

临

床

解

惑

辨治老年人尿频急要注意什么?

答:尿频急是临床常见的一组症状。患者主诉的尿频、量少、尿急、排尿不畅不尽等,各症可轻重不一。青壮年患者以女性尿路感染最多见。一般来说,治疗收效较快,比较困难的是部分患者反复发作。而老年患者的反复发作,不唯多见,且大多缠绵难治,更容易反复。这是因为老年人机体抵抗力较低,且诱发因素多。常见的因素有尿道内或尿道口周围的炎症病灶(包括妇科炎症、前列腺炎)、糖尿病、肾脏病,及多种原因导致的尿路梗塞等。另一方面前列腺肥大、糖尿病或神经系疾患所致的膀胱麻痹,虽无细菌感染,也同样会出现该症状群,甚至出现尿潴留。这些因素同时又成为尿路感染诱因。因此在治疗方面,既要区别感染性和非感染性病因,又要控制可成为诱因的慢性病。

这组症状属中医淋证范畴,治疗按脏腑、八纲立法,辅以五淋(血、气、膏、石、劳)专用药,其效果常优于西药。在治疗中要注意到以下几点,有助于提高疗效。

1 老年人以气虚、阳虚体质居多,即使湿热下注之证存在,也要注意虚中杂实、寒热错杂问题。切忌一派寒凉。不顾正气,必使病程延长,且易反复。

2 见两种情况要急治其标。一为尿潴留;一为邪热盛见寒热症状。前者应配合外治(针、灸、药熨、药敷等),通利为要;后者大剂清热解水利水通淋。大便干结者均宜泻热通便。

3 对前所述及的各种慢性病,一定做到心中有数,注意有关指标变化。对控制病情、参考用药、预防复发十分必要。

4 在用药方面,不管是自己的经验药,还是参考中药的药理作用,都要据其性味、归经,按某古方方义配伍。这种办法既能灵活选用,加强疗效,又能保证辨证治疗的连续性。辨证常用方:如气虚用补中益气汤;膀胱气化不利用五苓散;阳虚用济生肾气丸;瘀滞用桂枝茯苓丸;湿热下注用八正散;热毒壅盛用五味消毒饮等(取其方义)。对症常用药:如尿血用小蓟、白茅根;尿浊用萆薢、土茯苓;尿涩痛用海金沙、冬葵子;小腹痛用蒲黄、乌药;遗尿用肉桂、覆盆子;癃闭用黑白丑、琥珀粉;大便燥结用大黄、芒硝;寒热用柴胡、葛根等。

中国中医研究院西苑医院(100091) 魏子孝

怎样用针灸治疗寒热错杂证?

答:寒热错杂证,是指在同一病人身上,既有寒证,又有热证,寒热证同时存在的一种证候。如上热下寒、上寒下热等。根据《内经》“寒者热之”、“温者清之”、“寒者留之”、“热则疾之”等治疗原则,使用针灸治疗时可同时用清法和温法,选用不同的穴位和针灸方法,从而达到清热祛寒,调整阴阳的目的。笔者在临床体会到,对寒热错杂证使用灸法时,与单纯寒证不同,不可过量施灸,适可而止,否则灸之过度则助阳热之气上炎,具体运用如下:

1 上热下寒证:如慢性肠炎患者,有腹痛,怕冷,大便稀等下寒症状,同时又兼有胸中烦热,失眠、口干、口舌生疮的上热证。从脏腑病位分析,上热在心,下寒在脾,治以清心降火,温脾止泻。脏腑的热证多取本经的荥穴,因“荥主身热”。故取心包经的荥穴劳宫,针刺用泻法,并配合心俞、内关、神门、针刺平补平泻,以调心安神。对寒证可取脾俞、大肠俞、中脘、天枢、足三里、上巨虚,针刺用补法,并用艾盒灸天枢或中脘,温针灸足三里,以温脾止泻。施灸时间以10分钟为宜,尤其是腹部穴位施灸时间不应过长,否则患者心烦、口干、口舌生疮症状会明显加重。

