

临

床

解

惑

中医治疗眼口生殖器综合征需注意什么?

答:眼口生殖器综合征(又称白塞氏综合征)是慢性复发性口腔、阴部溃疡和眼部病变的综合征,近年来发病有增多趋势。本病病因可能是多因素综合性的,系全身性自身免疫病,其病因主要有:(1)病毒感染;(2)自身免疫;(3)与某些细菌等引起的过敏有关。患者以青壮年为主,20~30岁患者占74%。本病相当于中医的狐惑病。《金匱要略》说:“狐惑之为病,状如伤寒,默默欲眠,目不得闭,卧起不安,蚀于喉为惑,蚀于阴为狐,不欲饮食,恶闻食臭,其面目乍赤、乍黑、乍白,蚀于上部则声喝。”可见中医所说的狐惑病具有心烦意乱,躁扰不眠,病变幽隐而深,头面部及阴部可同时患病的特点,因此在治疗方面需注意如下几点:

在诊断方面,有下列特征表现6项中3项者诊断为白塞氏综合征的完全型。6项特征是:(1)复发性口腔炎;(2)生殖器溃疡;(3)眼色素层炎;(4)滑膜炎;(5)皮肤血管炎;(6)脑膜炎。口腔病是必备条件。复发性口腔溃疡附加其它任何一项称不完全型。其特征性诊断意义的为口腔溃疡反复发作性,生殖器为溃疡病变,皮肤为结节性红斑,皮肤划痕试验阳性。

在辨证方面,本病以肝肾阴虚为本,湿、毒、热、瘀蕴结为标。临床主要分湿毒瘀热型、阴虚血瘀型、阳虚血瘀型。湿毒瘀热型常见该病的初期,证见口腔及外阴、阴道粘膜溃疡、疼痛,两眼红肿疼痛,常在月经前加重,口干而苦,烦热头晕,便艰尿赤,苔黄厚腻,脉滑数。阴虚血瘀型常见于该病的中期,证见五心烦热,口干咽燥,外阴、阴道粘膜溃疡,两目干涩,视力模糊,头晕耳鸣,口舌生疮,腰膝酸软,舌红少津,脉弦细而数。阳虚血瘀型常见于该病的晚期,证见外阴、阴道粘膜溃疡疼痛红肿减轻,畏寒喜热饮,手足发冷,神疲困倦,反复的口腔溃疡,视物昏花,遇劳累后加重,舌质淡胖边有齿印,脉细。

在治法方面,由于本病为免疫性发病,各种抗原(病毒、细菌、药物)均可引起自身免疫性反应而发病。所以治疗应注意中医药为主,辅以西药的皮质激素及其它免疫调节剂的应用。对于湿毒瘀热型,以清热解毒,凉血活血,并注意预防热伤阴血和苦寒之品伤胃。对于阴虚血瘀型,以滋阴养血,活血通络,并注意久病

阴损及阳。对于阳虚血瘀型以补气温肾,活血化痰,并注意攻补兼施的比例。

在用药方面,湿毒瘀热型,方选清营汤合龙胆泻肝汤加减,药物为:水牛角30g,丹皮12g,老紫草30g,龙胆草8g,车前子12g,板蓝根30g,炒黄芩12g,焦山栀15g,碧玉散10g(包),玄参12g,并根据脉证的变化酌情加大养阴药的比例。阴虚血瘀型,方选知柏地黄丸加味,药物为:炒知柏各12g,生地黄20g,丹皮15g,丹参、玄参、桃仁、红花各10g,碧玉散12g(包),泽泻12g。阳虚血瘀型,方选金匱肾气丸加减,药物为熟附片、大熟地、鹿角片各10g,上肉桂8g,生黄芪、巴戟天、全当归各20g,桃仁、红花各12g。并可根据免疫功能测定酌情辨证加大益气补肾之品以提高疗效。

江苏省南通市中医院(226001) 姚石安

老年慢性肾功能衰竭有何临床特征? 应注意哪些问题?

