

肢抽搐、厥逆，脉沉细数或浮大而数、舌绛唇焦等。本病临床以实证、热证为多。虚证、寒证者多见于手足口病后期，疱疹干燥结痂以及湿热疫毒耗伤气阴，可表现为虚证、寒证。邪毒炽盛或素体虚弱，病情进展，累及心、肝等脏可表现为虚证或虚实夹杂之证。

故手足口病具有暴发性、剧烈性、危重性、传染性、难治性、顽固性之特点，属于中医毒邪的范畴，以湿热毒邪为主。手足口病发病正值夏季，湿热当令，湿热之体，外感邪毒，内外合邪，湿热壅盛，熏蒸肌表，伤及营血，其病乃成。患儿外感湿热毒邪，内致瘀毒形成，或素有湿热瘀毒在体内，内外合邪，湿热毒瘀胶结，导致手足口病变证丛生。

[参考文献]

[1] 中华人民共和国卫生部. 手足口病预防控制指南(2009版)[M/OL]. <http://www.moh.gov.cn>. 2009-06-04.

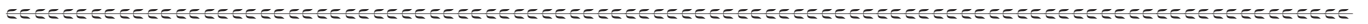
[2] 陆拯. 毒证论[M]. 北京:人民卫生出版社, 1997: 22-23.

[3] 黄琴. 温毒概念刍议[J]. 四川中医, 1995, 14(12): 7-8.

[4] 曹宏. 手足口病的中医辨证治疗[J]. 四川中医, 1996, 14(3): 43.

[5] 洪可, 李慧涓, 聂广. 手足口病病因病机研究进展[J]. 中国中医基础医学杂志, 2012, 18(3): 344-346.

(责任编辑: 骆欢欢)



· 书讯 · 1. 《血液科专病中医临床诊治》由人民卫生出版社出版。本书立足中医临床，侧重治疗，突出实用，对血液专科部分疾病的中医临床诊断治疗的经验及其研究成果进行认真总结，以现代医学病名为纲，收载临床常见、具有中医药优势、疗效较好的血液及造血系统疾病，如缺血性贫血、溶血性贫血、巨幼细胞性贫血、再生障碍性贫血、急性白血病、慢性白血病等共计13种，每个疾病分概述、病因病机、临床表现、实验室和其他辅助检查、诊断要点、鉴别诊断、治疗、难点与对策、经验与体会、现代研究、评述等项内容介绍。本书特点之一为立足中医临床，侧重对治疗方法和经验的全面深入总结，即在明确西医诊断基础上介绍确实有效的中医、中西医结合及西医的综合治疗方法和经验，既突出中医药特色与优势，又不回避中西医结合及西医的长处，比较客观地反映了当前血液专科的中医临床实际，且内容丰富，临证治疗思路清晰，实用价值高。特色之二是本书的可读性强，为集中体现作者的临证经验和处理棘手问题的水平及独到见解，特在难点与对策、经验与体会中总结了作者多年临床的经验；为开阅读者临证思路，特汇集了中医血液科前辈、专家们临床实践的精华，在医案精选、名医专家论坛栏目详细介绍给读者，以期能提高广大临床工作者的诊疗水平。因此，本书为一部深入总结该专科临床医疗和研究成果的高级参考读物，可供中医、中西医结合临床、教学、科研工作者学习参考，也可作为血液科培训专科专病技术人才的辅导读物。每册定价58元。需要者请汇款到广州市番禺区广州大学城环东路232号广州中医药大学《新中医》编辑部发行科收，邮政编码510006，电话020-39354129。

