

中医治疗糖尿病并发疔肿临证一得

李良

(江西省南昌市第八人民医院 330008)

关键词:糖尿病;并发症;疔肿;中西医结合疗法;胰岛素;补益剂;病例报告

中图分类号:R 587.2

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2005)05-0065-01

糖尿病患者,尤其是代谢控制不佳者,全身营养情况不良,免疫功能低下,使机体防御功能明显薄弱,容易合并各种感染。由于糖尿病常伴周围神经病变,引起触觉、痛觉减退,皮肤易损伤,易导致发生皮肤粘膜及软组织感染。一旦皮肤感染发生又不易发现和愈合,而形成疔肿;疔肿又使糖尿病病情加重,甚至出现糖尿病酮症酸中毒以及败血症发生;糖尿病病情就更加加重,又促使疔肿恶化。因此在临床运用中西医结合有效地治疗糖尿病并发疔肿,是控制糖尿病并发症发展的一个重要关键。

笔者在临床实际工作中,发现并发疔肿的糖尿病患者,病程多在 5 年以上,气滞血瘀、气阴两虚者多见,一般好发于春夏季节。治法采用清热解毒、活血化瘀、益气养阴,同时必须配合控制血糖,才能取得一定的疗效。临床上应根据病人不同情况,以辨证论治为原则,选用以下药物:黄芩 12g,黄连 3~6g,蒲公英 30g,银花 20g,连翘 12g,野菊花 15g,玄参 12g,地丁 12g,天花粉 12g,生地 15g,黄芪 20~30g,赤、白芍各 12g,丹参 15g,当归 12g。

例 1.患者杨某,男性,50 岁,干部,于 2004 年 7 月初诊。该病人患 2 型糖尿病 10 余年,全身皮肤起大小不等疔肿,反复发作约 5 年余,每次需注射抗生素消炎治疗。每次发作约持续 1 月左右,疔肿此起彼伏,红肿热痛,疔肿时有破溃流脓,糜烂数十天不愈。再次复发,项后、四肢以及臀部又发疔肿、大小不等,最大约 5× 3cm 大小,经过中西医治疗,疗效不显。自觉乏力,烦躁,患处疼痛,周围组织红肿起硬结,大便 2~3d 1 次,尿黄,舌苔薄黄,脉象弦。证属气阴两虚,毒热蕴结。治法:益气养阴,活血化瘀,清热解毒。药用:生黄芪 20g,葛根 15g,天花粉 12g,知母 12g,野菊花 20g,蒲公英 30g,赤、

白芍各 12g,茯苓 12g,竹叶 12g,丹皮 12g,连翘 12 克,瓜蒌 20g,炒苡米 12g,白茅根 12g,丹参 15g,水煎服,每日 1 剂,分 2 次服用。同时配用西药控制血糖。服药 5 剂后,身上疔肿渐消,疼痛减轻。继服 5 剂后疔肿消退,同时疔肿周围的硬结也慢慢消散,乏力、大便干结等症缓解。病程较以前明显缩短,随访 1 年未见复发。

例 2.患者胡某,女性,47 岁,干部。2004 年 8 月初诊。患糖尿病已 7 年,近日常自觉口干,易饥,烦躁,伴全身瘙痒,在四肢、臀部皮肤起大小不等疔肿已近 1 月,时值夏季,周身疔肿红肿疼痛,舌苔薄黄根腻,脉象濡滑。证为气阴两伤,温毒蕴积。治法:养阴益气,活血化瘀,祛湿,清热解毒。药用:苍、白术各 12g,炒苡米 15g,花粉 12g,知母 12g,银花 12g,连翘 12g,蒲公英 30g,地丁 12g,竹叶 12g,玄参 12g,丹参 15g,赤、白芍各 12g,生地 15g。水煎服,每日 1 剂,分 2 次服用。配合注射胰岛素控制血糖,服上药 5 剂后,病症缓解。继服 5 剂,全身瘙痒消失,口干、乏力、烦躁均缓解,疔肿消退。随诊 1 年未再复发。