答:现已表明,人在30~40岁以后,随着年龄增长,肾脏即发生退行性改变,到80岁时,肾单位总数将减少40%~50%,由于人类的自身特点,因此老年人更易发生肾功能衰竭。最近我们通过对86例60岁以上老年慢性肾衰的临床资料分析,结果表明:老年慢性肾衰多隐匿起病,一旦发病,临床表现也常不典型,而且多伴有合并症,如本组86例患者中因伴发病或并发症而就诊者占31.28%。特别是有些患者常以肾外症状(如贫血、消化道症状等)为首发者,极易误诊,从而给早期诊断带来困难。老年慢性肾衰以气阴两虚为多,如本组86例中属气阴两虚者52例,占60.47%。因此,对老年慢性肾衰应加强气阴两虚的治疗。

根据我们的临床体会,在运用中医药治疗过程中应注意以下几个问题:

- 1 维护肾元,治疗求本:老年慢性肾衰在治疗用药时应处处以维护肾元为原则,慎用大温大补之品或苦寒攻下之剂。这是因为老年人肾脏的自身特点所决定的,加之疾病发展至慢性肾衰阶段,阴阳气血俱虚。故应慎用大温大补之品,以免纠偏。即使兼夹邪实,也不可长期大量使用苦寒攻下之品,以免进一步损伤人体正气。合理运用益气养阴为主,佐以祛邪的方法,较为稳妥。
- 2 调理脾胃,以顾后天:慢性肾衰患者,肾病及脾,脾

肾衰败,水湿内停,浊邪内生,升降失调,波及他脏,变症丛生。因此,临床治疗应加强后天脾胃的调治。这是因为肾病日久,虽然肾之气阴俱耗,但久病之人脾胃多弱,欲补肾虚,益气之品易壅塞气机,养阴之药则滋腻碍胃,多虚不受补。倘若强用补品则使脾胃更为呆钝。其次,肾衰患者,病机复杂,本虚标实,虽为气阴两虚,但湿浊中阻,呕恶频作,徒进温补滋腻之属,不仅难以受纳,且增湿助热,使其胶结难解,常适得其反,加重病情。再者,脾胃濒临衰败,谷药难进,若不迅即调养脾胃,则预后不佳。当此之际,若能顾护胃气,渐进水谷,不仅可以后天补先天,且脾胃健也有助于更充分地发挥补益药的作用,于肾脏有所裨益。因而治疗老年慢性肾衰,要权衡标本缓急,时刻注意护养胃气。

3 注重活血化瘀通络:血气流畅,百病不生。老年慢性肾衰患者,由于肾气虚衰,正气不足,极易导致血行不畅而致停滞成瘀,加之诸多邪实(如水湿、气滞、湿浊等)阻滞经络,加重血瘀。故老年慢性肾衰患者更需注重活血化瘀通络之品的运用,使血气调畅,邪实得除,从而延缓慢性肾衰患者的生命。我们临床常配合益气养阴、补益脾胃、滋补肝肾、降浊泄毒等治法灵活加减运用,从而获得了较为满意的疗效。

中国中医研究院研究生部(100091) 刘宏伟 小儿发烧热退后血象偏高如何用药?

答:小儿发烧,病源燥热搏结阳明,失于及时清泄,阳热沸腾,热刑肺金,热侵心营,热盛动风,热闭三焦,热耗阴伤,为其传变的基本规律。我用清泄阳明,凉营退热为主要治法。根据变证,再结合清肺肃降,清心凉营,清肝熄风,清泄三焦,清热养阴。并在当用剂内,酌加凉营退热之品,如生地、丹皮、地骨皮、白薇、秦艽、银柴胡等 3~4 味。直入营血,凉营退热。

