疗。疗效不显著,应尽早接受手术治疗,重建肠系膜上动脉血供,防止或减少肠坏死。(李之印)

程有两种情况。一种是大块血栓由于心房颤动、剧烈运动等原因突然脱落进入肠系膜动脉,造成栓塞。这种情况发病急骤,表现为突发的腹部剧痛,并伴有呕吐等症状。另一种则是落入肠系膜动脉的血栓并不足以立刻堵住血管,而是在血管中积聚慢慢形成大的血栓。这种情况前期可能只是腹部不适或隐痛,并没有其他明显症状,易与胃病、胆囊炎等疾病混淆。但当栓子增多、变大时会突然发病。  
肠系膜动脉栓塞是比较危险的动脉栓塞性疾病,若医治不及时会出现肠道坏死和肠系膜坏死脱落,引发消化道大出血,危及患者生命。因此,建议中老年人尤其是有心脏病、高血压、动脉硬化等疾病的患者,一旦出现腹部不适、腹痛等症状,应及时到医院就诊,必要时做腹部血管造影。治疗应迅速清除血管内的栓子,恢复肠系膜动脉的血灌注。如果发现栓塞和血管痉挛时,可试用溶栓治疗。疗效不显著,应尽早接受手术治疗,重建肠系膜上动脉血供,防止或减少肠坏死。(李之印)

程有两种情况。一种是大块血栓由于心房颤动、剧烈运动等原因突然脱落进入肠系膜动脉,造成栓塞。这种情况发病急骤,表现为突发的腹部剧痛,并伴有呕吐等症状。另一种则是落入肠系膜动脉的血栓并不足以立刻堵住血管,而是在血管中积聚慢慢形成大的血栓。这种情况前期可能只是腹部不适或隐痛,并没有其他明显症状,易与胃病、胆囊炎等疾病混淆。但当栓子增多、变大时会突然发病。  
肠系膜动脉栓塞是比较危险的动脉栓塞性疾病,若医治不及时会出现肠道坏死和肠系膜坏死脱落,引发消化道大出血,危及患者生命。因此,建议中老年人尤其是有心脏病、高血压、动脉硬化等疾病的患者,一旦出现腹部不适、腹痛等症状,应及时到医院就诊,必要时做腹部血管造影。治疗应迅速清除血管内的栓子,恢复肠系膜动脉的血灌注。如果发现栓塞和血管痉挛时,可试用溶栓治疗。疗效不显著,应尽早接受手术治疗,重建肠系膜上动脉血供,防止或减少肠坏死。(李之印)

程有两种情况。一种是大块血栓由于心房颤动、剧烈运动等原因突然脱落进入肠系膜动脉,造成栓塞。这种情况发病急骤,表现为突发的腹部剧痛,并伴有呕吐等症状。另一种则是落入肠系膜动脉的血栓并不足以立刻堵住血管,而是在血管中积聚慢慢形成大的血栓。这种情况前期可能只是腹部不适或隐痛,并没有其他明显症状,易与胃病、胆囊炎等疾病混淆。但当栓子增多、变大时会突然发病。  
肠系膜动脉栓塞是比较危险的动脉栓塞性疾病,若医治不及时会出现肠道坏死和肠系膜坏死脱落,引发消化道大出血,危及患者生命。因此,建议中老年人尤其是有心脏病、高血压、动脉硬化等疾病的患者,一旦出现腹部不适、腹痛等症状,应及时到医院就诊,必要时做腹部血管造影。治疗应迅速清除血管内的栓子,恢复肠系膜动脉的血灌注。如果发现栓塞和血管痉挛时,可试用溶栓治疗。疗效不显著,应尽早接受手术治疗,重建肠系膜上动脉血供,防止或减少肠坏死。(李之印)

