

临床解惑 ·

慢性前列腺炎如何从肝肾论治

答:慢性前列腺炎其病理改变为前列腺周围区腺管,或腺管被脓细胞及上皮等分泌物阻塞而扩张,表现为尿路梗阻症状。本病相当于中医学“癃闭”、“精浊”、“淋浊”、“白淫”等范畴。结合现代医学检测手段即可确诊。

中医学认为,前列腺的生理功能为肝肾所主,其病因病理亦离不开肝肾。肾藏精,主生殖和人体生长发育,前列腺所藏之精为生殖之精的成分,亦为肾所主;肾气盛,肾精足,则精藏有源,反之则无精可藏。肝藏血,主疏泄,肝肾乙癸同源,精血互生。肝血足则肾精生化有源,肝血亏则肾精生化无源,精室无精而藏。《临证指南医案》指出:“精浊者,盖因损伤肝肾而致”,《杂病源流犀烛》也说:“五淋二浊,皆肾病也”。

若肝肾亏损,如纵欲无度、频繁手淫均能暗伤精血,肝失疏泄,肾失封藏,精窍受阻,或痰浊交阻,或年老体弱,劳累过度,精室不固,发为本病。症见病程较长,性欲减退,或阳痿早泄,精少不育,遗精滴白,腰膝酸软,劳后尤甚。检查前列腺减少,红细胞、白细胞增多,卵磷脂小体明显减少。偏肾阳虚者,伴畏寒肢冷,精少稀薄,苔白脉沉;偏肾阴虚者,伴眩晕耳鸣,心烦多梦,咽干口燥,苔少脉细。若肝经湿热,如嗜食肥甘厚味,酿湿生热,下注精室,或房事不节;或外感湿热邪毒,内伤精室,均可伤及肝肾。症见尿急痛,小便黄赤,茎中灼热,甚则尿前或后或大便时尿道口有分泌物流出,口干而苦,大便不畅或秘结,舌红、苔黄腻,脉弦滑。前列腺液检查,可见大量白细胞,卵磷脂小体显著减少或消失。肝郁血瘀,多由七情过极,喜怒伤肝,或久病不愈,忧郁不解,气机不宣,枢机不利,甚则气滞血瘀,或久病入络,精窍失制。症见小便不畅,茎中刺痛,会阴坠胀,甚则疼痛不耐久坐,痛引少腹或小腹,情绪波动时加剧,伴两胁不适或疼痛,纳差腹胀,大便不爽,舌薄或腻,质暗或有瘀斑。前列腺液取之不畅,镜检白细胞增多,或见红细胞,卵磷脂小体减少。

在治疗方面,肝肾不足偏阳虚者,治宜温养肝肾,方选右归丸化裁,药用淫羊藿、枸杞子、菟丝子、牛膝、鹿角胶(烊化)、熟地黄、车前草、土茯苓、赤芍、桃仁、山药、补骨脂。气虚明显者加黄芪、党参;阴部冷痛加乌药、小茴香。偏阴虚者,治宜滋养肝肾,方选二至丸、六味地黄丸加减,药用女贞子、墨旱莲、熟地黄、山茱萸、山药、泽泻、枸杞子、鹿角胶(烊化)、龟甲、生牡蛎。手足心热、多梦易醒加知母、黄柏、地骨皮;头眩耳鸣,肝阳过亢者加石决明、菊花、白芍;小便黄赤,茎中热痛加草薢、石韦、瞿麦。肝经湿热者,治宜凉肝泻火,清热利湿,方选黄芩滑石汤、龙胆泻肝汤加减。药用龙胆草、黄芩、滑石、当归、泽泻、栀子、车前草、生地黄、陈皮、柴胡、土茯苓。尿痛加白茅根、半枝莲、山慈菇;前列腺肿硬疼痛加桃仁、细辛、莪术。肝郁血瘀者,治宜疏肝解郁、行气活血,方选血府逐瘀汤、柴胡疏肝散化裁,药用柴胡、郁金、香附、川楝子、当归、川芎、赤芍、红花、王不留行、草薢、泽泻。若小便热痛,或郁火加牡丹皮、白芍、栀子;排尿余沥不尽,加石韦、冬葵子、海金沙;前列腺痛甚,加延胡索、乌药、穿山甲。

值得注意的是,在治疗中要注意标本兼顾,消补兼施,调补肝肾之阴阳与清热利湿、活血化瘀相辅相成。如果单纯强调利尿通淋,不仅不能改善排尿等临床症状,反而更伤肾中元阳,犯“虚虚”之戒;相反,若仅着眼于腰膝酸软等肝肾亏虚症状,强调滋养肝肾,一味用桂附地黄类药,则使阻滞之湿热瘀血痰浊进一步加重,犯“实实”之戒。

海南省三亚市中医院(572000) 吴沛田

怎样用中成药治疗癌性发热与疼痛

答:有相当多晚期恶性肿瘤患者在其病程的某一时期有发热、疼痛症状。癌性发热,大多由感染所致,其次为肿瘤发热,其原因可能与迅速生长的癌肿发生坏死,肿瘤的炎性白细胞浸润及肿瘤细胞释放致热原有关。其特征表现为:尽管体温可达40℃以上,患者通常不出现中毒症状,通常表现为大量出汗和全身温暖感觉,且对大剂量长时间应用抗生素不产生反应。

