

不能自降者往往属虚证,当改予反向调整。2. 通降:主要适用于急性慢性肝炎的湿热、湿食结聚证,用药以大黄、瓜蒌、枳实、龙胆草、车前草、滑石块之类;猪苓、茯苓、土茯苓、赤茯苓亦可使用,但量不可过大。3. 和降:用于肝炎患者肝胃或脾胃不和证,GPT一般呈中低度升高者。可选用柴胡、青陈皮、砂蔻仁、佛手、苏叶、竹茹、藿佩之类。4. 补降:病情愈接近肝硬化,虚象越多,用本法的效应即愈明显。其GPT大多具有呈低度持续升高的特点。可选用仙茅、仙灵脾、黄芪、当归、天麦冬、芦根等,用量宜小。5. 疏降:主要用于瘀血症明显者,可选用桃仁、丹参、鳖甲、紫草、地鳖虫、虎杖之属,但用量亦不可大。凡此五法,宜结合病证,互相配合而有所侧重。降酶尚有三点须予注意:1. 嘱病人不妄作劳,舒畅情怀,饮食清淡,以保持饮食、起居、精神上的稳定,可减少病情波动。2. 部分患者往往随季节变化而发生酶的波动,故用药宜随季节变化而调整。如春主升发,宜滋阴平肝;夏主湿热,宜清热化湿;秋主燥敛,宜疏肝清润;冬主闭藏,宜助阳通阳。3. 用药之初,往往有症状好转而酶反升高者,未必不是佳兆;宜多加观察,不必立即更方。更方愈频、酶愈难降。顽固者可酌减剂量甚至暂停服药,缓缓图之。

中国中医研究院西苑医院 陈立华

反复发作和多发性霰粒肿中医如何治疗?

答:霰粒肿相当于中医之胞生痰核,是常见之胞睑疾患,多发于小儿,每可自行消散,如大而不消多以手术治之,实小疾也。然反复发作或一眼多发或两眼齐发者,不但苦痛且碍容貌,为手术所不及。余运用中药治疗此疾每可获效。治当详其病机,精于辨证。其病发于上下胞睑,故病位在脾胃,既为痰核,亦当责之于脾胃;病机多为饮食不节,或过食辛散、生冷、甜腻,致使脾胃蕴热或呆滞不化,湿停痰生,阻于经络,气血凝滞而酿成此患,治当消食导滞化痰之法,药用山楂、神曲、莱菔子、鸡内金、陈皮、连翘、防风、半夏,其加减法,如患者体质虚弱,脉细、苔薄质偏淡,便溏者,可去消导之品如山楂、内金、莱菔子加太子参、山药、茯苓;如体壮,痰核皮色发红者,可在上方中加三七、赤芍。在临证中,尤以小儿,最好内服汤剂,从调理脾胃入手,应用上方,痰核一般多可消散而愈,可免手术之苦。近日在××中医院,诊一患儿,右下胞生痰核,经服三剂,痰核明显缩小,再进三剂平复而愈。

北京中医学院 祁宝玉

谈谈尿路感染与茶饮

答:泌尿系的肾盂、输尿管、膀胱和尿道,统称为尿路。这些部位如果发生感染性病变,或在尿内持续有细菌快速地繁殖,并伴有尿频、尿急、尿痛等症状时,则称为尿路感染。尿路是人体的“下水道”,保持清洁、通畅,就可避免发生感染。饮茶可起到这种作用。急性发作期患者,先取茶叶10克,可连泡3次,总量500毫升;后再加入茶叶5克,再连泡3次;最后加茶叶5克,再泡3次。一日共用茶叶20克,泡茶水1500毫升,多次饮服。临床症状好转,尿菌消失后,每天用茶叶15克,按上法泡茶水1000毫升,分次服完。坚持1个月以上。若患者常在病情恢复后第二个月复发,则还要服1个月。日后,则按平日饮茶习惯即可。作者用本法给近百例患者使用,只要有恒心,效果均良好。

应用茶水治疗尿路感染有效,一是由于茶水有抗菌、杀菌作用。抗菌试验证实:绿茶冲泡液对伤寒杆菌、痢疾杆菌、金黄色葡萄球菌、大肠杆菌、变形杆菌、绿脓杆菌等均有抑制作用。主要是茶多酚中没食子儿茶素的效果。有报道认为茶叶与水的比例分别在1:80~1:320,或1:160,1:320,1:1280时,均有抑菌效果。由于绿茶含茶多酚量高于红茶,故一般均选用绿茶。若尿路刺激症状明显,尿路疑有瘀滞时,可加花茶,如玫瑰花、茉莉花等,对减轻症状更好。二是茶水能利尿、增加尿量,清洁尿液,减少细菌毒素对尿路的刺激。茶叶中的咖啡碱,通过肾促进尿液中水的滤出率来利尿,同时通过刺激膀胱来加快排尿。茶叶所含的茶碱则通过扩张肾微血管和抑制肾小管水的再吸收而起到利尿作用。同时还可去除细胞外的积水而明显消肿。作者还用过菊花龙井茶泡饮,菊花与龙井茶各10克,按上述方法泡制,也有较好效果。平日坚持饮茶的患者,尿路感染复发次数会明显减少。当然,茶叶用量也不是绝对的,可根据个体情况增减。

南京铁道医学院 窦国祥

· 告 读 者 ·

自《临床解惑》栏和广大读者见面后,本刊陆续收到各地读者的来信,对本栏目的开辟表示热烈欢迎,并提出临床实践中碰到的难题,要求予以解答。本刊将有选择地将这些难题约请有关专家给予解答,并陆续在本栏披露,以尽可能满足读者的要求。谨对广大读者的关心与支持,表示深切的谢意。来信不一一予以作复,请谅解。

中医杂志编辑部