DOI:10.13288/j.11-2166/r.1999.12.034

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,加生地黄、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。本病原因不明,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)过敏性化学激惹,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,确为家传师授或个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。

(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net