

临

床

解

惑

治疗风湿性关节炎的思路与方药是什么？

答：辨证论治与辨病论治相结合，既根据传统中医理论，特别是《金匱》中关于白虎历节证的病因病机特点，同时借鉴现代医学中关于风湿病的病因病理，特别是关于免疫学方面的学说。在此基础上重点应用一些具有免疫调节作用的中药，是治疗风湿性关节炎的思路。治疗方药方面：以生地、女贞子、甘草、知母、附子等为主以调节免疫，并在辨证基础上辅以麻黄、桂枝散寒，石膏、忍冬藤清热，苍术、防己治湿，蜈蚣、地龙止痛等。以上方药在具体应用时尚需注意两点：一是生地、女贞子、附子剂量宜大，前二味应 30g 以上，附子为 20g 上下；二是注意辨证，如寒湿患者去知母，燥热著者去附子等。此外生地与女贞子碍脾，药后大便易溏，可佐入木香，即无此弊。据笔者 20 例临床观察，经上法治疗后（不加其他西药），除局部关节红肿热痛明显消退外，血沉也获显著下降或恢复正常。此后改用生地、女贞子、生黄芪为主与八珍汤配合，或随证参入温经、祛寒、散风、通络、活血之品以资巩固。少数病例在急性发作期发热明显者，配合青霉素肌注控制感染。

浙江省中医院（杭州 310006）李学铭

肝郁气滞的胁痛，用疏肝解郁法久治未愈，再结合何法为好？

答：肝脉布于胁肋，情怀抑郁，数谋虑不决，则肝郁气滞，故肋肋胀痛。用疏肝解郁法治疗，有的服药减轻，停药加重。有的服药疼痛消失，停药再逐渐加重。总之胁痛缠绵，久治未愈。究其病源，肝主藏血，体阴用阳。疏肝解郁之品，辛温香燥，易耗伤阴血。阴血一伤再伤，经脉失养，故不荣则痛。阴血亏耗则气失潜藏，气机逆乱则气滞血瘀，故不通则痛。气滞、血瘀、阴伤、血耗相互影响，互为因果，故不和则痛。

因此肝郁气滞的胁痛，用疏肝解郁法久治未愈，要再结合滋阴养血，祛瘀通络。在具体治疗中，还要注意药物的选择。如疏肝解郁用柴胡、炒香附子、郁金、枳壳、青皮之类，疏肝解郁，直达病所。滋阴养血用枸杞、生地、当归、南沙参、玄参、石斛之类，滋阴养血，而无滋腻留瘀之弊。祛瘀通络用延胡索、白芍、当归尾、红花、桃仁、丝瓜络之类，祛瘀通络，并有很好的止痛作用。

笔者经验，此证要在当用剂内，再加鳖甲一味，滋阴柔肝，潜阳纳气、散结止痛，确有良效。虽无疏肝解郁之功，但能间接起到疏肝解郁之效，并有治本作用。

曾治王××，男，60 岁。右肋隐隐胀痛，悠悠不止，

已 4 月有余。食呆纳减，口苦咽干，大便干燥。曾服中药数十剂，全是疏肝解郁，健脾助运之品。服药时减轻，停药则加重。舌质淡红，苔薄白，脉细数。证属：阴虚气滞，久郁生瘀。治用：滋阴纳气，解郁祛瘀法，佐以实脾助运。药用：熟地 15g，枸杞 15g，鳖甲 20g（先煎），白芍 15g，青皮 10g，枳壳 10g，郁金 10g，延胡 10g，红花 5g，茯苓 15g，炒麦芽 15g，甘草 6g。此方服两剂后，胁痛明显减轻，守方再服 5 剂后，胁痛消失。易丹栀逍遥丸缓缓调治壹月，以巩固疗效，胁痛未再复发。

四川省西昌市人民医院（四川 615000）赵复国

在慢性肺心病的缓解期时如何防治复发？

答：慢性肺心病临床分为急性期和缓解期。加强缓解期的防治是阻止本病发展的关键。

经临床观察，缓解期患者往往正虚（以肺脾肾阳气不足为主）与气滞血瘀并存，同时兼有余邪（痰浊）未尽。每见形寒肢冷、少气乏力、面色无华、动则喘气、不耐劳作、纳少便溏、咳痰、自汗、易感冒、舌质紫暗、舌下静脉瘀曲、脉细涩或结代等候。此期防治应采用综合疗法，使病情稳定于缓解阶段，并促使肺、心功能逆转。

