

2.2 治疗结果

治疗完成后, 对患者的治疗情况进行对比分析。治疗组中, 治愈的有 51 例, 有效为 6 例, 无效为 3 例, 总有效率为 95%; 中医对照组中, 治愈的有 39 例, 有效为 11 例, 无效为 10 例, 总治愈率为 83.3%; 西医对照组治愈有 45 例, 有效有 8 例, 无效为 7 例, 总治愈率为 88.3%。

3 讨论

小儿支气管肺炎的主要临床表现是咳嗽、呼吸急促、哮喘等, 伴随发热, 发热症状常常没有定型, 呼吸急促且表浅, 较重患者的鼻翼有煽动, 唇指端发紫。西医主要针对病原体进行治疗, 对症状进行处理。中医只是对咳嗽、肺病、哮喘、痰饮等症状进行调理治疗, 主要以清肺化痰、平复哮喘为主要治疗方法。

在西医常规治疗的基础上, 服用麻杏石甘汤, 适当剂量可

以有效提高治疗效果, 减少治疗的时间。麻黄中含有麻黄碱和伪麻黄碱, 这些药物有利于发汗和排尿, 对于镇咳、平喘抗菌、抗病毒等也有重要作用。中西医结合治疗组的治愈率比单纯使用中药或西药治愈率要高, 且治愈速度较快。因此我们得出结论, 在西医抗炎症治疗的基础上用麻杏石甘汤来辅助治疗, 对于减少用药和治疗时间、减少副作用、提高疗效有重要作用。所以, 中西医结合治疗小儿支气管炎值得推广使用。

参考文献:

- [1]杨莉颖,陈慧.血府逐瘀汤辅治闭塞性毛细支气管炎 1 例[J].内蒙古中医药, 2010,29(22):53
- [2]宋国绪.宣歙平喘法中药保留灌肠治疗小儿毛细支气管炎临床观察[J].辽宁中医杂志,2007,34(8):1108-1109

编辑: 闫丽娜 编号: ER-12101800 (修回: 2012-11-20)

阳白穴处疼痛治疗心得

Clinical experience for treating the pain near the point of Yangbai

刘春社 郭春生

(甘肃省平凉市泾川县妇幼保健院, 甘肃 泾川, 744300)

中图分类号: R245.9 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2012) 22-0075-02

【摘要】 在从医过程中碰到的阳白穴处局部疼痛的特殊案例, 结合各种诊断途径辨证分析, 利用龙胆泻肝汤加减针对肝胆郁热的特殊证型进行治疗, 取得良好效果, 并对此诊疗心得进行综合讨论。

【关键词】 阳白穴; 疼痛; 治疗

【Abstract】 The individual pain cases near the point of Yangbai were researched in ways including diagnosis and differentiation. The Longdanxiegan decoction was applied in treating diseases and achieved good effects, performed analysis of the whole course.

【Keywords】 The point of Yangbai; Pain; Curing

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2012.22.044

1 病案

患者甲, 男, 24 岁, 患者 2008 年 4 月 9 日到外地卖货, 当日天气晴朗, 他在车棚上一边看货、一边晒太阳, 次日出现右侧眼眶上部刺痛, 范围如核桃大小, 疼痛难以忍受, 后每日 12~14 时发作, 其余时间疼痛消失, 且伴有发热不恶寒、口苦而不渴、纳差等症状, 大小便正常。查体: 神志清楚, 查体合作, 步入诊室, 素体消瘦, 五官端正, 血压: 120/80mm 汞柱, 体温正常, 心率齐, 各瓣膜区未闻及病理性杂音, 扁桃体不红肿, 余暂未发现明显异常, 舌质淡, 苔薄黄, 脉弦。治法: 疏风清热。方用菊花茶调散加减, 药物: 菊花 10g, 僵虫 8g, 川芎 10g, 白芷 7g, 细辛 6g, 升麻 8g, 防风 8g, 赤芍 10g, 丹皮 10g, 麦芽 10g, 薄荷 3g, 2 剂, 水煎服。13 日复诊诉服后疼痛如初, 查体脉证同前, 思解毒与归经药力不专, 故在复诊时加强之, 方用龙胆泻肝汤加减, 药物: 龙胆草 8g, 柴胡 10g, 黄芩 8g, 菊花 10g, 川芎 10g, 夏枯草 5g, 泽泻 10g, 赤芍 10g,

白芷 7g, 细辛 6g, 薄荷 4g, 甘草 5g, 3 剂, 水煎服, 浸泡 10min, 煎 7~10min, 餐后服。后随访, 1 剂后疼痛减轻, 3 剂后疼痛消失, 经调查一直未复发。

2 辨证分析

2.1 病因病机

外感热毒, 淤滞于肌表, 透散不出, 热毒客于局部, 阻滞经络, 致使气血运行不畅, 故“不通则痛”, 因而刺痛难忍。

2.2 症候分析

足少阳胆经^[1]起于目外眦, 向上到达额角部, 下行至耳后, 沿着颈部行于手少阳经的前面, 到肩上又交出于手少阳经的后面, 向下进入缺盆部。眼眶上系足少阳胆经阳白穴^[1] (定位: 前额, 眉毛中点上 1 寸处)。足厥阴肝经^[1]入腹, 挟着胃旁, 属于肝脏, 联络胆腑, 向上通过横膈, 分布于胁肋, 沿喉咙后, 向上进入鼻咽部, 连接于目系, 向上出于前额。足少阳胆经所致经络症状, 则寒热往来, 头痛, 目眩, 目痛, 颌痛等; 所致

