

临

床

解

惑

火不归原与阴虚火旺证临床如何鉴别?

答:火不归原证与阴虚火旺证皆因肾之阴阳水火失调所致,有其共同的生理病理基础,故临床症状有相同之处。在病因方面,皆可由于久病虚损及肾或禀赋不足,房劳伤肾,或过服温燥伤阴。肾虚是二者共有的病理基础,故皆可腰膝酸软,头晕耳鸣等。阴虚火旺,火胜炎上,火不归原,泻越于上,故二者皆有上部火热之象,症如咽干舌燥,口舌生疮,颧红,面部时时升火等;火之灼伤阳络,可有鼻衄、齿衄等出血症状;火之扰乱神明,可见烦躁易怒,失眠多梦,惊悸怔忡等症。

二证鉴别要点如下:阴虚火旺者其病机特点在于阴不制阳,阳气偏亢,火气有余,故多见内热火旺之象,诸如潮热盗汗,五心烦热,小便黄赤,大便干燥等;相火妄动,可有性欲亢进,阳强易举,夜梦交合;火旺扰动精室则精泄梦遗;虚热迫血妄行可有崩漏下血。火不归原者,其病机特点在于阴不敛阳,阳气浮越于上,或命门阴盛,元阳畏避,龙火无藏身之地,而浮越于上。此非火气有余,一般无潮热盗汗,五心烦热,溲黄便干等症,或有热感,亦仅见于头面部和上半身;因阳失本位,浮越于上,失其温煦之职,反而会有下半身冷感,足部凉甚,或足心有冷气感;可有性欲减退,阳痿早泄;或有溲清,便溏等症。二证在舌苔脉象上亦有不同,阴虚火旺者舌红少苔,脉细数;火不归原者舌质嫩红或有薄白苔,脉虚。二证临床上可相互转化,阴亏火旺证火消而阴之未复,阴不敛阳可致阳气浮越转为火不归原证;火不归原证亦可因失治误治导致阴不制阳而成阴虚火旺证。

治疗上,阴虚火旺之火为病理之火失其制而亢于上;火不归原之火是生理之火失其位而浮于上,病理之贼火宜清宜降,生理之真火宜温宜养,离位之火当引而归之。故阴虚火旺证,治当滋阴降火,滋阴可选六味地黄之属,降火可用知母、黄柏、玄参、牛膝之类,以使阴复火降,阴阳和平。火不归原证,治当安宅而引之,所谓“导龙入海,据其窟宅而招之。”元阴亏损者,滋阴摄纳,引而归之,滋阴仍选六味地黄之类,引火归原之药,必用肉桂,且量宜轻,可导浮游之火,回坎离之位,得与所滋之阴交和。元阳不足者,温阳安宅,招阳入阴,此需附子、肉桂并用,量亦重,同时亦须配养阴之品,以阴中求阳,使阴平阳秘,火安其宅。

山东中医药大学(250014) 王殿华

如何治疗咽胃合病?