2. 《外科专病中医临床诊治》由人民卫生出版社出版。本书共收外科疾病16种。包括急性乳腺炎、乳腺导管扩张症、乳腺增生病、血栓闭塞性脉管炎、动脉硬化闭塞症、糖尿病足、小腿慢性溃疡、褥疮、颈痛、毒蛇咬伤、粘连性肠梗阻、直肠脱垂、肛痿、混合痔，均为具有中医治疗优势的疾病。内容从整体性与实用性出发，各病均按概述、病因病机、临床表现、实验室和其他辅助检查、诊断要点、鉴别诊断、治疗、医案精选、难点与对策、经验与体会、预后与转归、预防与调理、现代研究、名医专家论坛、评述、古籍精选等栏目阐述，并根据不同疾病各有侧重。全书共约60万字，主要供中、高级医务工作者参考。每册定价41元。需要者请汇款到广州市番禺区广州大学城环东路232号广州中医药大学《新中医》编辑部发行科收，邮政编码510006，电话020-39354129。

3. 《〈内经〉临证温课与辅导》由广州中医药大学黎敬波教授编著，人民卫生出版社出版。本书针对目前中医经典教学与临床实践相脱节的问题，力图贴近临床，深度挖掘《内经》临证思想，以指导解决临床实际问题。本书的特点是精简、实用和归真，书中引用原文较广泛，是对本科学习经文的扩展，书中对原文的解释尽量精简，点到即止。全书与疾病及诊治的相关内容较多，分析解释也尽量做到联系实际，实用与归真并重是本书的特点。每本35元（含包装邮寄费），欲购者请汇款至广州市番禺区大学城环东路232号广州中医药大学《新中医》编辑部发行科，邮政编码：510006。

表1 2组治疗前后血清IL-2、IL-6和TNF-α水平比较(̄x±s) ng/L

组别	时间	n	IL-2	IL-6	TNF-α
中西医结合组	治疗前	36	54.52±10.25	37.18±5.06	47.27±7.15
	治疗后	36	31.24±7.25 ^{②③}	17.28±4.07 ^{②③}	25.08±5.42 ^{②③}
对照组	治疗前	36	55.08±9.72	36.78±5.12	46.85±8.02
	治疗后	36	43.27±8.42 ^①	27.21±4.12 ^①	34.42±6.74 ^①

与同组治疗前比较, ①P<0.05, ②P<0.01; 与对照组治疗后比较, ③P<0.05

表2 2组临床疗效比较 例

组别	n	痊愈	显著进步	进步	无效	总有效率(%)
中西医结合组	36	14	11	9	2	94.44 ^①
对照组	36	10	9	8	9	75.00

与对照组比较, ①P<0.05

5 讨论

目前, 抑郁症的发病机制尚不完全清楚, 研究已证实抑郁症患者存在炎症因子网络紊乱, 其中IL-2、IL-6和TNF-α是研究较多的指标[4-5]。IL-2、IL-6和TNF-α主要由单核巨噬细胞和Th1细胞亚群合成及分泌, 可激活吲哚胺2, 3-双加氧酶, 降低脑内5-羟色胺水平, 引起代谢异常; 还可激活下丘脑-垂体-肾上腺轴功能, 引起抑郁的发生。因此, 调节炎症因子网络紊乱, 抑制炎症反应可能是治疗抑郁症的新方向[6]。

中医学认为抑郁症属郁证范畴, 其病理病机为情志不疏、肝气郁结与气机瘀滞, 治疗当以理气疏肝为主[7]。舒肝解郁胶囊是由刺五加和贯叶金丝桃2味药组成的复合制剂, 其中刺五加具有补中、益气健脾、坚筋骨等作用, 贯叶金丝桃具有清热解毒、凉血养阴、开郁安神之功效, 切合抑郁症的病理病机[8]。本研究发现治疗8周后, 中西医结合组患者血清IL-2、

IL-6和TNF-α水平均低于对照组, 中西医结合组总有效率高于对照组。提示中西医结合治疗抑郁症疗效较好, 笔者推测作用机制可能与降低血清IL-2、IL-6和TNF-α水平, 抑制炎症反应密切相关。

[参考文献]