2 上寒下热证:如胃、十二指肠溃疡病患者,原有胃脘寒痛,得温则减,喜热饮,服凉饮后胃痛加重,同时下焦又蕴湿热,小便短赤、尿频、尿痛、或大便秘结,即中焦虚寒,下焦湿热,也属上寒下热范畴。治疗以温补中焦,清利下焦湿热。取脾俞、胃俞、中脘、章门、足三里、公孙,针刺用补法,并艾盒灸中脘穴。同时取膀胱俞、八髎、中极、阴陵泉、三阴交、行间,针刺用泻法,以清下焦之湿热,同样灸的时间一般10分钟为好,灸之过长会加重小便短赤、尿痛、大便干燥等症状,如果不用灸法,患者的胃寒症状不得缓解。

中国中医研究院针灸研究所(100700) 郑其伟
肾囊肿中医药治疗应遵循哪些原则?

答:肾囊肿多为先天性疾病,初始并无症状,部分可因囊肿内压力增加或感染导致积液增多。中医学根据“腑成聚”、“脏生积”之病机和“始发有常处,其痛不离其部,上下有所终始,左右有所穷处”的症状特点,认为本症乃缘于先天元气虚弱,肾阳不足,水湿不运,凝

血蕴里而不散,津液涩渗着而不去,久而成癖,属积聚之“水积”。治以温肾利水、行气活血为大法。但应遵循以下原则。

1 温而勿忘清。肾属坎水,内寓真阳,本性喜温喜摄纳。今下元素亏,肾阳虚而水聚,尤必斡旋其阳气,当用温法以治。药如益智仁、桂枝之类。桂枝既可补元阳而祛肾寒,又可温通血脉之塞闭,温通补俱皆其宜;益智仁苦温沉降,温肾以摄膜络之恶浊挟之而俱下,尤须重用,故二药乃为首选。然苦温之品恣用、久用亦可化燥。况素禀阳虚,内损不复,卫阳藩篱交空,又易感邪化热,基于此,清热之药亦须酌量用之,诸如大青叶、鱼腥草、白花蛇舌草之属,尤以大青叶清热解毒为最善。

2 利而须顾阴。水为阴邪,阴邪盘踞,固宜温药化之;但浊阴凝结之处,胶固粘着,又非利药可拔。甘淡渗湿谓之利,逐水亦谓之利,利可使水浊得有出路。孰不知淡渗利水乃易伤阴故利水必须顾护阴津。药如专治水积之牵牛子,以从其类,具有补中健胃、导滞生津之茯苓,可输泄肾气道路而补多利少之车前子,此类药入温补剂中庶保无虞。

3 行气尤重活血。血气二者,原不相离,血中有气,气即是水,水亦可为血所化,故治疗肾囊肿非但行气,尤须活血。行气不得在部位上拘泥,当在气化上推求,宜选陈皮、大腹皮之类。大腹皮可消痰气、逐水气,陈皮可疏理一身气机之交阻,故二药在所必用。活血、行血之药宜赤芍、桃仁、牛膝、水蛭之属,尤宜水蛭为上,以其善于潜搜剔膜络曲折处之瘀积。淤积去则气血行,气行则湿化,血行则水消。因湿为水之渐,水为湿之积,湿化水消,其证自平。

4 权衡缓与急。治积之要,在于攻补之宜,本症为邪实人虚,而用攻用补,当权衡孰缓孰急,若水积甚多而正气尚支,所急在积,本着“坚者削之,留者攻之”之旨,可在温肾剂中加入一二味逐水药,如牵牛子等,缓之则养成其势,反以难制;若水积渐久,元气日虚,病势较缓,可在温肾利水剂中加入健脾益气药,如白术、黄芪等,并重用熟地、益智仁攻补兼施,使肾气日强,经气日通,水积日消。我临床治疗本症总是遵循于斯。