答:在临床上常见消化性溃疡患者合并咽喉部炎

症,除消化性溃疡表现外,患者诉咽部痒痛、干燥,似有物梗,声音嘶哑,咳嗽,咯痰等症,咽部检查呈现咽峡部粘膜充血,淋巴滤泡增生,或粘膜萎缩,粘膜下血管显露,或兼有扁桃体红肿等征象。故将其称之为咽胃合病。其发病机理主要因消化性溃疡病患者胃内的酸性内容物反流至咽喉部,腐蚀咽喉粘膜所致,另有少数患者因咽喉部感染而服用抗菌消炎药后引起或加重消化性溃疡。一般而言,咽病性质多属于热,用药宜凉忌热;而胃病性质多属于寒,用药宜温忌寒。如果将咽病、胃病分而治之,若单用清咽药如金银花、薄荷、冰片之类,则会加重胃痛;或单用温胃药如附子、干姜、桂枝之类,又会加重咽痛。因此应该将咽病、胃病合而治之,即咽胃合治法。正确选择不同药性特点的利咽药,辨证治疗咽胃合病。我们喜用木蝴蝶利咽,该药味微苦、甘,性微寒,归肺、肝、胃经,体轻善升,功善清热利咽,润肺开音,又能疏肝理气,和胃止痛,并且具有收敛生肌作用,故特别适用于治疗各种证型的咽胃合病患者。对于咽胃合病兼有外感症状者,常用小柴胡汤为基础方以祛邪护胃,其中大便干结者加牛蒡子、射干、土牛膝利咽通便;若为大便稀烂者加桔梗、火炭母、岗梅根利咽止泻。咽胃合病见咽痛明显,咽部粘膜明显充血,由胃酸多反流所致者,多见于肝胃郁热、肝郁气滞和脾胃虚弱证型,其中肝胃郁热者用左金丸合清胃散加木蝴蝶、玄参、蝉蜕清肝胃郁热,制酸利咽;肝郁气滞和脾胃虚弱者分别用柴胡疏肝散和陈夏六君子汤加木蝴蝶、桔梗、诃子疏肝健脾和胃利咽。如见咽痛,咽部粘膜萎缩,粘膜下血管显露,而胃酸不多者,多见于胃阴虚证,宜在益胃汤中加玄参、胖大海、木蝴蝶以养阴益胃利咽。按照咽胃合治法治疗咽胃合病,不仅可以加快溃疡愈合,而且能清除咽部炎症。曾治疗多例咳嗽久治不愈患者,经检查是由于消化性溃疡胃酸反流所致,按咽胃合治法治愈消化性溃疡,咳嗽症状也随之得到缓解。

广州中医药大学(510407) 唐志鹏 许鑫梅

如何治疗中风后手足浮肿?

答:中医针灸治疗中风病有其独特的优势,中风后手足浮肿,轻者可随原发病的改善而自行缓解;较顽固的则影响其运动功能的康复。本症可能与偏瘫侧肢体循环障碍有关。《血证论》云:“瘀血化水,亦发水肿,是血病而兼水也。”由此可见,本病出现的水肿是由于瘀瘀阻滞经脉、水湿停聚肢体所致。

本症的治疗应以行气活血、化痰通络、利湿消肿为

主,佐以平肝潜阳。方拟补阳还五汤合四苓散加减:黄芪 12g,当归尾 10g,川芎 6g,赤芍 9g,天麻 6g,钩藤 10g,鸡血藤 10g,牛膝 10g,茯苓 10g,白术 10g,薏苡仁 15g,桃仁 6g,红花 6g,豨莶草 10g,石菖蒲 10g,瓜蒌 10g。每日 1 剂,水煎早晚分 2 次服。药渣加水煎取汁约 1000ml,待温后浸泡,每日 1 次,每次 15 分钟。

湖北省黄石市中医院(435000) 陈 敏

用补益肺脾法治疗反复感冒未愈,再结合何法为好?

答:反复感冒为临床所常见。因肺主皮毛,有卫外之作用,正如《存存斋医话稿》载“肺统五脏六腑之气而主之。”又因脾为后天,脾气散精,上归于肺,子母相通。若肺脾两虚,极易反复感冒。用补益肺脾方药玉屏风散、补中益气汤治疗后,仍未见效,必须谨察病机,参与其他治法为好。

近年来,随着人民生活水平的提高,滥服滋补品之现象,屡见不鲜,夹蕴热者颇多。人体蕴有热邪,热邪性泄而上炎,再加肺脾两虚,腠理常开而不阖,一旦起居不慎,略感外邪,便成感冒。蕴热者常见细胞及体液免疫功能降低,如 T 淋巴细胞数及其百分率明显降低,血清免疫球蛋白 IgM、IgG 低于正常值。常见:扁桃体肿大,咽喉壁滤泡增生,鼻腔干燥,稍劳口鼻气热、口腔溃疡,易盗汗,大便易干结,小便常黄之症。临床可结合清泄蕴热法。笔者经验常加用银柴胡、白薇、地骨皮、黄芩、野荞麦根、板蓝根等药,两法相合有相得益彰之妙。

中老年反复感冒患者,夹肾虚者也不少。肾为先天之本,肺脾久虚不复,势必及肾。正如王肯堂曰:“肾乃生气之原,为先天立命之基”。中老年是人体已过极盛期,脏腑开始衰退,人体正常衰退,从肾先衰。中老年的神经、内分泌系统及免疫系统功能显著减退,在生化检查时,各项指标有不同功能显著减退,在生化检查时,各项指标有不同程度降低。临床常见呼吸道易过敏,肢节酸痛,腰腿无力,夜间尿多,性功能低下之症。临床可结合补肾法。笔者经验常加用巴戟天、淫羊藿、桑寄生、杜仲、肉苁蓉、紫河车等药。若明显阳虚者,加淡附子、仙茅,明显阴虚者,加生地、制黄精。必须说明,服补肾药不宜操之过急,重用温阳药易耗津液,过用滋阴药易碍脾运,辨证精确,刚柔药配伍得当,自能获效。

浙江省嘉兴市王店人民医院(314011) 沈敏南

如何辨证治疗非微生物性尿道综合征?

