

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