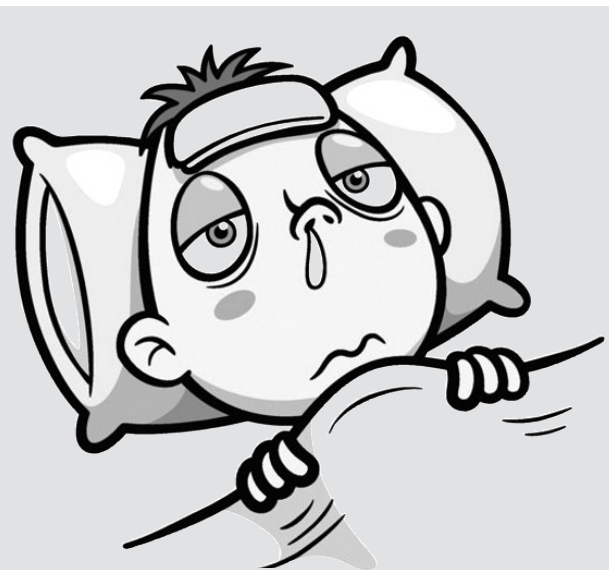


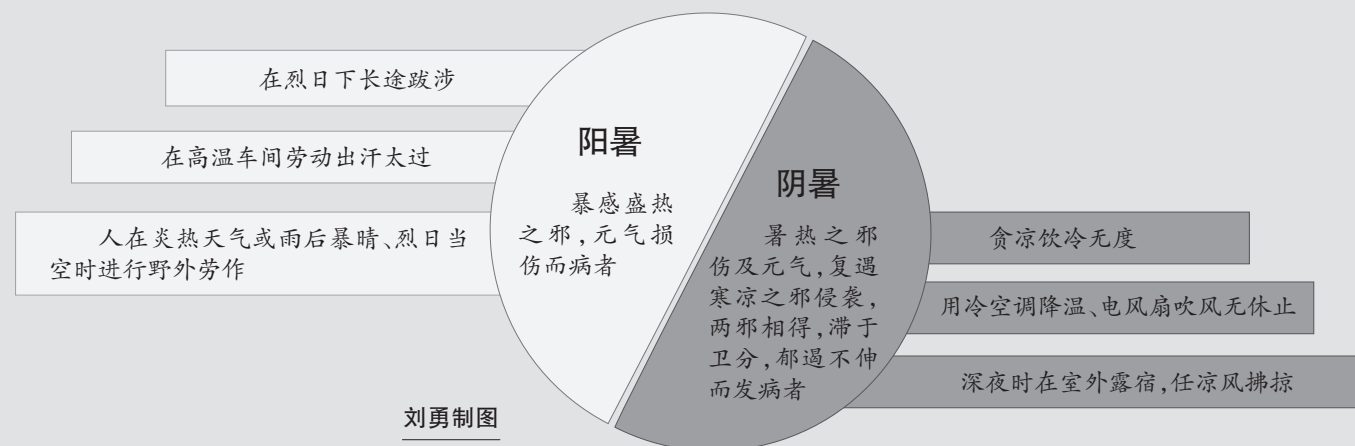


暑热证,轻者为伤暑(暑热感冒),重者为中暑。暑热侵袭,初感暑邪伤于卫分,或直中卫气,是夏季一种急性热性病,此病自夏至日以后,处暑以前较为多见。

《内经热论篇》曰:“先夏至日为病温,后夏至日为病暑。”笔者临床所见,夏至日以前病暑者也不少,处暑以后也有病暑的存在。中暑有阳暑、阴暑之分。

辨证论治外感暑热证

西华县人民医院 郭俊田



刘勇制图

阳暑

外感暑热(伤于卫阳,气阴戳伤)证验案

病例:王某,女,19岁,西华人。患者在田间劳动后,夜间露宿,第二天头疼、头晕、乏力,肢困,不能进食,症状逐渐加重,发热两天不退,在卫生院就诊。她当时体温 39.5 摄氏度,注射氨基比林等,体温持续在 39.5 摄氏度不降,口干欲饮,有时恶心。医生给予补液加抗生素等治疗,症状不减,她遂来求中医诊治。