程有两种情况。一种是大块血栓由于心房颤动、剧烈运动等原因突然脱落进入肠系膜动脉,造成栓塞。这种情况发病急骤,表现为突发的腹部剧痛,并伴有呕吐等症状。另一种则是落入肠系膜动脉的血栓并不足以立刻堵住血管,而是在血管中积聚慢慢形成大的血栓。这种情况前期可能只是腹部不适或隐痛,并没有其他明显症状,易与胃病、胆囊炎等疾病混淆。但当栓子增多、变大时会突然发病。  
肠系膜动脉栓塞是比较危险的动脉栓塞性疾病,若医治不及时会出现肠道坏死和肠系膜坏死脱落,引发消化道大出血,危及患者生命。因此,建议中老年人尤其是有心脏病、高血压、动脉硬化等疾病的患者,一旦出现腹部不适、腹痛等症状,应及时到医院就诊,必要时做腹部血管造影。治疗应迅速清除血管内的栓子,恢复肠系膜动脉的血灌注。如果发现栓塞和血管痉挛时,可试用溶栓治疗。疗效不显著,应尽早接受手术治疗,重建肠系膜上动脉血供,防止或减少肠坏死。(李之印)

程有两种情况。一种是大块血栓由于心房颤动、剧烈运动等原因突然脱落进入肠系膜动脉,造成栓塞。这种情况发病急骤,表现为突发的腹部剧痛,并伴有呕吐等症状。另一种则是落入肠系膜动脉的血栓并不足以立刻堵住血管,而是在血管中积聚慢慢形成大的血栓。这种情况前期可能只是腹部不适或隐痛,并没有其他明显症状,易与胃病、胆囊炎等疾病混淆。但当栓子增多、变大时会突然发病。  
肠系膜动脉栓塞是比较危险的动脉栓塞性疾病,若医治不及时会出现肠道坏死和肠系膜坏死脱落,引发消化道大出血,危及患者生命。因此,建议中老年人尤其是有心脏病、高血压、动脉硬化等疾病的患者,一旦出现腹部不适、腹痛等症状,应及时到医院就诊,必要时做腹部血管造影。治疗应迅速清除血管内的栓子,恢复肠系膜动脉的血灌注。如果发现栓塞和血管痉挛时,可试用溶栓治疗。疗效不显著,应尽早接受手术治疗,重建肠系膜上动脉血供,防止或减少肠坏死。(李之印)

(本版图片均为资料图片)

### 寻 找乡医“高手”

## 浅谈中药透皮技术

□陈守文

#### 本期医生简介:

陈守文, 正阳县油坊店乡陈寨村卫生室医师,从医35年,擅长运用中西医结合方法治疗农村常见病、多发病、慢性病及疑难病,精于运用中医药治疗牛皮癣、气管炎、哮喘、高血压病、小儿夏秋季节腹泻、胃病,以及颈肩腿腰痛等各种疼痛病症。

中药透皮技术是以中医外治为理论基础的一种给药方式,在皮肤表面给药,通过毛孔扩张,使药物透过皮肤层,进入体循环,产生全身或局部治疗效果,是非创伤性的给药新途径。

中药透皮技术的优点表现为:药物吸收不受消化道内pH值、食物和药物在肠道移动时间等复杂因素的影响,避免药物在肠、胃、肝、肾等器官内的不必要代谢,可持续控制给药速度,用药物部位在体表,给药方便,是一种安全、有效的治疗方法。

在中药透皮技术的应用中,中草药被制成各种不同的剂型,如丸、散、膏等,并贴敷于体表一定部位或穴位。根据中医的归经理论,中药对人体的某一部位或器官有选择性治疗作用,也就是说,药物可以快速透过体表到达患处,从而更好、更快地治疗疾病。