1 药物内服：针对正虚、血瘀，选用补脾益肺温肾、活血化瘀、兼祛余邪的方药。常用扶正活血汤：黄芪 30g，太子参、淫羊藿、巴戟天、白术、丹参各 15g，山楂、益母草各 24g，枸杞、桃仁、黄芩、法半夏各 10g。阳虚甚者加熟附片 6~12g；阴虚加沙参、生地各 10~15g。按比例制丸，每次 10g，每日 3 次，根据冬病夏治的原则，宜于 5~6 月份开始服药，每年应服 6 个月左右，或为汤剂，每日 1 剂煎服，1 个月为一疗程，停药 5~7 天后再服第 2 疗程，每年应服 3~5 个疗程。均连服药 3 年以上。亦可服用肺心片（太子参、赤芍各 10g，红花、补骨脂各 6g，熟附片 3g，黄芪、丹参、玉竹、淫羊藿各 15g，醇提成糖衣片，每片 0.3g），每次 6 片，每日 3 次。疗程同上方。

2 其他措施：①积极治疗慢性支气管炎、支气管哮喘、支气管扩张、肺结核等病，以阻止肺组织的进一步损害。②预防呼吸道感染，尤其是感冒，扶正活血汤方中用黄芪、白术，乃取“玉屏风散”之意，常服预防感冒效果明显；同时可用艾条温和灸双足三里，或自我按摩足三里、迎香、太阳、百会等穴。③改善环境卫生及防烟防尘，减少诱发因素。④注意休息，慎防劳累太过；注意衣着、生活起居；居室应安静、洁净、舒适，既要保暖，又要注意空气流通。⑤开展体育锻炼，如打太极拳、散步、做呼吸保健操等；练气功以内养功或放松功为佳，采取腹

式深呼吸;从夏季开始,经常以冷水洗手、洗脸直至沐浴,提高耐寒能力。⑥饮食宜忌辛辣、厚味、烟酒,加强营养,并经常选用灵芝汤(灵芝 10g,加瘦猪肉适量,炖汤食之,每周 1~2 次)、冬虫夏草汤(冬虫夏草 20g,鸭 1 只或胎盘 1 具,炖食之,每日 1~2 次)等食疗方服用,具有增强体质、化痰止咳等功效。

湖北中医学院(湖北 430061)

柯新桥 郝建新 周祯祥

肝炎病人为何尤需禁房事?

答:姜春华生前一再强调:肝炎病人(包括肝硬化)忌房禁欲是非常重要的,必须向病人交待清楚。由于该病的发病过程所出现的许多症状与体征,与中医对“肝”的认识有许多相似之处,因此从中医角度来认识与治疗肝炎,离不开对中医肝脏的生理与病理的分析。

肝藏血,肾藏精,乙癸同源,肝肾相关,张璐说:“精不泄,归精于肝而化精血”。若施泄无制,淫欲不禁,则耗精伤肾,而可致肝血匮乏,不利于肝病的康复,尤其当今最为棘手的“慢活肝”“慢迁肝”“慢乙肝”,病毒感染后,由于免疫功能低下,不能清除体内抗原,而致肝细胞坏死,因而提高免疫功能特别是 T 细胞功能是治疗主要手段,中医称为扶正治疗,药如:黄芪、灵芝、冬虫夏草及胎盘等,均有较好效果。精是人体重要基本物质,尤其肾精,生殖之精更是人体宝贵物质。鉴于肝肾同源,所以顾护肾精,对治疗肝病显得特别重要,因此肝炎病人禁欲忌房亦显得特别重要了。

