

临

床

解

惑

苏子、莱菔子、白芥子、葶苈子均为下气消痰止咳平喘药,如何掌握运用?

答:苏子、莱菔子、白芥子、葶苈子是临床常用药,其味以辛为主,归经以肺为先。四子的共性是“下气消痰,止咳平喘”,适用于“咳逆痰喘”、“痰饮咳嗽”之症。在长期的医疗实践中,古代医家对其功用及其临床使用价值,有了深入的认识,积累了丰富的临床经验,特别是对四药的个性,认识的明确,为临床如何使用这类药物提供了切实依据。

1 苏子主气:苏子(有紫苏子、白苏子两种,性味、功用相同),味辛性温无毒,入肺、大肠经,功能“下气,消痰,润肺,宽肠”,善治“咳逆,痰喘,气滞,便秘”。《药品化义》谓:“苏子主降,味辛气香主散,降而且散,故专利郁痰,咳逆则气升,喘急则肺胀,以此下气定喘”。《本草汇》谓:“苏子,散气甚捷,最能清上下诸气,定喘痰有功……”故苏子对凡因气逆、气壅、气滞而致的咳嗽、喘满、二便不通者,均可用之。

2 莱菔子主食:莱菔子(萝卜子),味辛、甘,性平,入肺、胃经,功能“下气定喘,消食化痰”。《丹溪心法》保和丸中用本品治“一切食积”。它适用于暴饮暴食伤于脾胃而致的脘腹胀满,便秘。张锡纯盛赞此药“无论或生或炒,皆能顺气开郁,消胀除满”,可见本品主食的作用,早就被认定。

3 白芥子主痰:白芥子(辣菜子),味辛性温,入肺、胃经,功能利气豁痰,通络止痛。唐·孙思邈指出:本品“治咳嗽胸肋支满,上气多唾者”。“多唾”,可见痰之多也。元·朱震亨谓:“痰在肋下及皮里膜外,非白芥子莫能达”。故凡见肢体痹痛麻木,胸肋支满或阴疽肿毒之因于痰者,皆可用之。明·韩悉集苏子、莱菔子、白芥子于一方名“三子养亲汤”(《韩氏医通》),即取三子之长(主气、主痰、主食),用治老人咳嗽气喘,痰多胸痞,食欲不振者。

4 葶苈子主饮:葶苈子(分苦葶苈子和甜葶苈子两种,前者北方多用,后者南方多用,功用相同),味辛、苦,性寒,入肺、膀胱经。《本经》、《别录》皆谓其能“通利水道”,“下膀胱水”,善消水肿;《药性论》、《开宝本草》谓其能定“喘息”,“除胸中痰饮”,凡水肿、痰饮,皆饮之类,均可用之。葶苈子主饮,正如《本草经百种录》所谓:

“葶苈滑润而香,专泻肺气,肺如水源,故能泻肺即能泻水”。《伤寒论》方陷胸丸、《金匱要略》方葶苈大枣泻肺汤中均用葶苈,其逐饮之功,于此可见。

江苏省仪征市中医院(211400) 孙 浩

高雄激素血症临床证治需注意什么?

答:妇女血中雄激素含量过高、活性过强的情况称为高雄激素血症。典型症状有多毛、月经紊乱与不孕。属于中医月经不调、不孕范畴。近年随着放免学的进展,本病的发生率明显增高,应予以高度重视。在诊断方面,应仔细询问青春期发育情况、月经初潮时间、月经周期,多毛及痤疮的演变。病程进展慢的,可能有多囊卵巢综合征、突发性多毛症,进展快的,需考虑分泌雄激素的肿瘤,妇女外周血中雄激素正常值睾酮(T) $2.1 \pm 0.8 \text{ nmol/L}$,游离睾酮(FT) $3 \sim 44 \text{ pmol/L}$,大于此值可诊断为高雄激素血症,辅助检查的目的,在于区别是卵巢来源,还是肾上腺来源的雄激素,测血 LH/FSH、T、尿 17-羟、尿 17-酮可资鉴别。如有溢乳症状,加测 PRL 及 TSH。本病的临床症状表现为油性皮肤、多毛、月经失调、易激动,体征可见有须、喉结、阴蒂肥大、多毛等。

