

病。4) 排除其他系统疾病或药物引起的厌食者。

2 治疗及积分方法

2.1 治疗方法: 全部病例均给予健脾消导汤口服, 药用焦三楂、炒麦芽、炒谷芽各 10~15 g, 云茯苓 6~15 g, 川厚朴、炒枳壳 3~10 g, 半夏 3~10 g, 砂仁 1.5~6 g, 火麻仁 3~6 g, 鸡内金 6~15 g 等随证加减, 每日 1 剂, 水煎服, 分 3 次服用, 1 个月为 1 疗程。

2.2 观察内容: 观察食欲减退、食量减少、体重减轻、暖气恶心, 大便不调诸症的积分变化。

2.3 积分方法: 1) 食欲: 食欲正常, 0 分; 无明显饥饿感, 1 分; 无食欲, 2 分; 拒食 3 分。2) 食量: 食量正常, 0 分; 食量有所减少, 1 分; 食量比平时减少 1/3, 2 分; 食量比平时减少 1/2 以上, 3 分。3) 体重: 体重正常, 0 分; 体重低于正常平均值 8% 以下, 1 分; 体重低于正常平均值 8~15%, 2 分; 体重低于正常平均值 15% 以上, 3 分。4) 暖气恶心: 无暖气恶心, 0 分; 偶有暖气恶心, 1 分; 经常暖气恶心, 2 分; 严重暖气恶心, 3 分。5) 大便: 大便正常, 0 分; 大便偏干, 每日 1 行, 1 分; 大便偏干, 每 2 至 3 日以上 1 行, 2 分; 便干, 需服用药物或使用开塞露者, 3 分。

3 疗效标准和治疗效果

参照卫生部中医司制定的《中药新药临床研究指导原则》拟定。痊愈: 经 1 疗程治疗后, 食欲明显改善, 食量恢复到正常水平, 体重增加 0.5 kg, 临床症状总积分下降 1/2; 显效: 食欲超过或恢复病前的水平, 食量及其他伴随症状改善, 体重增加 0.25 kg, 临床症状总积分下降 1/2~1/3; 有效: 食欲、食量及其他伴随症状改善, 或体重增加, 临床症状总积分下降 1/3~1/4; 无效: 食欲、食量均无改善, 临床症状总积分下降 1/

4 以下。经 56 例观察 1 疗程, 痊愈 10 例, 显效 22 例, 有效 18 例, 无效 6 例, 总有效率 89.3%。治疗前后临床症状积分比较经 *t* 检验, 治疗后各项症状积分均有不同程度的降低, 与治疗前相比, 差异有显著性 ($P < 0.05$)。

4 体会

儿童厌食症多由于家长缺乏喂养知识, 过分溺爱患儿, 盲目投以肥甘厚味, 或饥饱无度, 或过食生冷等种种原因, 日久损伤脾胃, 导致厌食症。西医认为与患儿体内微量元素缺乏有关, 治疗多用葡萄糖酸锌及维生素, 但疗效不甚明显, 锌剂服用过量又有害于身体的生长发育。中医认为小儿脏腑娇嫩, 脾常不足, 加之儿童寒暖不知自调, 饮食不知自节, 《灵枢·脉度》说: “脾气通于口, 脾和则口能知五味矣。”故脾失健运是厌食的主要发病机理。《育婴家秘·五脏证治总论》中也指出: “脾主纳谷, 饥则伤胃, 饱则伤脾。小儿之病, 多过于饱也。”《诸病源候论·小儿杂病诸侯·伤饱候》曰: “小儿食, 不可过饱。饱则伤脾, 脾伤不能磨消于食, ……”故儿童厌食症大多由于脾不健运而致。根据中医辨证施治, 以健脾消导为大法, 在继承老中医经验的基础上, 拟方健脾消导汤, 药用焦三楂消肉食油腻之积, 炒麦芽、炒谷芽消米面之积, 云茯苓健脾益气, 川厚朴、炒枳壳行气助脾运, 砂仁醒脾开胃以运中州, 半夏止呕, 火麻仁润肠通便, 鸡内金加强消导功能, 共奏健脾消导, 开胃运脾之功。临床观察表明, 本方能有效的增进食欲, 迅速改善症状, 加快厌食患儿体重的恢复, 对其生长发育有促进作用, 有较好的临床疗效。

(收稿日期: 2001-05-07)

温经活血汤治疗顽固性头痛 35 例临床体会

安世华

(天津市中医药研究院附属医院 300020)

张景江

(天津市北辰中医医院 300400)

中图分类号: R 289.5 文献标识码: B 文章编号: 1005-7145(2001)03-0022-02

1 临床资料

35 例患者中, 男性 24 例, 女性 11 例; 年龄最小者

12 岁, 最大者 65 岁; 病程最短者 16 天, 最长者 8 年; 头痛主要表现为额部及两侧太阳穴胀痛, 每天至少发作

1 次, 每次发作持续时间超过 1 小时, 舌质淡红或淡润, 脉浮弦或浮数。有偏侧痛重者 6 例, 搏动痛者 12 例, 伴巅顶痛者 2 例, 爆裂样痛 13 例, 头痛连项者 7 例, 伴眩晕 5 例。此外, 有高血压病史者 2 例, 头部外伤史 3 例。