- 田博, 刘彬. 抗抑郁药物对抑郁症患者血清细胞因子的影响[J]. 精神医学杂志, 2012, 25(6): 430-431.
- 中华医学会精神科分会. CCMD-3 中国精神障碍分类与诊断标准[M]. 3版. 济南: 山东科学技术出版社, 2001: 49-54.
- 季建林. 老年抑郁障碍的诊治进展[J]. 实用老年医学, 2013, 27(9): 774-776.
- Kim YK, Na KS, Shin KH, et al. Cytokine imbalance in the pathophysiology of major depressive disorder [J]. Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry, 2007, 31(5): 1044.
- 范开华, 孙琳, 张育勤, 等. 我国人群细胞因子水平与抑郁症的相关性研究的系统评价[J]. 中国药房, 2014, 25(24): 2230-2234.
- 胡敏, 张桂青, 梁霞. 抑郁症患者血清白介素-6、白介素-2与生活事件及应对方式的相关研究[J]. 中国健康心理学杂志, 2010, 18(6): 641.
- 何忠海. 抑郁症中西医诊疗进展[J]. 河南中医, 2009, 29(6): 620-621.
- 邱堂威, 刘学文, 朱怀轩, 等. 舒肝解郁胶囊与舍曲林治疗抑郁症的对照研究[J]. 湖南中医药大学学报, 2011, 31(8): 60-61.

(责任编辑: 吴凌)

=====

· 书讯 · 1. 欢迎购买《新中医》杂志合订本。合订本便于收藏, 易于查阅, 最有益于读者。1996年每套53元, 1997年、1998年每套各55元, 1999年、2000年每套各67元, 2001年、2002年、2003年、2004年每套各88元, 2005年、2006年每套各110元, 2007年、2008年每套各130元, 2009年、2010年每套各150元, 2011年每套200元, 2012年、2013年、2014年每套各230元(均含邮费)。欲购者请汇款至广州市番禺区广州大学城环东路232号广州中医药大学《新中医》编辑部发行科(邮政编码: 510006), 并在汇款单附言栏注明书名、套数。

2. 欢迎邮购以下书籍 中国秘方验方精选续集(25元)、岭南正骨精要(15元)、郁症论(15元)、儿童多动症(25元)、许小士儿科临床经验集(13元)、中药新用精选(23元)、简明中药成分手册(58元)、毒药本草(90元)、中医经典新探索与临床发挥(15元)、针灸精选(23元)、实用针灸临床处方(15元)、岭南针灸经验集(42元)、岭南中草药撮要(45元)、中药及其制剂不良反应大典(48元)、当代著名中医学家临床经验蒲辅周研究(35元)、岭南儿科双璧(20元)、外科专病中医临床诊治(55元)、消化科专病中医临床诊治(60元)、血液科专病中医临床诊治(65元)。购书款均含邮费。《新中医》编辑部

床应用已有几十年,疗效确切,效以滋肾阴、调冲任、平阴阳见长,现代医学研究显示淫羊藿可温补肾阳,兴奋性功能以促进排卵^[1]。李教授合用此二方,意在治本,重扶正、轻疏泄,补而不膩,疏不耗正,遣方用药静中寓动,补中有行,补泻兼有,以补肾为主,兼顾肝脾,随症加减,治疗卵巢早衰取得满意疗效,临床或可一试。

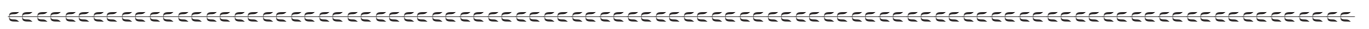
卵巢早衰引起的闭经,对育龄期妇女内分泌功能和生育能力有不容忽视的影响。现代医学在卵巢功能不全方面的治疗主要在于改善绝经症状、预防远期并发症和心理支持治疗^[2],而在改善患者卵巢功能和生育力上,尚无确切有效的方法。而中医药治疗对于改善卵巢功能具有一定的疗效,此外,李教授认为,对于此类患者除药物治疗外,还应多与患者沟通,注意心理疏导,当今社会较多患者承受着来自于家庭和社会的压

力,情绪容易烦躁、抑郁,求医之路的艰辛更使患者情绪低落,从而导致肝郁不达,气血失和,冲任失调,而愈难受孕。患者宜保持良好的情绪和乐观的心态,而使机体达到“阴平阳秘,精神乃治”。

[参考文献]

- [1] 刘永胜,赵丽慧. 二仙汤的研究及临床应用[J]. 光明中医, 2010, 25(4): 741- 742.
- [2] 郭叶青,姚穗. 卵巢功能不全的治疗现状及进展[J]. 中华临床医师杂志, 2015, 3(9): 972- 974.