在辨证方面,在明确高雄激素血症来源的前提下,有针对性的辨证治疗具有重要意义。根据其临床表现,主要有以下两型,肾阴虚血瘀型,症见月经数月不行,五心烦热,烘热阵作,口干咽燥,胡须较重,白带量极少,苔薄舌暗红,舌下静脉瘀紫,脉细弦数,血清放免睾酮 T 明显升高, E_2 水平下降。痰瘀交阻型,症见形体肥胖,胸肋满闷,呕恶多痰,神疲倦怠,带下量多色白,苔白腻,脉滑弦,血清放免 LH 持续升高,FSH 正常或下降,且无周期性变化,个别患者 LH/FSH > 3 ,血清睾酮(T)可达 7 nmol/L ,双氢睾酮(DHT)、雄烯二酮高于正常水平。

在治疗方面,高雄激素血症常见原因,主要有卵巢综合征、卵泡膜细胞增殖症、突发性多毛症,肾上腺皮质增殖症等,而除突发性多毛症月经规则外,其它病证都可导致月经不规则甚或闭经。因此治疗此病以调经显得尤为重要。对于肾虚血瘀型,用滋肾化瘀调冲法,药物为炒知柏各 12g,丹皮 12g,焦山栀 12g,炒赤芍各 12g,炙甘草 10g,卷柏 15g,生熟地黄各 15g,柏

子仁 12g, 熟地黄 6g, 地鳖虫 10g。对痰瘀交阻型用化痰祛瘀调冲法, 药物为苍白术各 10g, 川桂枝 12g, 石菖蒲 15g, 白芥子 10g, 熟地黄 6g, 皂角刺 15g, 鸡内金 10g, 生山楂 30g, 淫羊藿 15g, 红花 10g。上述方均每日 1 剂, 连服 25 剂为一疗程, 卵泡膜细胞增殖症可酌加血竭、昆布, 合并催乳素增高可酌加生麦芽、焦山楂, 肾上腺皮质增殖症可酌选炮山甲、瞿麦、车前子、琥珀。临床观察表明, 上述方剂经 2 个疗程治疗能显著改善 LH/FSH 的比值, 干扰双氢睾酮与其受体之间的相互作用, 抑制睾酮水平, 进而使多毛现象消失, 月经逐渐恢复正常。对个别较顽固的高雄激素血症的多毛患者可配合螺内酯(spironolactone, 安替舒通), 每次 50mg, 每日 2~3 次, 治疗 3 个月, 可降低微粒体中细胞色素 P-450 活性, 从而干扰雄激素的合成, 与中药配合使用, 可明显减轻其多尿、口干、月经不调的副作用。值得注意的是, 对睾酮显著上升或硫酸脱氢表雄酮升高者, 通过 CT 与 MRI 一旦证实患有分泌雄激素的卵巢肿瘤、肾上腺腺瘤应予手术切除。

江苏省南通市中医院(226001) 姚石安

治疗肾炎血尿为何要以养阴清利活血为主?

答: 肾炎血尿属于中医“尿血”的范畴, 尽管其病因病机错综复杂, 但其主要病机概而言之, 主要是“虚、热、瘀”三个方面。“虚”, 主要是指阴虚, 且以肾阴虚为主, 可波及肺、心、肝、脾等脏。这是因为肾炎血尿的病位主要在肾, 为病变之重心。从肾之生理特性而言, 肾主藏精, 其病多虚。故肾阴虚是肾炎血尿的最常见类型。至于引起肾阴虚的原因有因病程日久, 蛋白精微物质大量流失, 必然造成真阴亏耗, 阴不制阳, 虚火内扰者; 有因病久体虚, 易受外感, 邪热伤肺又入下焦肝肾, 与湿相合, 湿热蕴结, 同伤肺肾之阴者; 有因病久体虚, 稍有劳作, 复伤阴精者。由于肾阴为一身阴液之本, 五脏六腑非此不能滋, 真阴一亏, 相火妄动, 灼伤膀胱脉络, 故致血尿。治疗肾炎血尿应以养阴为本, 治本以养肾阴为主, 兼养肺心肝脾等脏。

