

结节增生来袭 中医视角助你化解体内“阴实”

▲ 北京市顺义区李遂镇卫生院 冯丽

在现代社会，随着生活压力的增加和不规律的饮食习惯，各类疾病屡见不鲜。增生、结节、囊肿、肌瘤、肿瘤等疾病常常让人感到恐惧。虽然西医的常规治疗方式，如手术切除或长期服药通常有效，但也可能带来身体和心理的负担。相比之下，中医以其独特视角和治疗方法，提供了不同的治疗选择。今天，我们将一起探讨中成药“小金丸”如何通过化解体内“阴实”，帮助患者恢复健康。

“阴实病”的中医解读

在中医理论中，人体健康的基础是“阴阳平衡”。“阴实病”是由于阴气过盛、阳气不足，导致体内寒湿、痰阻、气滞、血瘀等实邪凝结的病理状态。具体而言，这些疾病通常是气血运行不畅、脏腑功能失调或外邪侵袭所致，最终导致“实邪”积聚，形成肿块或增生性病变。

肝气不舒可导致血流不畅，虚火内灼形成痰湿。气滞、血瘀、痰湿相互交结，外部表现为“瘰癧”，即淋巴结结核或慢性淋巴结炎；结于内部则形成“肿块”，如囊肿、结节甚至肿瘤。因此，不论是“瘰癧”还是“肿块”，治疗的关键在于散结消肿、活血化瘀。

中医治疗“阴实病”的原则是补充阳气、化解阴实，恢复气血畅通，消除体内实邪。这一治疗方法与西医的切除手术或长期药物治疗不同，更注重通过调理整体的气血和脏腑功能，从根本上治愈疾病。

“小金丸”的前世今生

“小金丸”是一种传统中成药，源自清代名医王洪绪的经典方剂《外科证治全生集》，其成分包括白胶香、制草乌、五灵脂、

地龙、木鳖子、乳香、没药、当归、麝香、墨炭等多味药材。这些药材经过合理搭配，形成了独特的药理效应，能够有效化解体内的寒湿、痰滞、气滞和血瘀。

“小金丸”最初被称为“小金丹”，并在1963年版《中国药典》中首次记载。其名称中的“金”象征其宝贵的药效，“小”则代表剂量适中，“丹”则强调精炼的制药工艺。1977年版《中国药典》将其改名为“小金丸”。该药具有散结消肿、化瘀止痛之功，主要用于寒湿痰瘀阻滞经络、痰核、瘰癧、乳岩、乳癖等疾病的治疗。

清代“江南第一圣手”孟河医派的马培之曾称：“此丹祛痰化湿，去淤通络极效。”小金丸临床疗效显著，广受古今医家青睐。至今，它仍被广泛用于治疗乳腺增生、甲状腺结节、前列腺增生等“增生性”疾病，尤其用于痰瘀凝滞型的乳腺增生、淋巴结结核、甲状腺瘤及前列腺炎等疾病。

在中医理论中，乳腺增生，或称“乳癖”，多由情志失调、肝肾不足及冲任失调引起。乳头归属肝经，乳房则归属胃经，脾胃为气血生化之源。脾虚失运使气血津液运行不畅，导致气滞痰凝，经络阻塞，从而使乳腺中痰湿凝滞，形成乳癖。乳癖的两大症状为乳房结块和乳房疼痛，均源于痰凝血瘀。研究发现，乳腺增生患者的血液呈高黏度，伴有微循环障碍。因此，治疗应以散结消肿、化瘀止痛为主，通过活血化瘀疏通气血，化解瘀血结块，促进乳腺增生的康复。