(责任编辑:骆欢欢,李海霞)



· 书讯 · 1. 《消化科专病中医临床诊治》由人民卫生出版社出版。本书根据消化内科临床特点,选择中医诊疗有优势、有特色的专病14种,即反流性食管炎、消化性溃疡病、慢性胃炎、上消化道出血、慢性腹泻、慢性功能性便秘、肠易激综合征、胆石症和急性胰腺炎,其中大多数疾病为疑难病。每种疾病均按概述、病因病机、临床表现、实验室和其他辅助检查、诊断要点、预后与转归、预防与调理、现代研究、名医专家论坛、评述、古籍精选等项进行全面阐述。其中治疗部分着重指出中西医临床辨病、辨证、治法、用药思维与原则,采用中医综合疗法,中西医结合,治疗方法多样,突出实用实效,可操作性强。难点与对策、经验与体会为本书精华所在,旨在抓住每一疾病在诊断与治疗上的难点,并结合作者多年临床所得指出相应的对策,同时也总结了作者多年临床所得指出相应的对策,同时也总结了作者诊治疾病的经验与用药体会,作为诊疗时的参考。现代研究部分综述了国内外对每一疾病的研究现状,名医专家经验方、医案精选与名医专家经验两个有理论、有实践、有思路、有方法,旨在为读者提供信息、拓宽思路、指导临床。本书内容丰富实用,疗效确切,贴切临床,突出中医优势,反映中医特色,具有较强的临床指导性,是一部不可多得的临床参考书,可供中医、中西医结合内科临床、教学与科研人员参考,也可作为消化科培养专科专病技术人才的辅导读物。每册定价46元。需要者请汇款到广州市番禺区广州大学城外环东路232号广州中医药大学《新中医》编辑部发行科收,邮政编码510006,电话020-39354129。

2. 《中医临床常见症状术语规范》由广州中医药大学黎敬波教授主编,中国医药科技出版社出版。临床中要提高临床诊断效率,保障治疗水平的发挥,就必须从全面收集和准确分析症状入手。该书系统整理了临床常见症状2000余条,对常见症状术语进行了解释和规范,本书能对临床医师合理、准确使用症状术语提供帮助,也可以供中医科学研究和学生学习参考。每本15元(含包装邮寄费),欲购者请汇款至广州市番禺区大学城外环东路232号广州中医药大学《新中医》编辑部发行科,邮政编码:510006,并在汇款单附言栏注明书名、数量。

表1 2组护理后胃肠功能恢复情况比较($\bar{x} \pm s$) h

组别	n	首次排气	肠鸣音恢复	首次排便
观察组	55	25.35±2.44 ^①	16.23±3.14 ^①	54.89±6.49 ^①
对照组	55	32.56±4.56	21.54±4.64	67.44±5.21

与对照组比较, ①P<0.05

4.2 2组护理后初乳出现情况比较 见表2。观察组初乳出现时间较早, 无乳汁率更低, 与对照组比较, 差异均有统计学意义(P<0.05)。

表2 2组护理后初乳出现情况比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	初乳出现时间(h)	无乳汁率(%)
观察组	55	18.45±4.36	3.64
对照组	55	25.10±3.23	12.73

4.3 2组护理后并发症比较 观察组无明显并发症, 并发症发生率为0; 对照组1例出现伤口感染, 2例腹胀, 并发症发生率为3.64%。2组并发症发生率比较, 差异有统计学意义(P<0.05)。

