

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。