

临

床

解

惑

乳腺增生病为什么需从益肾疏肝法论治?

答:肝郁与乳病最为密切,清代余听鸿所言“乳症,皆云肝脾郁结”就最具代表性。我们发现患者大多具有不同程度的性格内向、神经质、紧张、烦闷、抑郁等负性情绪反应,与正常妇女对照组具有极显著差异,许多患者可追溯到来自家庭、社会等不良环境的长期刺激。由于肝具有调节情志的作用,故乳腺增生病与肝的功能失常的相关性一直为现代临床所重视。

由于肾主生殖为冲任之本,而女子正是在“任脉通,太冲脉盛”后才有乳房发育、月经来潮等性征出现。进一步的研究表明,乳腺组织是随激素周期性变化而始终处于动态平衡之中,在每个月经周期中乳腺总处于先增殖后复旧的变化,乳腺增生病患者主要表现为雌二醇(E₂)、孕酮(P)与促黄体生成素(LH)的分泌异常,一些患者同时伴有催乳素(PRL)分泌的增加,而排卵期E₂及LH分泌低下,未达到足以引起负反馈反应的阈值,周期性分泌失调而致增殖—复旧规律紊乱造成乳腺增生病,而神经—内分泌失调的相互影响则构成该病的直接病因。月经为冲任所主,冲任的生理变化直接影响着乳房与子宫的生理变化。在一个月经周期中,冲任血海有先充盈后疏泄的不同,因此调和冲任又有月经初期重于补肾、月经后期重于疏肝的不同治法。我们拟定益肾疏肝汤治疗该病,基本药物为:炒柴胡10g,八月扎10g,鹿角片12g,海藻、昆布各15g,广郁金10g,炮甲片10g。月经初期(来潮后第5天)起加巴戟天15g,菟丝子15g,连服10剂,间隔2天,再由基本方加荔枝核、橘核各15g,莪术片15g,服至月经来潮。由于肾为人体阳气之根,五脏之气非此不能发,故我们特别重视肾阳对疏发肝气的推动作用。上述诸药可补肾调冲,理气活血,软坚除癖。临床观察表明,该方可调节体内雌孕激素水平,促进纤维组织新陈代谢,不仅能缓解小叶增生的局部缺血减轻疼痛,而且能使变态的组织崩溃和溶解。同时嘱患者保持良好的情绪,对调整患者的神经—内分泌失调状态具有积极意义。

江苏省南通市中医研究所(226001) 姚石安
治疗慢性前列腺炎为什么要慎用温补方药?

答:慢性前列腺炎患者常有阳痿、早泄、遗精、尿频、尿后余沥等临床表现;而阳痿、早泄、遗精、尿频、尿

后余沥等病证,常由肾阳亏虚、阳事不振、精关不固、膀胱不藏所致,故其治疗自然就少不了用补肾壮阳、固精缩尿方药。那么,治疗慢性前列腺炎为什么要慎用温补方药呢?其原因在于:

其一,慎用温补方药是由慢性前列腺炎的病机特点所决定的。慢性前列腺炎有湿热下注,气滞血瘀,脾气下陷,肾气亏虚等不同病机,其病理演变过程常是湿热瘀滞在先,脾肾亏虚在后。证之临床实际,本病虽有血瘀、脾虚、肾亏等病机病证,但此多系湿热之邪久蕴所引起的病理结果。由于湿热之邪缠绵不去,血瘀脾虚肾亏复生,从而形成了虚实夹杂的病机特点,并且是以湿热蕴结下焦精室贯穿于本病的全过程,故临床上本病属单纯脾肾亏虚者少见。因此,这就决定了慢性前列腺炎的治法是以清热解毒、利湿化浊贯穿其始终。就各个具体病例而言,只是有的当用清利重剂,有的当用清利轻剂,有的当与活血药相伍,有的当与补脾药同用,有的当与益肾药并举,有的偏重于清利,有的偏重于化瘀,有的偏重于补益等不同而已。