例:金某,男,69岁,1993年1月3日初诊。右侧腰酸腰痛2年余,近3个月来,渐增脘腹胀满,下肢浮肿,行走气短乏力,食少。形瘦面眺,脉沉细,苔白微腻,舌淡红且肿。下肢浮肿,按之微凹。查心肺(一)。实验室检查:血常规及肝功能无异常;尿蛋白(±),白细胞(++),红细胞(+++);肾功能:肌酐 $145.5\mu\text{mol/L}$,尿素氮 6.5mmol/L 。B超示:右肾囊肿 $6.5\text{cm}\times 4.6\text{cm}$ 大小。辨证为脾肾阳虚,水湿不运,汁沫凝聚,旋成症

积。法拟温补脾肾,行气利水,佐以活血之品。药用益智仁、熟地各30g,川桂枝、炒白术、白茯苓、桃仁、赤芍、大青叶、车前子(布包)、川牛膝、大腹皮各10g,陈皮、牵牛子、水蛭各6g。上药先后加减煎服30余剂,复查B超示:右肾见 $1.5\text{cm}\times 1.7\text{cm}$ 无回声区,诸症均减,尿及肾功能亦皆正常。唯腰痛腰酸偶作,遂以上方化裁配丸方1料,续治以观察预后。半年后随访,愈而未复发。

安徽省天长市中医院(239300) 雍履平

可以用哪些针刺方法治疗面部痤疮?

答:痤疮又称粉刺,是一种毛囊皮脂腺的慢性炎症,好发于青春发育期的男女。此病病程缠绵,往往此起彼伏,新疹不断继发,有的可迁延数年。中医认为,本病由脾胃肠有热,脾失运化,水湿内停,湿热蕴阻肌肤所致。针刺治疗面部痤疮有较好的疗效,可采用体针、耳针、刺络放血和挑刺的方法。

1 体针治疗:主穴:曲池、合谷。肺经风热者可加肺俞、列缺;胃肠湿热者加三阴交、足三里。主穴采用提插捻转手法,得气后留针30分钟,中间可行针3次;余穴均用平补平泻手法。局部取穴:太阳、四白、颧髻、颊车、下关。面部穴位采用得气留针的方法,约留针20分钟。丘疹局部的治疗,丘疹有较明显红肿者,可采用丘疹局部围刺的方法,即选用丘疹的周围取4穴,用4枚1寸毫刺分别由丘疹的基底部刺向中心。

2 耳针治疗:选穴:肺、内分泌、热穴、面颊。上4穴可分为两组,每次选用两穴,隔日一次。方法为常规消毒后,用三棱针点刺出血,以酒精棉球轻轻拭净血迹,再用酒精棉球少许敷盖伤口,以防感染,10次为一疗程。

3 刺络放血:选穴:大椎、陶道、身柱、神道、灵台。上5穴,每次选1穴,自上而下为序。方法:局部常规消毒后,用三棱针以该穴为中心速刺5~7次,然后加拔火罐,促其出血,出血量不少于1毫升,取罐后,用棉球擦去血迹,然后用手指于穴周围向穴中挤压数次,以出现瘀血状为度。上法每周两次,10次为一疗程。

4 挑刺治疗:选穴:先在上背部脊柱两侧寻找挑刺点,其特征为:如大头针顶端大小,皮色灰白或暗红色,似丘疹样略隆起于皮肤。方法:常规消毒后,用三棱针刺破挑刺点的皮肤,将皮下的白色纤维样物逐一挑断,挑尽为止,然后用无菌棉球覆盖伤口,胶布固定。每次可挑刺2~3个点,每周一次,10次为一疗程。

上述的几种方法,可单独应用,也可配合应用,以增强疗效。在治疗的同时,应嘱患者,切忌用手挤压丘疹,少食油腻及辛辣食物,多吃清淡新鲜蔬菜及水果,以及经常用温水、硫磺肥皂洗面。

中国中医研究院针灸研究所(100700) 胡金生