“小金丸”的组成解析

“小金丸”全方由麝香 30 g，木鳖子 150 g，制草乌 150 g，枫香脂 150 g，乳香

（制）75 g，没药（制）75 g，五灵脂（醋炒）150g，当归（酒炒）75 g，地龙 150g，香墨 12 g 共 10 味药材组成。

方解 鳖子入肝经，性散疏利，能通经络、消肿散结，并具有止痛作用。制草乌温经散寒、止痛，具有祛风除湿的效果。五灵脂、乳香、没药活血祛瘀，消肿止痛。当归调和血脉，活血补血。地龙通经活络，软坚散结。枫香脂调气血，消痈疽。香墨消肿化痰。麝香辛温走窜，通络散结，开通经络。这些药材共同作用，化解痰湿、气滞血瘀，消结散肿，止痛止瘀。此方力求全面调理气血，疏通经络，消解体内实邪，帮助患者恢复健康。

“小金丸”的适用情况

“小金丸”广泛应用于多种病症的治疗，尤其适用于以下几类疾病。

乳腺增生 通过化瘀散结、调理气血，改善乳腺增生症状。

前列腺增生 调节气血，改善前列腺增生症状。

乳腺结节与甲状腺结节 通过活血化瘀、化湿散结，消除结节，缓解症状。

肝肾囊肿与子宫肌瘤 对因气滞血瘀引起的囊肿和包块有显著疗效。

肿瘤辅助治疗 尽管小金丸不是抗肿瘤药物，但其活血化瘀、改善微循环的作用对肿瘤辅助治疗有一定帮助。

使用“小金丸”的注意事项

尽管“小金丸”具有显著的疗效，但作为一种以攻邪为主的药物，使用时需要特别注意。由于本方含有具有毒性的中药制草乌，主要毒性成分对心肌细胞有显著的毒性，过

量服用可能引发心律失常等不良反应。因此，在临床应用时，必须严格控制剂量，并在专业中医师的指导下使用。

“小金丸”为糊丸剂型。糊丸是一种在中药制剂中相对较少使用的剂型，其硬度较高，崩解较慢，释药过程也较为缓慢。如果不事先打碎而直接吞服，药丸可能无法在胃中完全崩解，因此，患者在服用时应将其打碎后再口服，以确保药效的充分发挥。

此外，服用“小金丸”期间，应避免食用辛辣、油腻及海鲜等易引发身体反应的食物。建议禁止使用人群为孕妇及哺乳期妇女、疮疡阳症者、对本品过敏者。建议谨慎使用人群为脾胃虚弱者、运动员、过敏体质者、肝肾功能不全者。

需要特别提醒的是，本方所含的制草乌和木鳖子具有毒性，使用时务必避免过量 and 长期服用。为确保安全性和疗效，请在专业中医师的指导下进行使用。

总结

“小金丸”作为中医治疗“阴实病”的重要药物，凭借其独特的药理作用和显著疗效，在临床上得到广泛应用。通过活血化瘀、化湿散结，它能够有效缓解乳腺增生、甲状腺结节、前列腺增生等常见疾病的症状，并在某些肿瘤的辅助治疗中也取得了一定的效果。然而，中医治疗不仅仅依赖于药物作用，更注重调理整体气血、脏腑功能，保持身心平衡，预防疾病的发生。希望通过这篇文章，您对“小金丸”有了更深入的了解，并能在日常生活中关注自身健康，预防疾病的发生。

放射科的 X 射线辐射剂量该如何管理？

▲ 南充市第四人民医院 李杨

在现代医疗领域，X 射线作为一种重要的诊断工具，广泛应用于放射科检查中，然而，X 射线辐射对人体具有一定的潜在危害，因此，合理管理和控制 X 射线辐射剂量成为了放射科医生及医疗机构的重要任务。那么，你知道放射科 X 射线辐射剂量该如何有效管理？今天就从以下几个方面带大家了解。