2 治疗方法

方药组成: 党参 10 g, 云苓 20 g, 猪苓 15 g, 泽泻 20 g, 白术 15 g, 桂枝 12 g, 丹参 30 g, 赤白芍各 10 g, 红花 10 g, 炙甘草 10 g, 每日 1 剂, 水煎温服, 以服药 1 周为 1 疗程, 伴巅顶痛加藁本、天麻; 搏动痛者去桂枝加石决明、菊花、川芎、钩藤; 偏侧痛者加柴胡、香附; 头痛连项加羌活、葛根; 眩晕, 胸闷欲呕, 舌苔厚者, 加法半夏、苏梗、吴茱萸; 头部外伤加归尾、炮山甲。

3 治疗结果

35 例中, 治愈(1 个疗程内头痛消除, 伴随症状消

失或大幅度减轻) 19 例, 好转(1 个疗程内头痛及伴随症状减轻) 13 例, 无效(1 个疗程内症状体征无改善) 3 例, 总有效率 91.4%, 全部有效病例随访 3 个月, 疗效稳定。

4 讨论

痛则不通, 通则不痛, 久痛多瘀, 久病入络。故本人以温经通络, 活血化瘀法, 拟就温经活血汤治疗该病。笔者统计数年来诊治头痛患者, 多数初期主要表现为以头痛为主, 故常被忽视而逐渐变成顽固性头痛。此病为气机不畅, 久痛成瘀, 邪实偏盛者没在此主证前提下, 若兼气血亏虚, 肝阳上亢, 痰浊阻塞, 寒热之伤者, 皆可随证加减, 而标本同治。

(收稿日期: 2001-06-04)

海蝉止咳汤治疗喉源性咳嗽 24 例

高凤琴

(天津中医学院第二附属医院 300150)

中图分类号: R265.11 文献标识码: B 文章编号: 1005-7145(2001)03-0013-02

1 临床资料

本组 24 例均系门诊病人, 其中男性 10 例, 女性 14 例; 年龄最小者 16 岁, 最大者 68 岁; 病程最长者 2 年, 最短者 4 天。临床表现以咳嗽、咽痒、咽痛为主症; 咽部检查可见粘膜充血或咽后壁有淋巴滤泡增生; 近期有感冒、上呼吸道感染病史; 排除其它疾病引起的咳嗽。

2 治疗方法

方药组成: 胖大海 12 g, 蝉蜕 10 g, 川贝 10 g, 知母 10 g, 麦冬 12 g, 桔梗 10 g, 生甘草 10 g, 牛蒡子 10 g, 百部 10 g, 杏仁 10 g, 地龙 10 g, 百合 12 g。

临床加减: 咽部奇痒者加薄荷 10 g, 僵蚕 10 g, 以疏风清热止痒; 咽喉疼痛明显者加板蓝根 15 g, 金灯笼 6 g, 以清热利咽止痛; 痰黄粘稠, 痰热壅肺者加黄芩 10 g, 瓜蒌 15 g, 鱼腥草 15 g, 以清热化痰止咳; 咳嗽声重, 受凉而咳嗽加重者加款冬花 10 g, 紫菀 10 g, 苏叶 6 g, 以宣降肺气而止咳; 病久干咳少痰者加玄参 12 g, 沙参 12 g, 以养阴清热, 润肺止咳。

上药加水 500 ~ 600 ml, 文火煎煮, 取汁 150 ~ 200

ml, 每日 1 剂, 日煎 2 次服; 7 天为 1 疗程, 可服 1 ~ 2 个疗程。

3 治疗结果

治愈(主症消失, 咽部检查粘膜光滑无充血, 咽后壁淋巴滤泡完全消失) 9 例, 好转(主症基本消失, 咽部检查较前相比有明显改变) 13 例, 无效 2 例(主症无减轻, 咽部检查较前相比无改变) 2 例。总有效率为 91.7%。

4 体会

喉源性咳嗽, 顾名思义, 系指因咽喉疾病引起的咳嗽。其临床特征虽以咳嗽为主症, 但由于其病变的部位在咽喉, 故临床上必兼见咽部检查异常、咽喉不利、咽痛、咽痒等症状, 中医将本病归属于“喉痹”、“咳嗽”之范畴。究其病因病机, 多系外感六淫之邪袭肺客咽, 耗伤肺之津液, 并使津液不能上承于咽喉。肺与咽喉失去津液濡养, 宣肃失司, 咽喉不利所致; 亦有因久咳肺阴亏, 虚火上炎, 灼液成痰, 痰邪阻于肺道, 宣降不利引起。论其治疗, 多宗滋阴润肺, 清热利咽, 止咳化痰, 疏