

临

床

解

惑

对中风病患者如何采用治血之法?

答:“治风当治血,血行风自灭。”至今仍不失为治疗各种风证的有效方法。尤其对中风一病,更应辨明其在发生发展过程中是属血逆、血热,还是血瘀、血虚,然后采用相应之法。

1 引血下行法:适用于血随气逆之证。中风初起,每常头晕头痛、耳鸣目眩,或突发舌强语謇、口眼喎斜、半身不遂、舌红脉弦等候。分析脉证,大都因于肝肾阴虚,水不涵木,肝阳上亢,于是“血之与气,并走于上,则为大厥”(《素问·调经论》);或由于大怒伤肝,血随肝气上逆,“使人薄厥”(《素问·生气通天论》)。治宜滋阴平肝潜阳,引上逆之血下行。张锡纯据此病机而制镇肝熄风汤一方,除用龟板、天冬、龙牡等味滋阴潜阳外,又重用牛膝、生赭石引上逆之血下行。其认为“生赭石能……镇安冲气”;“牛膝善引上部之血下行,为治疗脑充血证无上之妙品……尤以怀牛膝为最佳”。对于重证,用量常达100g之多。方中诸药合用,降气镇逆,平肝潜阳,可使上逆之气血下行,诸症自可渐消。

2 凉散血热法:适用于心肝火盛,迫血妄行,气血逆乱而上窜头部及阻滞经络之中风证。常见头目眩晕如坐舟车、身热烦躁、夜不能寐等候,重者每每突然昏仆、不省人事、面红目赤、大便秘结、舌红苔黄等。治宜于平肝熄风、引血下行或涤痰清心开窍的同时,并选用大剂水牛角、生地、生大黄、生石膏、黄芩等凉血清热之品。临证所见,属血热妄行者多见于脑出血及蛛网膜下腔出血,宜辨证辨病相结合,选用生地炭、大黄炭、地榆炭、蒲黄炭等凉血活血止血。尤其是大黄或大黄炭,临证运用适当(无便秘亦可用),收效甚为明显。

3 活血化瘀法:此法运用最广,尤其对病情久渐之中风后遗症,活血乃为常法。常用桃红四物汤、通窍活血汤等方,每选丹参、三七、当归、川芎、桃仁、红花、三棱、莪术、牛膝、玄胡、蜈蚣、地龙、全蝎等味。俟瘀去血行,经络通畅,其病可愈。不仅如此,即便急性阶段也可用此法以治。近年来的药理研究结果及临床实践表明,使用桃红四物汤及丹参、三七等,对脑血栓形成、脑栓塞等具有良好的治疗效果。

4 益气养血法:此法主要适用于以下两种情况。其一,中风后遗症经久不愈者,往往气血渐亏,机体组织失之濡养,半身不遂、形瘦无华诸候必难好转。治当益气

养血,扶正固本,方与病机合拍。其二,长期应用活血化瘀之品,久之易耗伤气血,此时亦宜以此法辅之。补气当重用黄芪、党参,气复既能生血又能行血;养血,宜选用当归、丹参、鸡血藤、三七、赤白芍等,养血又可行血。代表方如补阳还五汤、黄芪八珍汤。

同时需要说明的是,中风乃一甚为复杂的病理过程。如气血并走于上,既可出血,又使瘀血留滞,瘀血不去,新血不能上荣则脑失所养;中风后遗症则往往是气血瘀滞与气血不足并存。因而运用治“血”诸法时,必须审查病机,灵活选用,使之恰到好处。如引血下行时可佐凉血、活血、止血之品;凉散血热者,又宜以牛膝引血下行;中风后遗症活血化瘀时,又宜加用益气养血诸药。凡此种种,临证时不可不知。

湖北中医学院(430061) 柯新桥 郝建新 周祯祥

男性不育症无“证”可辨怎么办?