“热”, 主要表现为“湿热”、“热毒”。其一, 阴虚易生热, 加之肾又主水, 湿热极易相合; 其二, 感受外邪, 入里化热, 热毒扰肾。因为感染与肾炎血尿的发生或反复发作密切相关。故治疗肾炎血尿应清热解毒利湿, 并给邪以出路, 使热毒得清, 湿邪从下而去, 病因得除。

“瘀”, 即“瘀血”, 因为有出血必兼有瘀滞, 正如唐容川所说: “离经之血即为瘀血”。加之本病病程绵长, 病情复杂, 即久病入络, 久病多瘀。故治疗肾炎血尿不能单纯见血止血, 而应活血化瘀, 使瘀化血行, 不止血而其血自止。

现已知肾炎血尿的病因以感染最为常见, 而感染的经常发生又与患者的病久体衰、抵抗力下降有关。临

床及实验研究均已证明: 中医养阴药具有延长抗体寿命和抗菌解毒的作用, 有利于增强患者的体质, 提高抗病能力和控制感染。清热解毒利湿药具有消炎解毒、控制病灶、菌毒并治、消灭病原、利尿消肿、减轻肾脏肿胀、改善肾功能等作用。活血化瘀药具有改善肾脏微循环、抗凝、抗变态反应、减轻免疫损伤、消除抗原、消除炎症等作用。因此, 治疗肾炎血尿应以养阴清利活血诸法合用为主, 扶正祛邪, 标本结合, 以期从多层次、多途径、多环节进行调节, 从而达到阻止肾炎血尿病情错综复杂的恶性循环, 使病情早日康复。

中国中医研究院研究生部(100091) 刘宏伟

产后关节痛如何用药?

答: 产后关节痛, 临床屡见。若产后气血两亏, 脏腑虚弱, 经脉空虚, 风寒乘虚侵入者, 常见关节冷痛, 得温按稍舒, 遍体筋骨酸痛, 怯风畏寒, 舌苔薄白, 脉浮软。治用补气养血, 祛风散寒法。方用独活寄生汤加黄芪、山药、茯苓、防己等。

若产后气血两虚, 阴液亏耗, 经脉失养者, 常见关节及腰背疼痛, 动则尤甚, 静卧稍舒, 气短心悸, 肤色不润, 面色淡红, 或萎黄, 舌干淡无苔, 脉虚细。治用益气养血, 滋阴润燥, 舒筋活络法。方用八珍汤加黄芪、玄参、天冬、秦艽、丝瓜络等。

若产后脾胃虚弱, 健运失司, 湿从中生, 流注关节者, 常见胸闷食减, 关节强痛, 肢体困滞, 活动稍舒, 大便稀溏, 舌苔厚腻, 脉濡缓。治用健脾燥湿, 舒筋活络法。方用胃苓汤加黄芪、防己、秦艽、苡仁、防风等。

若产后瘀血凝滞经络, 气血运行失畅, 不通则痛者。常见关节刺痛, 或胀痛, 动则稍减, 揉按稍舒, 静卧尤甚, 日轻夜重, 或腰背强痛难于俯仰, 面色暗滞, 舌赤或有瘀斑, 脉弦数而缓, 甚则沉涩。治用活血化瘀, 舒筋活络法。方用桃红四物汤加延胡、荆芥、秦艽、五加皮、香附等。

总而言之, 产后气血耗伤, 脏腑虚弱, 感受风寒而关节疼痛者, 最为常见。产后气血损伤, 阴液亏耗, 经脉失养, 故不荣则痛。产后少于活动, 气血运行缓慢, 体内离经之血易凝滞关节经络, 故不通则痛。产后脾胃虚弱, 运化失司, 湿从中生, 流注关节, 外溢肌肤, 故关节强痛, 此乃产后关节痛发病的一般规律。故产后关节痛的治疗, 要时时顾及正气, 留得一分正气, 便有一分生机。根据病机, 常用补益气血, 滋阴增液, 健脾燥湿, 活血化瘀, 祛风散寒, 祛风除湿, 舒筋活络之法, 攻补兼施, 标本并治。

四川省西昌市人民医院(615000) 赵复国

更正: 本刊 1998 年 7 期 437 页右栏第 3 行误排为“有一次肝炎发作”, 应为“有如一急性肝炎发作”。