根据笔者多年的经验,现总结介绍几种常见疾病的中药透皮疗法。

**感冒** 选穴:大椎穴、膻中穴、天突穴、肺俞穴。小儿每次任选2个穴位,成年人每次任选4个穴位。或者单穴:神阙穴。药物组成:杏仁、紫苏叶、白芷各10克,共研为细末,用蜂蜜调和。

**咳嗽** 选穴:大椎穴、膻中穴、天突穴、肺俞穴。每次两三个穴位。药物组成:鱼腥草4份,白术3份,前胡3份,橘红3份,杏仁3份,生甘草4份,姜半夏3份,南星2份,白矾2份,用黄酒、蜂蜜调和。

**腹泻** 选穴:神阙穴、天枢穴。药物组成:吴茱萸6克,肉桂6克,干姜6克,丁香3克,五倍子4克,黑胡椒5克,附子5克。

**痛经** 选穴:神阙穴、气海穴、关元穴。药物组成:乳香、没药各等份,黄酒调和。

**前列腺炎** 选穴:八髎穴、关元穴、中极穴。每次任选4个穴位。药物组成:芒硝、左氧氟沙星、竹沥液、消炎痛。

欢迎您在本栏目分享您的临床技术、经验,甚至“绝招儿”。文章只讲实操无须理论,一定要真实有效。请写清楚您的地址及联系方式。欢迎大家踊跃参与,积极投稿。

投稿邮箱:wsbxcyszk@163.com  
联系电话:(0371)85967002  
联系人:刘静娜  
QQ:570342417

来信地址:郑州市郑东新区博学路与学理路交叉口向东30米医药卫生报社编辑部  
邮政编码:450000

### 临床提醒

## 注意胃病中的“伪装者”



52岁的郑先生长期腹痛,一直以为是老胃病,可胃镜检查却没有发现任何问题,最后通过腹部CT血管造影,才发现是肠系膜动脉栓塞。幸亏医生救治及时,未危及患者生命。

肠系膜动脉栓塞是肠系膜动脉被血栓堵塞导致的疾病。肠系膜动脉分为肠系膜上动脉和肠系膜下动脉。肠系膜上动脉主要为小肠供应营养,下动脉主要

为大肠供应营养,这两支动脉均有发生栓塞的可能。

根据血栓的来源不同,肠系膜动脉栓塞可分为3种类型。一种是心源性肠系膜动脉栓塞,如风湿性心脏病病变处的血栓脱落,进入肠系膜动脉后造成栓塞。另一种是血管发育畸形、狭窄而导致肠系膜动脉栓塞,这种相对比较少见。

由于近年来人们生活水平提高,饮食也渐偏油腻,再加上运动量的减少,故而由动脉硬化等引起的肠系膜动脉栓塞也多于心源性肠系膜动脉栓塞。

肠系膜动脉栓塞的发病过程有两种情况。一种是大块血栓由于心房颤动、剧烈运动等原因突然脱落进入肠系膜动脉,造成栓塞。这种情况发病急骤,表现为突发的腹部剧痛,并伴有呕吐等症状。另一种则是落入肠系膜动脉的血栓并不足以立刻堵住血管,而是在血管中积聚慢慢形成大的血栓。这种情况前期可能只是腹部不适或隐痛,并没有其他明显症状,易与胃病、胆囊炎等疾病混淆。但当栓子增多、变大时会突然发病。

肠系膜动脉栓塞是比较危险的动脉栓塞性疾病,若医治不及时会出现肠道坏死和肠系膜坏死脱落,引发消化道大出血,危及患者生命。因此,建议中老年人尤其是有心脏病、高血压、动脉硬化等疾病的患者,一旦出现腹部不适、腹痛等症状,应及时到医院就诊,必要时做腹部血管造影。治疗应迅速清除血管内的栓子,恢复肠系膜动脉的血灌注。如果发现栓塞和血管痉挛时,可试用溶栓治疗。疗效不显著,应尽早接受手术治疗,重建肠系膜上动脉血供,防止或减少肠坏死。(李之印)

## 夜尿增多是高血压肾病信号

老王有高血压病史10余年,平时不规律口服降压药,血压常在150/90毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕)以上。不久前,他拿着体检报告忧心忡忡地来到医院找医生,说:“医生,这次体检我的小便查出了尿蛋白。平时晚上小便次数多,要起夜四五次。其实尿蛋白的情况已经出现了大约两年,之前一直没重视,我不是肾脏出了问题?”医生仔细询问了老王的病史,并翻阅了病历等资料,判断老王出现了高血压的一个常见并发症——高血压肾病。