答:非微生物性尿道综合征,也称无菌性尿频、排尿不适综合征。多见于中年妇女。临床以尿频、尿急或尿痛为主要表现,与情绪变化有关。而中段尿细菌培养阴性,并排除结核、真菌、衣原体等微生物感染。本病因不明,可能与下列因素有关:(1)焦虑性神经官能症;(2)尿流动学的异常,如逼尿肌和括约肌功能失调;(3)

过敏性化学刺激,如尼龙内裤、外用避孕药具、洗洁液、除臭喷雾剂等;(4)非特异性膀胱三角炎。本病在临床上多被误诊为尿路感染而长期用抗生素治疗,不但无效,且易导致许多不良反应,值得重视。

非微生物性尿道综合征是功能性疾病,首先必须排除器质性疾病方能诊断。我们观察 39 例,临床多分为肝气郁结和气阴两虚两个证型。此病多发于中年女性,有情志不舒的病史,情志抑郁,肝失疏泄,气机郁滞,致三焦气化失职,或肝郁化火、火热伤阴,致膀胱不利,出现尿频、尿少窘急,小腹胀满、胸闷不舒、精神抑郁、情绪不宁,女子月经不调,苔薄白或腻、脉弦。或思虑劳心不过,思则伤脾,脾失健运,气血生化无源,致气血亏虚。劳心太过,耗伤心阴,心阴亏虚,则不能下滋于肾,水火失济,心肾不交,致膀胱气化不利。出现尿频、尿急,神疲体倦或心烦不寐,口干咽燥,遇思虑太过则发,缠绵难愈。舌质淡胖或舌红少苔、脉细数或细弱。

肝气郁结者,治拟疏肝解郁、稍利膀胱。方用逍遥散加减:柴胡 12g,当归 10g,白芍 12g,白术 12g,茯苓 15g,车前子 12g(另包),生甘草 6g,薄荷 6g(后下),胸闷胁胀者加枳壳、丹参理气活血;小腹胀痛者加香附、乌药,理气止痛;纳差腹胀者加炒麦芽、神曲,疏肝消食导滞;久病缠绵,气滞血瘀,出现面色紫暗,舌质暗或有瘀点瘀斑,加益母草、水蛭活血利水。

气阴两虚者治拟益气养阴、清心泻火,方用清心莲子饮加减。石莲肉 15g,黄芩 12g,麦冬 15g,地骨皮 12g,车前子 12g(另包),茯苓 12g,党参 15g,黄芪 15g,生甘草 6g。心烦不寐者加黄连、生龙牡各 30g。若肾阴亏虚、腰腹酸软、五心烦热用知柏地黄丸加减。鉴于病人有心理障碍,须给病人解释病情,心理疏导,使病人消除顾虑,必要时给予镇静剂。

中国人民解放军第一军医大学南方医院(510515)

魏连波

本刊征稿启事

自从“专题笔谈”栏刊登临床用药经验以来,受到了广大读者的欢迎与好评。为继续办好本栏目,欢迎广大作者、读者踊跃投稿。现预征 2000 年以后稿件,具体药名如下:徐长卿、马鞭草、豨莶草、苍耳草、土茯苓、黄药子、穿山甲、乌梅、补骨脂。以上药物请任选某味介绍,要有别于教科书,确为家传师授或有人在临床实践中积累的经验,老药新用,发前人所未发,重点介绍个人独到的心得和体会。

要求每药篇幅限千字以内,各药独立成篇,以便于分检归类。稿件择优录用,恕不退稿。来稿请于 2000 年 4 月 30 日前寄至北京东直门内北新仓 18 号中医杂志编辑部 2 号编辑收,邮政编码:100700。