诊断:脉浮而数,舌质红,苔白薄,咽微潮红,扁桃体不

肿大,神志清楚,但有头疼、头晕症状,恶心不能食。体温 38.5 摄氏度。

辨证:脉证相参,此乃暑热之邪伤及卫阳,气阴戳伤,虽汗出邪不随汗解。治疗时应用自拟石膏清暑饮。

处方:生石膏 60 克,菊花 12 克,连翘 20 克,细辛 6 克,薄荷 12 克,鲜荷叶 50 克,麦冬 15 克,生地 20 克,滑石 15 克。一剂,水煎频饮。

二诊:服药后诸症渐减。

体温降至 37.5 摄氏度,发热汗出,头疼、头晕基本控制。效不更方,再进一剂。

三诊:诸症皆除,精神振奋,食欲增加,体温降至 36.5 摄氏度,同原方再服一剂以巩固疗效。数日后随访,一切良好。

按:患者盛夏在田间劳动,暴感暑热之邪,伤于卫阳,气阴戳伤。生石膏性辛味甘寒,能解肌达热透表,寒能胜热,即解表邪,又清气分之热邪;石膏清

气解表,热退汗止,符合在卫宜汗,在气宜清之理论。现代药理研究证明,石膏能抑制体温中枢的亢进,而产生强有力的解热作用,并有抑制发汗中枢的作用,用之无不奏效。菊花、连翘,细辛属辛凉重剂,佐石膏辛寒以清热邪而止痛。麦冬、生地益阴保津,使暑热伤耗之气阴得以补充,而心烦自除。薄荷、荷叶祛暑而升发清阳,滑石清热解暑利湿,使暑湿之邪下行。

暑热侵袭,伤于气阴证验案



病例:高某,男,38 岁,20 天前曾发高热。乡村医生给予补液和退热药。热退后,遗有头晕、头疼而微疼、心烦、肢困乏力等症状,继服西药效果不退,体温在 37.5 摄氏度左右而不退,而来求中医诊治。

诊断:精神尚可,食欲一般,体温 37.5 摄氏度。检查心肺、血常规均正常,胸膜及两肺无异常变化。脉细数有力,舌质红,苔白薄。

辨证:此乃暑热伤于气阴,余热不尽阴伤而生内热。

治则:宜清气养阴保津,自拟石膏清暑饮加减。

处方:生石膏 20 克,菊花 10 克,连翘 15 克,细辛 6 克,生地 30 克,麦冬 20 克,薄荷 10 克,荷叶 60 克,滑石 10 克。3 剂,水煎服,每剂 3 煎 3 服,早、中、晚各服一次。3 剂药服完,诸症皆除,测体温 36.4 摄氏度。10 天后随访,未见复发。

按:此患者受暑热侵袭,高热伤阴,用西药治疗,高热已退,但遗留低热不清,是余热不尽。高热伤阴而又生虚热,故而低热虚烦,用石膏清气分之余热,用连翘、菊花、细辛、荷叶、薄荷升清以祛暑热而止痛,用滑石使暑湿之邪以下行,重用麦冬、生地益阴保津,使伤耗之气阴得以补充,则低热、虚烦自除。

(作者为西华县老中医,副主任医师,从事中医工作 60 多年,擅用中医中药治疗疑难杂症,著有《杂病论治》《越千玉壶金方》《郭俊田医案》等书。)

重视中医套针的应用与推广

□石学敏

针灸学是中医学的重要组成部分,为民族繁衍昌盛起了重要作用。

近年来,在党和国家的支持下,中医得以迅速发展,涌现出了许多具有创新意义的针具及针法,如毫火针、掀针、小针刀、筋骨针、官氏针疗法等,其根本万变不离其宗,都是将经典医籍中提到的针具或针法结合现代技术加以创新而产生的。套针也是如此发展而来的。

套针是在新型浮针、浮针、腕踝针、皮下针、针灸基础上发展而来的。套针与现代医学留置针很相似。由于套针特殊的操作,以及软套管可留于皮下 24~48 小时继续治疗,故能更好地发挥激发相应脏腑和器官的调整和修复作用,并可振奋皮部之经气,从而推动体内气血运行正常,发挥疏通经络、活血化瘀的功效,加速病变炎症吸收,促进病变组织修复,达到治愈疾病的目的。

套针主治范围很广,包括颈椎病、肩周炎、网球肘、腱鞘炎、腕管综合征、腰相间盘突出症、腰肌劳损、膝关节炎、踝关节陈旧性损

伤、带状疱疹后遗症、胆结石、肾结石、乳腺增生、睾丸炎、前列腺炎、心脑血管及内科疾病等。

套针与普通针具相比,有许多改良,主要表现在:

