DOI:10.13288/j.11-2166/r.2006.12.043

日1剂,连续3～5天。

藿香杏仁汤:藿香、杏仁、法半夏、胆南星各30g。水煎取汁,放入浴盆中,待温时足浴,每日2次,每次10～30分钟,每日1剂,连续3～5天。

扁豆二术汤:白扁豆、苍术、白术各30g。水煎取汁,放入浴盆中,待温时足浴,每日2次,每次10～30分钟,每日1剂,连续3～5天。

薏豆法夏汤:薏苡仁、白扁豆、法半夏各30g。水煎取汁,放入浴盆中,待温时足浴,每日2次,每次10～30分钟,每日1剂,连续3～5天。

苍夏二苓汤:苍术、法半夏、猪苓、茯苓各30g。水煎取汁,放入浴盆中,待温时足浴,每次15～30分钟,每日2次,每日1剂,连续3～5天。

湖北省远安县中医院(444200)　胡献国
湖北省宜昌市中医院　黄成汉

辨治慢性细菌性前列腺炎需注意什么?

答:慢性细菌性前列腺炎是常见病,其病因复杂,症状繁多,病程迁延难愈,在临床治疗中要注意如下几点。

1　诊断与鉴别诊断:慢性细菌性前列腺炎主要表现为会阴、肛门、后尿道疼痛不适,尿频、尿急、尿痛、尿有余沥,尿道有烧灼感和排尿困难,排尿终末或大便时常有乳白色分泌物,或伴有精神抑郁。属中医"白浊"范畴。常需与慢性尿道炎、膀胱炎、无菌性前列腺炎相鉴别。

2　治病求本,抓住病机:慢性细菌性前列腺炎致病病因不一,主要有饮食不节,如嗜食辛辣膏粱厚味,烟酒太过,致脾胃运化失常,酿生湿热,湿热下注而致病;或房事不洁,湿毒之邪内侵前列腺而为病;或手淫忍精不泄,包皮过长,污垢不清等,毒邪内侵与湿浊相搏而为病。其病机特点是:湿热为病,肾虚为本,瘀血为其病理反映;治疗要抓住病机,以清热利湿,活血化瘀,益肾固精而组方用药。

3　注意局部辨证:辨证过程中除全身整体辨证外,还要注意前列腺指检及其理化检查的局部辨证。湿热证者,前列腺多肿大,可有灼热感,白细胞多有成堆;瘀血证者,前列腺质地偏硬,可有结节但结节光滑,前列腺液按出较困难,可见红细胞、卵磷脂小体减少明显。

4　分清寒热虚实:湿热为病,常阻遏阳气和伤阴伤阳。故治疗时需分清寒热虚实。湿热阻遏阳气者,临床除见湿热证外,还有会阴、睾丸、下腹部畏寒怕风感;湿偏胜易伤阳,而见足心发凉,大便溏或全身怕冷等阳虚症状;热偏胜易伤阴,而感手足心热,潮热盗汗,口干等阴虚症状。

5　衷中参西,辨证与辨病相结合:在中医辨证论治的同时,还需采用现代医学的科学检测方法进行微观检查,将西医实验检查、临床症状体征和中医证候相结合以明确诊断,有针对性地进行治疗。如进行细菌培养及药敏试验,在进行中医辨证论治予清热、利湿、活血、益肾等方法治疗的同时,加敏感抗生素抗感染治疗,其疗效则更为迅速。

6　临床用药:慢性细菌性前列腺炎是湿热为病,腺体瘀浊阻滞、腺液排泄不畅,故治疗过程中需紧紧围绕瘀浊阻滞这一特点辨证用药,无论何证都要选用祛瘀排浊之品,如皂角刺、穿山甲、浙贝母、石菖蒲、乌药、败酱草、麦芽、葛根、薏苡仁、猫爪草等,忌一味苦寒或峻补。此外,需系统治疗2个月以上,7～10天为1个疗程,每疗程间歇3～4天,以利身体自我调节。

7　注意生活起居调摄:由于前列腺解剖位置特殊,前列腺导管细长弯曲,开口处口径小与尿道成直角或斜行向上进入尿道,有利于尿道菌进入腺体,而不利于腺体引流,致使炎性分泌物易潴留。在治疗中,患者不宜久坐,以免长时间压迫会阴部;保证有规律的性生活或定期进行前列腺按摩,以促使其排泄通畅;要戒除烟酒,忌食辛辣肥甘刺激之品,以减少前列腺充血。

广西壮族自治区昭平县人民医院中医科(546800)　陈泺阳

如何治疗臂丛神经炎?

答:臂丛神经炎是以颈根部及锁骨上部的疼痛为症状的一组证候群。臂丛由第5～8颈神经和第1胸神经根的前支组成,有时第2胸神经也参与,主要支配上肢的感觉和运动。本病发生是由神经根、神经索和神经干的病变引起。临床症状从肩外侧面的酸痛开始,首先在颈根部及锁骨上部,迅速扩展至肩后部,几天后可传导至臂、前臂及手。先为疼痛呈间隙性,随后为持续性并累及整个上肢。本病的明显体征是检查患者臂丛神经干(锁骨上,下窝或腋窝等处)有明显的压痛。患侧上肢肌力减弱,初起腱反射尚活跃,但不久可减低或消失。肌力下降与肌萎缩主要出现在肩区,严重者可有手指肿胀及皮肤较薄而光滑。因病变发生在肩颈与上臂,与颈部和肩部肌肉的炎症及肩关节周围炎相似,故应与这些疾病应相鉴别。肌电图检查可见神经源性损害,脑脊液中蛋白可有轻度升高。

西医治疗主要是针对病因如抗感染治疗,应用激素及对症治疗,如地塞米松、强的松及镇静剂、止痛剂等。

从症状看,本病属中医"痹证"范畴,如出现上肢肌力减退或轻度肌肉萎缩则与"痿证"有关。中医认为,本病是由于腠理空虚,风寒湿之邪乘虚而入所致。《类证治裁》曾明确指出:"诸痹,……良由营卫先虚,腠理不密,风寒湿乘虚内袭,正气为邪所阻,不能宣行,因而留滞;气血凝滞,久而成痹。"

临床所见,体质强壮者突然受凉或感冒后,最易闭阻经络而发生本病。笔者临证凡遇到此症,多用蠲痹汤化裁施治,每收较好疗效。

病若迁延,上肢肌力减弱,手及手指轻触或针刺可产生麻木感觉,若触压更为加剧,或体弱者患得此病,虽为寒邪侵袭,但也有气血不足存在。因此辨证治疗应散寒通络,益气养血。可选方小续命汤加减,药用制附子、桂枝、麻黄、防风、防己、川芎、党参、当归、鸡血藤、葛根、乳香、没药、细辛等。

若患者疼痛绵绵不已,痛有定处,疼痛时或增剧,舌有瘀斑或瘀点,多有气血凝滞痹阻之象,应以理气活血、通络止痛法施治,可选桃红四物汤加减,药用红花、当归、川芎、赤芍、熟地黄、羌活、桂枝、细辛、秦艽、葛根、乳香、没药等。

本病亦可配合针灸治疗,选穴大椎、大杼、肩髃、肩髎、外关、曲池、合谷、手三里等穴以温经散寒,除湿通络。也可以选用中成药大活络丹、小活络丹、疏风定痛丸等治疗。

江苏省盱眙县中医院(211700)　陶春祥

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