答:祖国医学的特点之一是辨证施治,而辨证施治的主要依据是症状。临床上有不少男性不育症患者没有明显的症状可辨,既无明显的身体不适,又无明显的舌脉异常。对于这些无“证”可辨的患者,临床上应该怎么辨治?笔者通过长期临床实践体会,对此可通过体格(宏观)检查和实验(微观)检查,从中找出辨证的客观指标,据此进行辨证施治。

1 肾精亏虚证:主症可见先天性睾丸发育不良,睾丸既小又软,或者睾丸因各种原因而萎缩,或伴有胡须阴毛稀少、乳房丰满等表现;精子数量减少、存活率下降、活动力低下,甚或无精子,治宜补肾填精。偏于肾阴亏虚者,常兼精液量减少,或精液粘稠不化,或血清卵泡刺激素含量降低。治宜育阴生精,方用五子八味汤(五子衍宗丸合知柏地黄丸)加减,药用生熟地、黄柏、知母、山萸肉、山药、女贞子、桑椹子、黄精、枸杞子、五味子、覆盆子、菟丝子等;偏于肾阳虚者,可兼见精液稀薄如水,或者精液量偏多,或死精子显著增多、精子活动力显著下降,或血清睾酮含量降低。治宜补阳生精,方用五子赞育汤(五子衍宗丸合赞育丹)加减,药用菟丝子、覆盆子、枸杞子、五味子、淫羊藿、巴戟天、附子、肉桂、鹿角胶等。

2 湿热下注证:主症可见精液中白细胞(脓细胞)多,精子数量减少、活动力低下,死精子及畸形精子增多,或精液粘稠不液化,或精液量少,或精子自身凝集、抗

精子抗体阳性,或前列腺液脓细胞增多、卵磷脂小体显著减少,或精液及(或)前列腺液培养有细菌生长。治宜清利生精,方用清精汤(银花、连翘、蒲公英、败酱草、黄柏、虎杖、土茯苓、薏苡、车前子)加减。

3 气血瘀滞证:主症可见附睾肿大压痛,输精管增粗,精子数量减少,甚或无精子,或精子自身凝集、抗精子抗体阳性,或前列腺脓细胞增多、卵磷脂小体减少,或前列腺质地变硬,并有结节,或精索静脉曲张。治宜活血生精,方用五子化瘀汤(五子衍宗丸加川芎、丹参、五灵脂、蒲黄、红花、川牛膝)加减。精道造影有梗阻者,可加炮山甲、水蛭、王不留行子等逐瘀通络之品;输精管呈串珠状者,可加浙贝母、生牡蛎、夏枯草、连翘、海藻等化痰散结之品。

湖北中医学院专家门诊部(430061) 周安方
输卵管不通为什么需从气、血、水 3 方面论治?

答:输卵管炎性阻塞、输卵管积水是导致女性不孕症的重要病因,主要表现为小腹疼痛、带下量多,经子宫输卵管造影、腹腔镜、B超双氧水显影往往能确诊。患者月经大多后期、经色紫暗,经量忽多忽少,乳房胀痛,精神抑郁,舌质紫暗,病程一般较长,输卵管多为双侧水肿,盆腔血流图常提示瘀血改变。而一些患者则表现为躯体丰腴,经色淡红,量偏少,带下有味而多、性欲淡漠,胃脘痞满,恶心呕吐,苔厚腻,脉滑或缓,输卵管提示重度积水。