其二,过用温补方药常使慢性前列腺炎病情加重。温补之品性多刚燥,虽可温补脾肾,治疗脾肾阳气亏虚所致的阳痿、早泄、遗精、尿频、尿后余沥等病证,但可生热助邪,使湿热之邪久羁不去,病久不愈。临床上,由于慢性前列腺炎所致之阳痿、早泄、遗精、尿频、尿后余沥证患者,因自服补肾壮阳之品导致上证加重者屡见不鲜。因为慢性前列腺炎虽然发展到脾肾亏虚阶段,但常是湿热余邪未尽,对此虚实夹杂之证,自当补益脾肾与清利湿热并用,若纯投桂、附等温补脾肾之品,势必徒增热邪,使湿热之邪不去,造成闭门留寇之灾。

由上可见,临床上若遇阳痿、早泄、遗精、尿频、尿后余沥等患者,均应仔细辨证求因,审因论治,切勿妄投温补,以免贻患无穷。

湖北中医学院专家门诊部(430061) 周安方
产后气滞小便不通为何理气与分利两法同施?怎样具体运用?

答:产后气滞小便不通与肝的关系十分密切,因为肝主疏泄,性喜条达,如果产后情志不畅,或恼怒伤肝,肝气郁结,气机阻滞,使膀胱气化受阻,清浊升降失调,即可形成小便不通。

产后气滞小便不通既然是因肝气郁滞所致,治疗时应本着《内经》所说“木郁者达之”为原则,以理气行滞、调畅气机为法,一俟气机调畅,清升浊降,则病可除,所以理气是治疗本病的主要措施。但是,膀胱不利,小便不通,必使水液潴留,如果治疗中单纯使用理气之品,水液难以下达,则小腹胀急难消,所以还须使用分利之法,理气、分利两法同施,调气以行滞,分利以除湿,方可达到标本同治的目的。在具体运用时,还应结合病情辨明病变重心在肝在膀胱,病变性质偏寒偏热而选择用药。如小便不通,小腹胀急,烦闷不安,尿液潴留较多,病变重心在膀胱,治疗应以分利水湿为主,佐以理气行滞,可用五苓散加枳壳、槟榔、冬葵子。方中白术健脾利湿,桂枝温阳化气,泽泻、猪苓、茯苓、冬葵子通利小便,枳壳、槟榔理气行滞。如小腹发冷,病性偏寒者,可加肉桂、沉香以散寒调气。如口苦,心烦,苔黄,脉数者,可加滑石、通草,或用木通散化裁,以清热利湿。如小便不通,精神抑郁,甚至两胁胀痛,胸闷不舒等气滞偏著,病变重心在肝,治疗应理气行滞为主,佐以分利水湿,可用柴胡疏肝散加茯苓、泽泻、通草等。方中柴胡、白芍、川芎、香附疏肝解郁,陈皮、枳壳调中行滞,茯苓、泽泻、通草渗利水湿。如肝郁化热,烦闷口苦者,可加黄芩、龙胆草清肝泻热;若寒气凝滞,小腹冷胀,可加乌药、木香温通下焦气机以散寒凝。

河北省中医院(050011) 李友蕊

怎样治疗无症状胆道结石?

答:胆道结石颇为常见,每于体格检查作B型超声检查时发现,好发于中老年,近年来发现老年人发病有增高趋势。胆囊内或胆管内可长期存在结石而无任何症状,舌脉亦正常。仅小部分患者有轻度又不持续的一般消化不良症状,如餐后胃胀等等,不易引起注意。但结石一旦嵌顿于胆道,则可引起胆绞痛,甚至出现阻塞性黄疸,胆道感染等。部分胆道结石于急性感染控制后,无任何症状,但隐患不除,尚可再次感染发作。