小儿发烧,热退后血象偏高,病源热侵营血,热耗阴伤,燥湿生瘀,余热夹瘀之证。故治用清营透热,凉血散血。如果营血中的瘀热被逐渐清除,则血象随之下降。药用:生地、秦艽、白薇、地骨皮各 10g,清营凉血;丹皮、紫草、赤芍各 6g,凉血散血;栀子 6g 清其余热,使之透热转气。诸药合用,直入营血,共奏清营透热,凉血散血之效。

曾治钟某某,男,3 岁。患儿形体壮实,发烧住院 3 天,经西医对症治疗及输液等,热退后唯血象偏高。刻诊:夜间烦躁,小便微黄,大便畅通,渴思冷饮,余均正常。证属:营血余热未尽,热耗阴伤,燥湿生瘀。治用:清营透热,凉血散血。药用:生地、秦艽、白薇、地骨皮、栀子、丹皮、紫草、甘草各 6g。此方药物先用冷水浸泡半小时再煎,使药物的有效成分充分溶解于水。服药 1 剂

后,睡眠安静,小便转清,血象降至正常。

四川省西昌市人民医院(615000) 赵复国

临床如何控制反复上呼吸道感染?

答:“反复上呼吸道感染”是指急性上呼吸道感染发生后,经治疗效果不佳,临床症状反复加重,病程迁延日久;或于季节(多在冬春)交替之时,或在气温变化较大的地方(如夏季使用空调器)患者反复发作的上呼吸道感染。据观察,此类患者较多集中在老年、儿童及平素体质较虚弱的人群中。其特点为素体虚弱、体能衰退,常伴见畏风畏寒、自汗、盗汗、纳差神疲等症状,凡遇气候或温度较大变化即发病,且迁延不愈。经中医辨证多属体虚感冒。

中医认为疾病发生与否,主要取决于人体抗病能力的强弱,《内经》中曾指出:“风雨寒热,不得虚,邪不能独伤人”。可见,人体正气虚弱,抗病能力即低下,致病因素才有可趁之机。就临床而言,经常反复发生上呼吸道感染的患者的确都有正气不足,御邪能力低下或减退等病理表现。正如《证治汇补·伤风》中所言:“有平昔元气虚弱,表疏腠松,略有不慎,即显风症者,此表里两虚之症也”。因此,笔者认为体质虚弱,上呼吸道防卫功能低下,是反复上呼吸道感染治疗效果不佳,并反复发作的主要原因。而扶助正气,增强抗病能力则是提高治疗效果,控制其反复发作的关键。

据笔者观察,该病患者多有卫气虚弱,肌表不固的表现。若欲控制其反复发作,可分两期进行。一为治疗期,此期患者以正虚邪实,虚实夹杂的征象为主,单纯采用普通抗感冒药物一般效果不佳,此类药物仅以祛邪治标为主。若在此基础上根据中医辨证,属气虚者加用玉屏风散;属气阴两虚者加用生脉散等即可明显增强疗效,控制重复感染,缩短病程。二为预防期,此期患者的感染症状已全部消失,中医认为此时病邪已经去尽,但正气尚未完全恢复,故以正气亏虚为主要表现,仍可能发生感染。因此,此期当以扶正固本为治疗原则,目的在于扶助正气,提高上呼吸道防卫功能,防止复发。根据笔者经验,此类患者可常服玉屏风散(黄芪、防风各 30g,白术 60g,共研末,每次 9g,用生姜 3 片,煎水冲服,每日 2 次)以益气固表。据研究,该方能增强机体免疫功能,在提高上呼吸道防卫功能和抗过敏等方面均有明显作用。若在此基础上结合辨证加味可拓宽其适应范围。如属气阴两虚者可合生脉散加减;若属阳气不足者可加补肾温阳之附片、淫羊藿、紫河车等药。若患者在预防期内能坚持服用 1~2 个月的扶正固本中药,可明显增强体质,有效控制本病的反复发作。

湖北中医学院(430061) 郝建新 柯新桥 周桢祥