从症状、体征、实验室并结合病史分析,该病因情志抑郁,肝失条达,疏泄失职,气机不利致胞脉瘀阻;或因房室纵欲,频繁人工流产,腹部手术导致血不归经致瘀血内停;或脾肾阳虚,清浊升降失司,痰浊水湿,占据血室致瘀血互结于冲任胞脉。中医辨证主要有肝郁、瘀阻、水停,其中瘀血是其核心病机,病位在胞宫络脉,它可因肝郁水停加重瘀血的形成与发展,其局部病变主要有输卵管炎性阻塞、输卵管积水,病变之初,多兼热象,证见带下量多色黄,口干溲黄;病程较长,多夹寒象,证见带下清稀,小腹冷痛,而临床尤以后者居多。由于气不行则血瘀,瘀不去则水停,本着辨证与辨病相结合的原则,选择有理气、活血、利水作用的中药作为基本方:炒柴胡 10g,台乌药 10g,路路通 20g,皂角刺 12g,莪术片 12g,炮山甲 10g,猪苓 10g,琥珀末 5g,结合患者的体质特点,病程演变适当加温通或泄热之品多能取效,温通加桂枝,泄热加黄柏。方中柴胡、乌药理气通络,皂角、山甲、莪术破瘀消痞,猪苓、琥珀利水消肿。临床与实验研究证明,该方能明显消除患者的腹痛,带下增多,加强输卵管的蠕动功能,促进局部组织的吸收,松解组织的粘连,消除管腔内积水,并能改善盆腔内微

循环。与以丹参、红花等为主组成的单纯活血化瘀药对照组比较,以理气活血行水为基本方的治疗组,无论在症状、体征还是实验室检测指标方面明显优于对照组,提示临床必须重视气、血、水三者之关系,本方对该病各型均具有较好效果,一般以 1 个月经周期为一疗程,连续 2~3 个疗程为佳。

江苏省南通市中医研究所(226001) 姚石安
足浴能治疗哪些疾病?

答:足浴,其方法是将双脚放入 40~50℃ 左右的温热水中浸泡,水量一般以淹过踝部为度;若加入某些药物,不仅可以强身壮体,且有防病治病的作用,兹介绍如下。

上感发热:用热水 1 桶,将双足浸入至膝下,隔几分钟将脚离开水面再加些热水,温度以能耐受为度,一般浸半小时后可出汗退热。

吐血不止:用好酒 2000ml,炖滚,待温,浸两足。

手足多汗:白萝卜 600g 切片,明矾 15g,加水 250ml,煎 30~40 分钟,去渣取汁,浸洗手足 20 分钟,一日 2 次,3~5 天可收显效。

失眠:磁石 30g,菊花、黄芩、夜交藤各 15g,水煎 2 次,去渣,趁热洗足,每晚睡前 1 次。

高血压病:用钩藤 30g,明矾 60g,水煎至明矾溶化后,趁热浸双足,早晚各 1 次,每次 30 分钟。

偏正头痛:白矾、苏叶、木瓜、槟榔、防风各 30g,煎汤趁热浸足,每日 1 次。

足跟痛:乳香 5g,红花 10g,没药、大黄、威灵仙、川芎各 15g,豨莶草、鸡血藤、伸筋草各 30g,煎水熏洗浸泡,早晚各 1 次,每次约 1 小时,每剂可洗 3 天。

小儿遗尿:续断、狗脊、女贞子各 30g,党参、茯苓各 20g,甘草 6g,煎水浸洗双足。

婴幼儿腹泻:白胡椒 10g,艾叶 15g,透骨草 10g,水煎 3~4 沸,放温后洗患儿双足,每日 3 次。

小儿腹泻:取鲜律草 250g,切段,放入锅内,加水适量煮沸 30 分钟,去渣取液,待温浸洗患儿足部,每次 30 分钟,轻者洗至足踝,重者洗至承山穴。本方亦可治成人慢性结肠炎。

痛经:可取益母草、香附、乳香、没药、夏枯草各 20g,水煎 2000ml,浸洗双足,每次 15~20 分钟。

祖国医学认为人体五脏六腑在脚部都有相应的投影。脚是足三阴经的起点,又是足三阳的终点,在踝关节以下共有 60 多个穴位,足浴通过温热的刺激和药物的功用,可促进气血的流通,调整脏腑的功能而收到防病治病的作用。

江苏省南通市中医院(226001) 吴震西