Dec. 2000, 19(6)

• 14 •

½气 虚 骤然崩中不止或淋漓不绝, 血色淡红质清, 精神疲倦, 气虚懒言, 食少纳呆便溏, 或有恶寒自汗, 舌质淡苔薄白而润, 脉大而虚或细弱无力。方用补中益气汤或归脾汤。如失血过多, 脉 微欲绝速用独参汤或参附汤以回阳救逆。

¼肾 虚 多发生在绝经前期,或崩中不止或经漏不绝,身体虚弱,头晕耳鸣,口干咽燥,心烦易怒,腰酸腿软,五心烦热,夜寝不安,舌质红苔花剥或剥脱,脉象细数或弦细。治宜养阴清热止血。药用知柏地黄汤加寄生、续断、阿胶等。

4 治疗效果

治愈(即服药当时经血停止症状消失,以后随诊月经周期已恢复正常且能维持3个月经周期以上者)63例;显效(服药当时经血停止,以后周期正常,但经血量稍多)17例;好转(服药当时经血停止,以后经期提前,经血量稍多)4例;无效(服药6剂后经血未停止,或停止后月经仍紊乱)2例。

5 体 会

· 辨证治疗应将四诊与经血的色、量、质等反应 气血之虚实的证型综合分析、审证求因,从比较复杂 的症状中透过现象看本质。例如,罗某某患月经不调 3年,经行前期,经血量多,经色紫红有血块,持续日 期长,潮热半年久治不愈,病理诊断为子宫内膜增殖症,术后12天仍流血不止,血色素 60%,从久病多虚,血色素低来看似乎虚症,但从以上症状分析是血热妄行而致血虚。血热是本,血虚是标,在形体不甚虚弱的情况下,可采用清热凉血调经治愈。

④根据临床辨证运用芩连四物汤或黄连解毒汤治疗血热崩漏、针对性不强、不如采用四物汤减川芎加清热凉血的丹皮、连翘、茅根、生侧柏、川军等药物,因此类药物既具有清热凉血的功能,又有活血作用,且药物寒凉太过易留瘀,血止后仍有腹痛的方剂中用川军清热,有人恐用川军泻下伤正,岂不知配伍枳实、厚朴等可增强肠蠕动以泻下积滞。川军配丹皮、连翘、当归、生地等药而入血分起到清泻血中实热作用。

四关于炭剂止血,一般多习惯用艾炭、棕炭止血, 但烧炭存性,仍是苦涩或辛温之品,如血热崩漏反而助邪,不如采用川军炭、侧柏炭、地榆炭等清热凉血药物的炭剂,既能止血又能清热。

½ 因湿热引起的崩漏,一般多习惯用调经升阳除湿法,用散风药胜湿。笔者体会临床用坤草、泽兰不但有活血化瘀作用,而且有利血中之水的功能,优于一般散风除湿药,苍术配黄柏既利湿又清热。

(收稿日期 2000-04-28)

推拿治疗颈椎病手法探微

辽河油田福利按摩中心(124010) 息莲凤

关键词 颈椎病 推拿疗法

颈椎病是指由椎间盘病变、颈椎骨质增生、颈项韧带钙化等所致的神经根、脊髓、血管受压产生的一系列症状。本病临床诊断:多数无明显外伤史,患者一侧或两侧肩、臂、手的麻木疼痛,在颈后伸、侧变时痛麻加剧。臂丛牵拉(+),击项(+),可在椎棘突病侧找到压痛点,X摄片提示:颈椎出现曲度变直、病变部位椎间隙变窄、椎体增生明显。斜位片提示:唇样骨刺伸入椎间孔,使椎间孔变窄。

本病多见颈项强直疼痛、肩背疼痛、发板、不能点头、仰头、转头活动,呈斜颈姿势。 甚者肩脊部肌肉呈痉挛性剧痛,初期肌张无力,久之则肌无力,肌痿缩。

治疗方法: 推拿治疗的原则是, 舒筋通络、活血止痛、标本兼顾、松解变位、手法易重等。 其一, 按摩法: 双手拇指罗纹面分别贴于患者颈部两侧, 由风池穴至大杼穴自上而下反复数次; 其二, 掌捏法: 双拇指与四小指横放在患者颈部, 臂从神经、肩井肌肉自上而下, 反复数次; 其三, 揉按法: 双手拇指罗纹面贴于患者第1至7颈椎, 深透有力自上而下, 反复数次; 其四, 手法复位: 先用担筋颈部两侧、肩进肌肉, 后转颈推复位疗法。 同时要嘱患者身体放松, 呼吸自如, 使其颈、肩、臂部的肌肉放松, 以加强局部气血运行, 促进血肿吸收, 减轻局部的痛胀、分解粘连、解除肌肉和血管的痉挛、改善血液循环、促进病变组织

ni的康复。笔者认为上述手法;方法简单;易于推广ttp:// (收稿日期 2000 – 02 – 11)