一、套针最大的特点在于在留置针基础上增加了钝头针芯的应用,在操作中较大程度地避开血管和神经,从而避免破坏人体软组织。

二、套针的软套管几经改良,具有管座小、患者不会产生异物感、活动自如的特点,弥补了毫针治疗疾病不能久留的缺陷。有些疾病需要久留针,随着医疗环境的变化,安全性提到首位,毫针的久留针被临床几乎禁用。而套针可将软管留于穴位 24 小时,增加了疗效而没有明显的副作用。

三、套针针体较粗但针尖细,进针可减少患者痛苦,较粗的针体可增加刺激量,加强针感,提高疗效。如要加强通达督脉阳气的作用,可选取大椎斜刺进针后向下,刺入达到一定深度得气后留针 30 分钟,退针后,出钢针针体将软管再留置 24 小

时,可以通全身阳气。类似的方法也可以用来通调其他经络,如太阴脾的虚损所致的糖尿病等均可应用该针法。

四、随着现代医学的发展,穴位注射疗法也被临床广泛使用,但常用的注射器针尖粗,患者畏惧;而套针不仅可以解决此类问题,还可通过软管连续定时做穴位注射,一次刺入,可多次穴位注射,减少多次刺入穴位的痛苦。

五、套针提高了电针治疗的精准性。临床上,电针被广泛使用,疗效肯定,但存在接触肌肉广泛不能针对深层特定的治疗点进行治疗的弊端,而套针因外面的软管作用增加了电针定点精准治疗的作用。

六、套针作为一种新型改良的针具和针法,具有很多优点,所以希望有关专业团队以好的科研设计和课题结论进行支持,梳理健全套针标准,开拓套针的应用范围;也希望大家重视套针的应用与推广,尤其应大力向基层推广,惠及百姓,造福百姓。

世界中医药学会联合会举办第二届国际中医多功能套针发展论坛

一、世界中医药学会联合会是经中华人民共和国国务院批准,在民政部门登记注册,总部设在北京的国际性学术组织。现任主席是原卫生部副部长兼国家中医药管理局局长余靖,创会副主席兼秘书长由原国家中医药管理局副局长李振吉担任。现任秘书长由国家中医药管理局政策法规司司长桑滨生担任。

世界中医药学会联合会套针专业委员会会长由多功能套针发明人侯国文担任,解放军总医院周章玲担任常务副会长,北京中医药大学附属护国寺中医医院周炜担任秘书长兼副会长。该专业委员会本着学术创新的办会宗旨,为多功能套针领域的临床应用与学科发展提供一个专业的学术交流平台,2016 年在北京成功举办了 560 余人参加的第一届学术年会及成立大会。

为了加强多功能套针学科

建设,促进学术交流,世界中医药学会联合会套针专业委员会第二届国际多功能套针发展论坛将于 2017 年 9 月 9~10 日在郑州大酒店举行。

二、会议邀请国医大师、中国工程院院士石学敏讲授醒脑开窍法、脑血管后遗症的治疗方法等;拟邀请国家中医药管理局领导、世界中医药学会联合会领导、河南省卫生计生委领导参会。国内外专家将交流多功能套针及各种针法,并进行现场比赛。

多功能皮下套管针被国家中医药管理局传统医药国际交流中心列为高新适宜技术推广项目,截至今年 7 月举办培训班 730 余届,培养学员 3 万余人(遍布世界各地),为广大患者解除了痛苦。

三、多功能套针特点:突破传统针灸经络理论,学习无需经穴穴位基础,操作简便,易学、安全、速效。针具在疼痛特定的部位皮下组织弧形摇摆后

四诊合参

川芎茶调散治疗鼻渊一例

林州市第二人民医院 秦少波

病例:李某,男,15 岁,中学生,几年前的冬天,奔跑后大汗淋漓,随即脱衣,感到冷后才穿衣;次日,头痛、高热、鼻塞、流涕、喷嚏、咽痛、浑身冷疼。输液 3 天,李某热退,头、咽不痛,但仍有鼻塞、流涕症状。此后,李某经常感冒,感冒后鼻炎加重。今年春天,天气骤然变寒,李某鼻病又犯。