无症状胆道结石,属无“证”可辨的疾病,但可用“辨病论治”方法得到有效治疗。所谓“辨病论治”,是在明确胆道结石的前提下,按“胆腑以通为顺”的中医理论,结合治疗急性胆系感染的思路与经验,采用疏肝利胆为主,佐以通里攻下法,确能取效。我们常用柴胡10g,广木香10g,枳壳10g,广郁金10g,黄芩10g,茵陈12g,元明粉6~9g(冲入),炙鸡内金10g,每周服药5~6天。该方有促进胆汁分泌,胆囊收缩,舒张胆管等多方面作用。服药3个月为一疗程,间歇半月后再继续服用。长期治疗,可见胆石由大变小,甚或排出,更不易继发感染而急性发病。

在治疗过程中,若恣食油腻等食物,发生急性胆道感染,出现寒战高热,右肋下痛,或有黄疸等三联症及右上腹部胆囊压触痛或伴反跳痛,莫非氏征阳性等,则及时转用“急者治其标”法,予以疏气利胆,清化湿热,通里攻下,方用大柴胡汤加减。待症状体征缓解消失后,再按上述无症状证型坚持施治,以防再发。

上海市纺织工业局第二医院(210090) 林宗广

宫颈炎、阴道炎的外治方法有哪些?

答:宫颈炎、阴道炎为妇科常见疾病,通常使用的熏洗法,如使用方法得当能收到明显的治疗效果,但因熏洗药效的保持时间较短,且在阴道皱襞和隐窝处药物不能得到有效的接触,因而影响了治疗效果。近年来吸取现代药学的理论,从中药中提取有效成分,研制生产了多种新的外治剂型,已用于临床。

1 栓剂:如用合成的鱼腥草素、冰片和椰油脂基质配制的“复方鱼腥草素栓”,纳入阴道深部,每次1粒,每日1次,治疗宫颈糜烂,总有效率达89.39%。又如用蛇床子总香豆素、苦参、黄柏、百部、花椒、枯矾配制的“康妇灵栓剂”,治疗滴虫性、霉菌性及细菌性阴道炎疗效显著。栓剂纳入阴道,药物释放均匀,作用缓和而持久。

2 薄膜剂:是将药物溶解或混悬于成膜材料(如聚乙烯醇)中经涂膜、干燥、分剂量而制成的一种含药的薄膜片剂,每次取大小为4cm×6cm的薄膜一片贴于糜烂处,直接覆盖炎症粘膜表面而奏效。这种膜剂,制备工艺简单,贮藏运输方便,如“宫颈药膜”(含地卡因、三棵针煎液、聚乙烯醇等)治疗宫颈糜烂效果良好。

3 气雾剂:是将药物和抛射剂装在耐压容器中,打开阀门,抛射剂产生压力,药液喷洒成雾粒或形成泡沫。它使用方便,附着于患处的时间长,涂布面广,易被阴道吸收。如以苦参总碱为主要原料制成的“妇得康泡沫气雾剂”治疗慢性宫颈炎,总有效率为98.9%。

4 泡腾胶囊:这是汪明德等设计的新剂型,系在中药粉剂I号方(单味黄连)、II号方(枯矾、丁香)中分别加入酒石酸氢钾和碳酸氢钠,研细混匀,分别装O号胶囊,制成I号、II号泡腾胶囊,置于阴道深部。这种剂型在泡腾过程中体积显著增加,能充分弥漫于整个阴道腔内,使阴道皱襞和隐窝处都能接触到药物,从而提高疗效,其效果较阴道栓剂及单纯胶囊剂好,用泡腾胶囊治疗霉菌性阴道炎,总有效率98.5%。

江苏省南通市中医院(226001) 吴震西

更正:本刊1995年第2期第101页“原发性血小板减少性紫癜中医证型与骨髓巨核细胞数量及DNA值的关系”一文第二作者应为王克平(山西化工厂职工医院),蒋海平工作单位为山西怀仁县人民医院。