肝为罢极之本,体阴用阳,肝炎病人往往出现肝阴不足,阳用太过之象,表现为虚性的性欲亢奋;肾为作强之官,若施泄无止,作强太过,则肝肾俱伤。房劳伤肾,肾精无以化精血,同时房劳本是“罢极”之举动,因此静心孤欲是治疗肝病的关键之一。如徐某,男,36 岁。患者原系外地工作工人,诊断为慢性乙型肝炎、肝硬化已有 5 年,每月回家探亲,必来我处求诊,面色黑滞,朱砂掌,时有齿衄,鼻衄,腹胀,大便不畅,舌淡瘀,少苔。每以一贯煎加鳖甲、炮山甲、三棱、莪术、黄芪增删治疗,病情基本稳定。1980 年 2 月调回本地工作,至 6 月腹部膨胀,人日见消瘦,乏力肢酸,由其妻陪来求诊,诊后,嘱其严禁房事。其点头表示认可;其妻哭告:以前在外地工作病不严重,调回之后,病日见严重,房事就是戒不掉。至 7 月某日晚上,突然大吐血(胃底血管高压破裂)经抢救无效而死亡。由此可见,肝病,尤其至肝硬化是绝对禁止房事,不可儿戏。姜老的教导,实是经验所得。故肝炎病人尤需禁房事,是毋庸置疑的。

浙江省绍兴市中医院(浙江 312000) 董汉良
补肾化痰法治疗更年期综合征的理论与实践依据是什么?

答:理论依据:本病祖国医学称为“绝经前后诸

证”。经断之年,肾气渐衰,肾精不足,冲任脉虚,是更年期妇女特殊生理状态。由于肾阴不足,阳失潜藏或肾阳虚衰,经脉失养,从而导致脏腑功能失常,故肾虚是致病之本。肾虚须辨阴阳,调治宜顾奇经,因更年之时,肾脏精气亏虚,必然累及八脉,肾水不足,不能化气,血瘀郁结,故在补肾之中参以通补奇经之药可以提高疗效。由于禀赋各异,见症不一,虚实夹杂之证尤需明辨。而痰瘀互阻,精气交亏常易忽视,痰瘀作为继发性病理产物本于肾,故应全面地认识本病的标本轻重,既要看到疾病肾虚之“常”更要想到瘀血继发致病之“变”,临床所见患者形体丰腴,经候紊乱或停闭,眩晕肢麻,懊恼不安,腰酸心烦,苔腻衬紫脉滑等多为“痰瘀作祟”,所谓“久病入络”“老年多瘀”。研究发现本病肾虚瘀阻型促卵泡刺激素(FSH)、促黄体生成素(LH)均升高,雌激素(E₂)低下,白细胞雌激素受体(ER)含量明显低于正常育龄妇女,甲皱微循环阴虚夹瘀型表现为血色鲜红,管襻排列不整齐,管径粗细不均匀,管壁周围有渗血、出血,阳虚夹瘀型管襻轮廓模糊,异形管襻顶瘀血占 40%,为临床应用补肾化痰法提供了客观资料。

实践依据:基于上述观点,我们对本病拟定了补肾化痰 I 号方(熟女贞 20g,旱莲草 20g,琥珀 10g,珍珠母 30g,生地黄 15g,丹参 20g,桑寄生 20g,怀牛膝 15g,生山楂 30g,竹沥半夏 10g)和补肾化痰 II 号方(菟丝子 15g,仙灵脾 20g,巴戟天 15g,紫丹参 20g,莪术片 10g,大川芎 10g,淡海藻 15g,炮山甲 10g,泽泻 20g,全瓜蒌 20g)分别治疗肾阴虚瘀阻型和肾阳虚瘀阻型,经与单纯补肾组对照观察,补肾活血组治疗本病显愈率达 81%,明显优于单纯补肾组。在微观指标检测方面,补肾活血法能不同程度地调节下丘脑—垂体—卵巢轴相关激素的水平,并能降低血脂延缓动脉粥样硬化的发生,经植物神经平衡因子分析法测定表明,补肾活血法对神经系统具有双向调节作用,改善甲皱微循环的障碍,进而有效地预防和消除“瘀”“痰”等病理因素的形成,延缓衰老征象,使患者能平稳地度过更年期。

江苏省南通市中医研究所(江苏 226001) 姚石安

中医、针灸临床高级研修班招生

北京针灸骨伤学院附属医院将于 1994 年 4 月到 10 月,每月举办“中医综合临床高级研修班”“针灸临床高级研修班”各一期,每期 10 天。系统讲授中医综合临床、针灸临床最新进展、常见病与难治病特色疗法、专家诊疗经验等。学习期满合格者发给证书。(每期学费 280 元)报名者请在每期开班前的一个月与北京针灸骨伤学院附属医院科教处邱模炎联系。

地址:北京市朝阳区望京中环南路 6 号。邮编:100015。联系电话:4361263。