辐射剂量管理工具：诊断参考水平

诊断参考水平（DRL）是医学影像诊断中使用的一个关键指标，它表示在常规条件下，一个给定的放射学程序给予受检者的剂量是否异常高或异常低。DRL 的引入，旨在实现医疗照射患者防护的最优化，合理优化患者的辐射剂量。通过 DRL，医疗机构可以评估其辐射剂量的控制情况，及时发现并纠正潜在的辐射风险，从而保障患者的安全。

放射科的 X 射线辐射剂量管理原则

最小化原则 在保证诊断质量的前提下，尽可能减少患者的辐射剂量，这要求医生根据患者的具体情况，选择合适的检查方法和曝光参数。

个性化原则 针对不同患者（如儿童、孕妇、老年人等）的生理特点和病情，制定个

性化的检查方案，确保辐射剂量控制在安全范围内。

放射科关于 X 射线辐射剂量的管理

严格遵循操作规程 放射科医生在操作 X 射线设备时，必须严格遵循相关的操作规程和标准，包括正确使用设备、控制曝光参数、确保患者体位准确等，通过严格的规程执行，可以有效降低患者的辐射剂量。例如，在开机前，应对辐射防护及报警系统进行检查，确保其正常工作；进入射线设备所在实验室时，必须佩戴处于开机状态的、本人专用的辐射个人剂量仪，并严格遵守《个人剂量管理规定》。同时，非辐射工作人员未经允许不得执行开机操作，以确保操作的安全性和规范性。

选择合适的检查方法 不同的放射诊断技术其辐射剂量有所不同，在可能的情况下，放射科医生应优先选择辐射剂量较低的检查方法，如超声、磁共振成像（MRI）等，这些检查方法不仅能达到类似的诊断效果，患者还不存在辐射暴露的担忧。对于确需进行 X 射线或 CT 检查的患者，医生应尽可能优化检查参数，如降低管电压、管电流和曝光时间，以减少辐射剂量。

优化曝光参数 曝光参数是影响辐射剂量的关键因素之一，放射科医生应根据患者的具体情况，合理设置曝光参数，以在保证图像质量的前提下，尽可能降低患者的辐射剂量。例如，在胸部摄影中，通过调整管电压和毫安秒（mAs）等参数，可以找到最优的曝光参数组合，使图像质量最优化而放射剂量最小化。研究表明，使用 8 cm 厚度的体模模拟成人肺部厚度，在管电压为 70 kVp 时生成的图像质量最佳且放射剂量最小。

采用防护措施 在放射诊断过程中，医务人员和患者应严格遵守辐射防护规定，医务人员应佩戴防护服、防护眼镜等个人防护装备，以减少对周围组织和器官的辐射暴露；对于患者，特别是孕妇、儿童等特殊人群，应特别关注辐射对胚胎和生长发育的影响，采取必要的防护措施，如佩戴铅围裙、铅帽等配件，以减少辐射暴露。同时，增加与放射源之间的安全距离也能有效降低接收到的辐射水平。

加强患者沟通 ①放射科医生在为患者进行检查前，应充分了解患者的病史、过敏史等信息，评估患者的检查适应证和禁忌证；②医生应加强与患者的沟通，解释放射性检查的目的、过程、可能的风险以及必要的防护措施，缓解患者的焦虑情绪，提高他们对

放射程序的配合度。

建立完善的辐射监测体系 ①医疗机构应建立完善的辐射监测体系，定期对放射设备进行性能检测和维护，确保其性能稳定、辐射剂量准确；②对接受放射诊断的患者进行定期随访和评估，以便及时发现并处理可能的辐射损伤；③放射科医生应详细记录每次放射实践的相关信息，包括患者信息、放射剂量、设备状态等，以便在出现异常情况时能够迅速响应并采取相应的措施；④医院应加强辐射防护知识的培训和教育，提高医务人员的辐射防护意识和技能。

结语

放射科 X 射线辐射剂量的管理是一个复杂而重要的过程，放射科医生需要在保证患者安全的前提下，合理控制辐射剂量，以有效降低患者的辐射剂量，保障患者安全。