5 讨论

中医学认为产后产妇产津血、元气俱伤, 百节空虚, 起居不慎则易受寒热之邪侵袭, 热灼寒凝而成瘀; 身体调理不当则易有血气不调, 营养失衡, 腑脏受损症状, 之后可衍生出诸多病症^[2]。因此多瘀多虚为产后病变基础。中药能促进术后患者胃肠功能恢复, 加快肠蠕动, 防止肠粘连, 临床中也常以中药汤剂进行术后身体调理之法, 以提升护理质量, 帮助患者早日康复。以中医辨证思想为指导对产妇体质进行辨证分型^[3], 体质平和者调理身体注重祛瘀生新; 气虚者则补气健脾、培补元气; 阳虚者则益火之源、补肾温阳; 阴虚者则壮水制火、滋补肾阳; 瘀血者需通经活络、活血化瘀; 痰湿者则化痰泻浊、健脾利湿; 湿热者应泻火消湿; 气郁者应开郁结、行肝气。根据不同体质加减中药, 更具有针对性。

穴位按摩是中医学特色, 简便宜行。足三里是肠胃痛的主

要治疗穴, 古籍有: “胃病者, 腹胀, 胃脘当心而痛, 上支两脇, 膈咽不通, 食饮不下, 取之三里也”。凡脾胃不适, 如肠痛、呕吐、食欲不振等, 不论虚实寒热, 均可于足三里按摩、针刺、艾灸, 可缓解肠胃不适感。近年来对足三里调节脾胃功能的研究报道较多。乳汁营养高, 且营养比例合理, 尤其可改善新生儿营养状况, 促进新生儿健康发育, 建议产妇尽早母乳喂养。采用乳房按摩法帮助产妇分泌乳汁, 按摩中庭穴、乳根、乳中, 可刺激脑垂体, 增加乳汁分泌素及缩宫素分泌, 可促进初乳分泌, 增加乳汁分泌量^[4-5]。

本观察显示, 观察组首次排气时间、肠鸣音恢复时间、首次排便时间均较对照组短, 与对照组比较, 差异均有统计学意义(P<0.05)。观察组初乳出现时间较早, 无乳汁率更低, 与对照组比较, 差异均有统计学意义(P<0.05)。2组并发症发生率比较, 差异有统计学意义(P<0.05)。综上所述, 辨证护理应用于剖宫产护理中, 能加快产妇胃肠道功能恢复, 促进乳汁分泌, 减少术后并发症, 值得应用和推广。

[参考文献]

- [1] 乐杰. 妇产科学[M]. 7版. 北京: 人民卫生出版社, 2008.
- [2] 张铭, 张晓静, 赵华, 等. 益气活血生肌方预防剖宫产术后腹部伤口感染的疗效观察[J]. 新中医, 2007, 39(6): 27-28.
- [3] 石小春. 中医护理干预对剖宫产术后肛门排气的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2014, 49(15): 1833-1835.
- [4] 解成香, 王媛. 剖宫产后母乳喂养的中西医结合护理体会[J]. 内蒙古中医药, 2013, 32(29): 146-147.
- [5] 康健, 朱倩, 廖素静, 等. 简易乳房按摩预防剖宫产妇产后乳房胀痛效果观察[J]. 护理学杂志, 2014, 29(10): 43-44.

(责任编辑: 马力)



·书讯· 中西医结合系列教材已出版, 《新中医》编辑部代售的有: 中西医结合病理生理学(42元), 中西医结合诊断学(59元), 中西医结合外科学(58元), 中西医结合妇产科学(60元), 中西医结合儿科学(46元), 中西医结合骨伤科学(52元), 中西医结合眼科学(46元), 中西医结合耳鼻喉口齿科学(46元), 中西医结合护理学(44元), 中西医结合临床科研方法学(29元)。需购买者请汇款(含邮资)至广州市番禺区广州大学城外环东路232号广州中医药大学《新中医》编辑部发行科, 并在汇款单附言栏注明书名、册数。邮政编码: 510006, 电话: (020)39354129。