脏腑症状,系胁肋疼痛,口苦,呕吐,胸痛等肝胆疾患,根据患者眼眶上疼痛主症且伴有口苦,烦躁、发热、脉弦等症,此系热毒袭入肝胆所致。

2.3 论治方解

本证是由热毒客经络,传入脏腑所致。故方用龙胆草大苦大寒,入肝胆,为上泻肝胆实火之要药,为本方泻火擅其功的君药。黄芩清肝肺之火,具有苦寒泻火之功;菊花清风热、透肌表、清头目、止头痛;川芎走窜而不守,上行头目,行气开郁,同时又可活血化瘀,且引药上行,为“头痛圣药”;赤芍凉血祛瘀、通脉活络,上几味在本方配伍龙胆草为臣药。夏枯草、柴胡清火通络、行滞散邪、疏利肝胆;细辛、白芷、薄荷芳香上行、清郁散热、透邪达表;泽泻下利泻热、清热利湿;甘草引经调和诸药。全方,泻中寓补,利中有滋,以使火降热清,火郁循经所发诸证乃克相应而愈。

2.4 经典解析

《素问·生气通天论》^[2]曰:“故阳气者,一日而主外,平旦人气生,日中而阳气隆,日西而阳气已虚,气门乃闭”。《景岳全书传光禄·阴阳篇》^[3]:“中藏经曰阳病则旦静阴病则夜宁阳虚则暮乱阴虚则朝争盖阳虚喜阳即所以朝轻而暮重阴虚喜阴即所以朝重而暮轻此言阴阳之虚也若实邪之候则与此相反凡阳邪盛者必朝重暮轻,阴邪盛者必朝轻暮重此阳逢阳王阴得阴强也……”。天之阳气既能助正抗邪,又能助邪为虐,故阳白穴只在12~14时疼痛,而其余时间消失。《重订通俗伤寒论》:“肝为风木之脏,内寄胆府相火,凡肝气有余,发生胆火者,

症多口苦胁痛,耳聋耳肿……”胆火炽盛,实则为肝气有余,故欲泻肝胆实火,必先清肝经实热。

3 体会

本病临床案例较为少见。初诊时考虑风热袭入,实为热毒客入人体而致病,所以在临床诊疗过程中一定要了解清楚病因,这对于诊疗至关重要。

本案辨证时应用了病因辨证,阴阳辨证,经络辨证和脏腑辨证。所以在临床上要综合运用各种辨证,从而使诊断更加准确,因此要准确领会各种辨证的精神实质,才能互相贯穿、灵活运用。

处方用药时一定注意药物归经、功效,根据其证型分析,合理运用君臣佐使,并在组方中使用一些较为成熟的药对,通过相互搭配可起到事半功倍的效果。

煎药时间也决定着疗效,根据方药、病位必须向患者交待煎药的方法和服药时间,否则功效大减。

参考文献:

[1]刘冠军主编.全国高等中医院校函授教材:针灸学[M].湖南:科学出版社,1987.8:97,100,109

[2]王洪图主编.普通高等教育中医药类规划教材内经选读[M].上海:科学技术出版社,2003.3:46

[3]景岳全书[M].岳崎楼藏版.上海:科学技术出版社,1984.5:20

编辑:闫丽娜 编号:EA-120221125(修回:2012-11-20)

手法复位结合中医药疗法治疗小儿肱骨髁上骨折的效果观察

Efficacy observation on treating pediatric supracondylar fractures in TCM plus manipulative reduction

张 帆

(攀枝花市中西医结合医院,四川 攀枝花,617000)

中图分类号:R274.1 文献标识码:A 文章编号:1674-7860(2012)22-0076-02

【摘要】目的:对应用手法复位与中医药方法联合对患有肱骨髁上骨折的患儿进行治疗的临床效果进行研究分析。方法:肱骨髁上骨折的患儿分别采用手法复位方式及采用手法复位与中医药方法联合方式进行治疗。结果:治疗组患儿肱骨髁上骨折治疗效果明显优于对照组;治疗期间出现不良反应率明显低于对照组。结论:应用手法复位与中医药方法联合对患有肱骨髁上骨折的患儿进行治疗的临床效果非常明显。

【关键词】手法复位;中医药;小儿肱骨髁上骨折

【Abstract】Objective: On the application of manual reduction and TCM plus supracondylar fracture of the humerus in children clinical therapeutic effect analysis. Methods: Supracondylar fractures in children by manipulative reduction and by manual reduction and TCM plus modality treatment. Results: The treatment group was treated with the treatment of humeral supracondylar fracture effect is better than the control group; the occurrence of adverse reactions during treatment was lower than that of control group. Conclusion: Application of manual reduction and TCM plus supracondylar fracture of the humerus in children clinical curative effect is obvious.

【Keywords】 Manipulative reduction; TCM; Pediatric supracondylar fractures

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2012.22.045

肱骨髁上骨折是临床上非常常见的一种损伤,该类患者以

小儿居多,6~13岁是该病的高发期。在临床上该类患儿人数