中医认为,糖尿病并发疔肿为浊毒所致,浊挟毒性,多易结滞脉络,阻塞气机,壅腐气血;或毒瘀火结,灼伤血脉肌肤^①。临床以虚实夹杂为常见的病机特点和病情缠绵顽固难愈的临床特点。临床治疗应以内消为主,祛浊排毒、益气养阴、活血化瘀为主要治法。使得毒解浊清,不耗伤气阴,血脉通利,则疔肿自消。

参考文献

[1]吴深涛.论浊毒与糖尿病毒性和脂毒性的相关性[J].中医杂志,2004,45(9):647

(收稿日期:2005-06-09)

针刺疗法临床应用 3 则

白敏 肖映曼

(内蒙古电力中心医院中医科 呼和浩特 014030)

关键词:针灸疗法;临床应用;病例报告;呃逆;产后尿潴留;扁平疣

中图分类号:R 246

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2005)04- 0065-02

1 顽固性呃逆

患者李某,男,50 岁,干部,2004 年 3 月就诊。主诉患“慢性萎缩性胃炎”5 年,2 月前开始出现呃逆,同时见心烦,不欲饮食,周身乏力,口干不欲饮水,舌质淡苔薄脉缓,时轻时重,已严重影响日常生活和睡眠。针刺取穴:合谷(双),内关(双),足三里(双),攒竹(双),中脘。中强刺激,留针 30min,每

10min 行针 1 次,每次 1min,针刺 1 周后痊愈,至今未复发。

按:呃逆的发生多由于气逆中阻或大病久病耗伤中气,气虚郁久化热而使胃气上逆胸膈,气机逆乱所致。故调畅胃腑气血为治疗关键,而中脘为胃之募穴,足三里为胃之合穴,内关与攒竹相配可理气通络止痛,促进气机调畅,诸穴合用可和胃降逆止呃逆。

饮食调养在声带息肉术后恢复中的临床意义

郑根水

(浙江省杭州师范学院医学院附属余杭医院 余杭 311100)

关键词: 声带息肉; 手术后; 饮食调养; 临床意义

中图分类号: R 767.4

文献标识码: B

文献编号: 1671-4040(2005)05-0066-01

声带息肉以往以间接或直接喉镜下手术为主, 随着喉显微手术的开展, 支撑喉镜下摘除息肉更为精确, 疗效更为满意。本文就饮食调养在声带息肉术后恢复的临床意义进行了观察, 运用祖国医学理论进行初浅探讨。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 回顾我科 1999~2002 年间经手术治疗并有随访记录的声带息肉病例, 甲组(本院手术)30 例, 男 14 例, 女 16 例; 年龄 25~54 岁 (37 ± 8.48); 均为单侧; 声带息肉病史 2 个月~2 年; 均于全麻支撑喉镜下行声带息肉摘除术, 术后第 2~3 天出院; 出院后嘱饮食调养, 1 个月内忌辛、辣、腥等刺激性食物。乙组 30 例, 男 12 例, 女 18 例; 年龄 25~56 岁 (39.67 ± 9.57); 同上年限内为他院声带息肉摘除术后 1 周来本院门诊复查的患者, 追述病史, 出院后医嘱中未提及饮食调养内容者。

1.2 观察方法 甲组手术病人出院后嘱术后 1~2 周、3~4 周门诊复查 1 次, 强调饮食调养要素, 并以咽痛、嗓音恢复满意程度、声带充血情况为随诊观察内容。乙组手术病人来自门诊, 复诊时间及随诊观察内容同上, 未强调饮食调养要素。

1.3 统计方法 采用 STATISTIC 5.0 行甲乙 2 组资料对照的 t 检验。

2 结果

术后 1~2 周、3~4 周饮食调养因素分析参数值见表 1。

表 1 60 例声带息肉术后 4 周内饮食调养因素分析							例
组别 n	1~2 周			3~4 周			
	咽痛	嗓音恢复不满意	术侧声带充血	咽痛	嗓音恢复不满意	术侧声带充血	
甲 30	4	3	4	3	2	2	
乙 30	8	7	8	6	5	6	