诊见:患者身上阵冷,太阳一出,头痛若劈,面色偏青,口唇干裂,鼻塞,流黄脓涕,有腥味,说话鼻音重,舌尖红,苔腻,黄白相间,以黄为主,脉弦数。

辨证:风寒袭表,痰热犯肺。

治则:疏风散寒,清肺化痰。

方药:川芎 27 克,薄荷 6 克,羌活 15 克,白芷 15 克,甘草 6 克,防风 12 克,荆芥 10 克,细辛 6 克,炒苍耳子 15 克,辛夷 15 克,麻黄 10 克,桂枝 12 克,全瓜蒌 20 克,蒲公英 12 克,黄芩 10 克。共 3 剂。服药期间,嘱咐李某避风避

寒,衣着要厚,出门戴口罩。

二诊:头痛减轻,鼻涕减少,鼻音不重。上方去全瓜蒌、蒲公英、黄芩。3 剂。

三诊:症状又减轻,上方去麻黄、桂枝。3 剂。

四诊:症状基本消失,续服 3 剂以巩固疗效。

按:本例患者由普通感冒发展为慢性鼻炎,迁延难愈。本次发病以头痛为主,急则治其标,以川芎茶调散治之。方中川芎性味辛温,用量较重,《神农本草经》谓其主中风入脑头痛,并为“诸经头痛要药”;薄荷、荆芥疏风止痛,清利头目;羌活治太阳头痛,白芷治阳明头痛;细辛治少阴头痛,俱可辛温解表;再加麻黄、桂枝,疏散已感之寒;苍耳、辛夷为鼻渊头痛要药;全瓜蒌清肺润燥化痰,黄芩清肺热,蒲公英清热解毒。诸药合用,共奏疏风散寒、清肺化痰之功效,故治疗效果满意。

随着物质的丰富、生活条件的改善,高油膳食成为多数人的喜好。但是,高胆固醇膳食(包括摄入过多的烹调油和动物脂肪)是引发高脂血症的危险因素。

长期血脂异常可引起脂肪肝、动脉粥样硬化、肾性高血压病、胰腺炎、胆囊炎等疾病。

高脂肪膳食也是引发肥胖的主要原因。而肥胖是糖尿病、高血压病、血脂异常、动脉粥样硬化和冠心病的独立危险因素。

《中国居民膳食指南》建议:控制烹调用油,每人每天烹调用油量不宜超过 30 克。

目前,我国居民家庭人均每日烹调用油量是推荐量的近 2 倍,有八成以上的家庭人均每日食用油摄入量超过 25 克。

一个人的饮食习惯是长期养成的,尤其是孩子,从小受家庭烹调用油习惯的影响,养成喜食煎炸食品的习惯对其身体健康的影响将伴随终生。作为家长,应掌握着孩子和家人健康生活习惯的“方向盘”。

在日常烹饪中,我们要选择有利于健康的烹调方法,烹调食物时尽可能不用或用很少量的烹调油,如蒸、煮、炖、拌、急火快炒等,用煎的方法代替炸也可减少烹调油的摄入量;对于油炸食品,我们可以少吃;在外就餐时,少点油炸类食物,如炸鸡腿、软炸里脊等;用餐时,由于一部分炒菜的油会留在菜汤里,所以,不要喝菜汤。

改变原有的烹饪行为,要做到主动学习和自觉接受控油健康生活方式的知识,有条件者可以借助于控油壶来限定家庭一日或一周的烹调用油使用量,逐渐减少烹调用油。无论是居家烹饪,还是餐饮业后厨,掌勺人们都应该主动改变烹饪习惯,多用快炒、煮、蒸、凉拌的方式,用煎替代油炸等,本着食材多样化、合理膳食的原则,做出一桌荤素搭配、清淡可口的美味佳肴。

全面开展健康家庭、健康社区、健康食堂和健康餐厅是多年来我省开展全民健康生活方式行动的具体活动,其目的是广泛传播控油、限盐等健康生活方式核心知识和技能,通过大家主动参与,建设健康生活方式支持环境,逐步培养居民健康生活方式,控制慢性病,使居民拥有健康幸福的生活。

“三减三健”核心信息健康知识系列

本版图片均为资料图片

『三减三健』核心信息之四:『减油』防治高脂血症,从控油做起

河南省疾病预防控制中心 李莹 安伟峰