高血压病与肾脏病如同一对孪生兄弟,常常同时存在,互相影响。由高血压病导致的肾脏损害统称为高血压肾病,由肾脏病继发的高血压病统称为肾性高血压病,占成年人高血压病的5%~10%,是继发性高血压病的主要组成部分。肾脏是由许多微小血管组成的脏器,高血压病若长期得不到较好的控制,会导致肾动脉硬化,最终出现肾功能不全。高血压病进展较缓慢,肾小管功能损害先于肾小球功能损害。在日常生活中,高血压病患者要仔细观察自己的身体变化。当出现夜尿增多、尿液较清的现象,说明肾小管的浓缩功

能已经下降,这是肾脏发出的信号。

临床上出现以下情况应警惕高血压肾脏并发症:1.肾小管功能损害先于肾小球功能损害,由于肾小管间质缺血造成的尿浓缩功能减退,患者可出现夜尿增多。尿尿比重偏低,比重固定在1.010左右,小管源性尿蛋白增多,一般为轻至中度,镜检有形成分少。2.常伴有视网膜动脉硬化或动脉硬化性视网膜改变。3.常伴有高血压性左心室肥厚、冠心病、心力衰竭。4.常伴有动脉硬化和(或)脑血管意外病史。5.伴尿酸升高。

(何梦吟)

### 稿约

为了更好地为乡村医生的日常诊疗工作提供帮助,本版对内容进行了调整,设置了一些栏目,请您关注,并提供稿件或建议。这些栏目是:《专家连线》《实用验方》《误诊误治》《经验之谈》《技术分享》《临床提醒》《急救技巧》《病例札记》。

投稿邮箱:wsbxcyszk@163.com  
联系电话:(0371)85967002  
联系人:刘静娜  
QQ:570342417  
来信地址:郑州市郑东新区博学路与学理路交叉口向东30米医药卫生报社编辑部  
邮政编码:450000



## 鼻炎外治妙招儿

鼻炎、鼻窦炎、过敏性鼻炎等,是耳鼻喉科常见病,有一定的优势。如鼻塞时间长,鼻涕多,黏黄或黏白,嗅觉迟钝;鼻内肿胀,呈桑葚样;伴咳嗽痰多,声音重浊,舌质暗红有瘀斑,脉弦细或涩数等,一般可取合谷、迎香、印堂、肺俞、脾俞、风池等穴位。若长期鼻塞,可取神门等穴位。治疗方法不同,取穴有同有异,需要医生悉心掌握。

**针灸疗法**  
针灸治疗鼻炎疗效比较确切,但对于不同类型的鼻炎,治疗方法也有差异。  
主证:鼻塞时轻时重,鼻涕清稀,遇寒加重,嗅觉减退,头痛,头晕。检查时,可见鼻内肿胀,色淡。肺气虚者兼见咳嗽痰稀,面色白,舌淡苔白,脉缓或沉细。脾气虚者兼见食欲不振,体倦乏力,舌质淡,苔白或厚,脉濡缓。

取穴:合谷穴、迎香穴、印堂穴。头痛加风池穴、太阳穴;肺气虚加肺俞穴、太渊穴;脾气虚加脾俞穴、足三里穴。  
方法:用提插捻转平补平泻法,留针20分钟,每日1次,5次为一个疗程。

**电针疗法**  
取穴:迎香穴、印堂穴、上星穴、迎香穴、风池穴、合谷穴。  
方法:用平补平泻法,得气后接电针治疗机,连续波,强度以患者舒适为度,留针20分钟,隔日1次,10次为一个疗程。

**艾条灸法**  
取穴:阳白穴、迎香穴。  
方法:用艾条温和灸30分钟,至面部微出汗,针灸距离以患者感到温热为度,每日1-2次,5次为一个疗程,注意灸后避风。此法对感冒鼻塞、额窦炎也有效。

**穴位按摩**  
按摩一些特定穴位,能起到很好的治疗鼻炎的作用,还能有效降低鼻炎发作风险。  
用手指交替按摩印堂穴大约50次,再按摩太阳穴1分钟;之后,中府穴、尺泽穴、合谷穴和风池穴等穴位都需要按摩大约1分钟,这些对治疗鼻炎效果非常好。

每天有空儿时,患者可以在鼻子两侧从上往下不断按摩、揉捏,然后再轻轻按住迎香穴1分钟,也能够获得辅助治疗的效果。(金国园)