注: $P=0.013071$ 。

3 讨论

中医是我们祖先在长期的生活与科学实践总结出来的祛病健身的有效手段, 中医病后饮食调养应用于耳鼻咽喉科病, 术后也非常适宜, 就声带息肉而言, 中西医结合著作中标

注: “声带小结、息肉等新生物属痰凝声户, 色淡者兼气虚, 肺脾不足; 色偏红者兼郁热或阴虚, 虚火上炎。”中医耳鼻咽喉科疾病调养和饮食中又提及: “地气通于咽, 咽为饮食之门户, 少食煎炒、炙、烤、辛辣香燥食物, 对于咽部保健有重要意义。平日饮食应合理, 富于营养, 过食肥甘厚腻之品则助湿生痰, 过食辛辣、炙、烤之品则伤阴提火, 均可成为耳鼻咽喉科火热病症的诱因。多食蔬菜、水果, 保持大便通畅, 可减少耳鼻咽喉科火热病症的发生。”尤存隐《咽喉经验秘传》云: “凡喉症不可吃寒凉物, 更忌醋、酒、姜、椒、鱼腥、油腻毒物。”故对咽喉病症来说, 烟、酒、姜、蒜、葱、胡椒、辣椒、油炸炙烤、味厚腻滞之品均为当忌之列。

声带息肉术后嗓音恢复是病人备受关注的问題, 因此, 了解术后恢复过程非常必要, 声带息肉术后存在两种类型的恢复过程, 即声带功能的恢复过程与手术造成的创伤愈合过程。经临床视察, 认为休声期的长短, 取决于患者术后声带功能恢复的好坏。术后 8d 内, 患者声带功能并未好转, 术后造成的创伤也未完全愈合, 必须严禁出声; 术后 9~14 d, 虽然声带功能已基本恢复, 但声带仍较脆弱, 可作为相对禁声期; 1 个月内尽量保持少发声, 对声带功能完全康复有重要意义。从本人临床观察来看, 强调忌海鲜、羊肉及湖蟹等品对咽喉病症影响最大, 随诊结果饮食调养因素分析参数值经统计学处理, $p=0.013071$, 有显著差异。饮食调养对声带息肉术后恢复中应用是中西医结合象征, 实践证明, 饮食调养在声带息肉术后的康复中是很有价值的。

参考文献

[1] 李凡成, 徐绍勤. 中西医结合耳鼻咽喉科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001. 97, 120

[2] 叶青, 扬毓梅, 赵舒薇, 等. 支撑喉镜声带息肉术后嗓音恢复的声学观察[J]. 临床耳鼻咽喉科杂志, 2002, 16(4): 172~173

[3] 孔炳耀. 中医病后调养[M]. 广州: 广东旅游出版社, 2002. 19~21

(收稿日期: 2005-03-08)

2 产后尿潴留

患者孙某, 女, 29 岁, 2003 年 10 月就诊。主诉 2d 前行剖腹产术, 拔掉尿管后 1d 小便点滴不出, 小腹部憋胀疼痛, 同时见面色苍白, 神疲乏力, 舌质淡脉细弱。取穴: 三阴交(双), 足三里(双), 关元, 气海, 留针 30min, 10min 行针 1 次, 每次 1min。起针 10min 后小便自出。

按: 产后尿潴留临床颇为多见, 此症多为耗气过度, 气虚下陷不能升清降泄, 导致膀胱气化不利, 治以补气养血, 通调水道。故取关元和三阴交滋补肝肾, 共同促进气化功能; 足三里补气配气海通调水道, 使气机升降有常; 数穴配用, 恢复膀胱气化功能则小便自出。

3 扁平疣

患者胡某, 女, 19 岁, 学生, 2004 年 5 月就诊。主诉 1 月前无明显诱因于手背、前臂、脸部相继出现扁平丘疹, 随之增多。自用鸦胆子擦于局部, 稍有好转, 可见手背部丘疹有少数消退并留有疤痕, 无其它伴随症状。取穴: 大骨空(双), 留针 30min, 每 7 天针刺 1 次, 8 周后手背、前臂、脸部扁平疣全部脱落, 未留任何疤痕。

按: 扁平疣虽多因病毒引起, 实则与机体免疫力低下有关, 而中医理论认为是正气不足所致。大骨空为经外奇穴, 既能活血通络, 又能扶助正气, 提高机体免疫力, 正气充足则能抗邪外出, 疾病自愈。

(收稿日期: 2005-03-31)