癌性疼痛:大多为迅速增长的肿块刺激神经、肿瘤表面张力增大、肿瘤的物理性压迫及化学性刺激所导致,疼痛发作时,常需配合止痛药物及其它止痛方法。

中医认为,本病多为毒邪内蕴、火热内生、邪热阻滞所为,当以清热解毒,活血通络为治,中成药内外合用治疗癌症有较好的辅助治疗之效。

1 中成药内治法

中成药辨证治疗癌症,一般分为以下几型。

脾胃亏虚型:主要表现为各种癌症伴脘腹胀满,纳食减少,神疲乏力,动则尤甚,手足不温,大便溏薄,舌质淡,脉细弱。当以补中益气、升阳举陷为治,可选用补中益气口服液,每次1支,每日2次;黄芪精口服液,每次1支,每日2次。

气血不足型:主要表现为各种癌症伴面色不华,心悸失眠,神疲懒言,饮食减少,舌质淡,脉细弱。当以补养气血,健运脾胃为治,可选用归脾丸,每次10g,每日3次;补中益气丸(合剂、口服液),每次10g,每日2次;黄芪精口服液,每次1支,每日3次;人参健脾丸,每次10g,每日3次。

肝郁脾虚型:主要表现为各种癌症伴腹胀而朝宽暮急,纳后尤甚,疲倦乏力,抑郁太息,面黄无华,食欲不振,舌胖苔白腻,脉弦缓无力。当以疏肝理气、运脾化湿为治,可选用调胃舒肝丸,每次9g,每日3次;加味左金丸,每次9g,每日3次;沉香化气丸,每次9g,每日3次。

气滞血瘀型:主要表现为各种癌症伴疼痛,疼痛固定不移,肋下可及痞块,两胁可见刺痛或酸胀感,面色晦暗,或见肝掌、蜘蛛痣,舌紫暗有瘀斑,脉沉弦而涩。当以理气活血,消瘀散结为治,可选用血府逐瘀口服液,每次1支,每日3次;三七片,每次4片,每日3次;中华跌打丸,每次1丸,每日3次;云南白药胶囊,每次3粒,每日3次。

肝肾阴虚型:主要表现为各种癌症伴头晕目眩,耳鸣健忘,急躁易怒,或精神紧张,失眠多梦,五心烦热,咽干颧红,腰膝酸软,甚或遗精,大便干结,舌红苔少,脉细数。当以滋补肝肾,育阴清热为治,可选用杞菊地黄口服液,每次1支,每日3次;精乌

冲剂,每次10g,每日2次;鱼鳔丸,每次10g,每日2次。

痰浊阻滞型:主要表现为各种癌症伴头重如蒙,咳嗽痰多,色白而黏,胸脘闷满,呼吸不畅,或见双下肢水肿,腹胀,小便短少,大便溏薄,胸闷恶心,少食多寐,舌苔白腻,脉濡滑。当以燥湿祛痰,健脾和胃为治,可选用蛇胆陈皮口服液(片、胶囊),每次1支,每日2次;二陈丸,每次9g,每日3次;橘红片,每次5片,每日3次。

脾肾阳虚型:主要表现为各种癌症伴面色㿠白,畏寒肢冷,倦怠少力,表情呆钝,健忘多睡,纳差腹胀,浮肿便溏,腰膝及少腹冷痛,舌体胖大、舌质淡,苔薄白或白腻,脉细弱或沉迟无力。当以温肾健脾为治,可选用济生肾气丸,每次9g,每日3次;全鹿丸,每次9g,每日2次;仙灵脾颗粒,每次10g,每日3次。

湿热内蕴型:主要表现为各种癌症伴脘腹胀满,口干口苦,大便秘结或溏薄,小便短黄,舌红苔黄腻,脉滑。当以清热利湿为治,可选用龙胆泻肝口服液,每次1支,每日3次;茵栀黄口服液,每次1支,每日2次;葛根芩连片,每次5片,每日3次;黄连胶囊,每次3粒,每日3次。

2 中成药外治法

癌性发热:(1)紫雪散1支,柴胡粉10g,加清水适量调为稀糊状,外敷双手心及肚脐孔处,敷料包扎,胶布固定,24小时换药1次,连续2~3天。可清热解毒,通腑泻热。(2)柴胡注射液:将纱布1块,用本品浸透,而后取出覆盖于肚脐孔处,敷料包扎,胶布固定,每日1换。(3)柴胡注射液:将本品置于滴鼻瓶中滴鼻,每次1~2滴,两侧交替进行,每小时1次,直至体温恢复正常。

癌性疼痛:(1)如意金黄散:取本品适量,研为细末,用清水适量调为稀糊状,均匀涂于油纱布上,涂药面积根据肿瘤疼痛范围大小而定,贴于疼痛最明显处,隔日换药1次。一般用药后30分钟开始显效,维持时间3~4小时。可清热解毒,消肿散结,活血通络。(2)紫金锭:取本品适量研为细末,用蜂蜜适量调为稀糊状,均匀涂于双层纱布上,药厚2~3mm,涂药面积根据肿瘤疼痛范围大小而定,贴于疼痛最明显处,一般每48小时换药1次,夏季24小时换药1次。一般用药后1~1.5小时显效,维持时间5~20小时。可活血解毒,消肿散结,化痰行滞。(3)新癍片:取本品适量,研为细末,75%酒精调为稀糊状,外敷于癌肿或疼痛部位,敷料包扎,胶布固定,每日换药1次,一般用药1~1.5小时后即可显效,维持时间5~20小时。可活血解毒,消肿散结,化痰行滞。

湖北省远安县中医院(444200) 胡献国

怎样辨治糖尿病性胃轻瘫

答:糖尿病性胃轻瘫(DGP)是糖尿病患者的慢性合并症,它是由于糖尿病引发的全胃肠道动力障碍所引起的一系列临床症状,主要表现为胃脘胀闷、厌食、恶心、呕吐、嗝气吞酸、早饱、腹胀、便秘或腹泻等。近年糖尿病发病率急剧上升,DGP不仅影响胃肠运动障碍,而且影响营养物质和降糖药物的吸收。

中医认为,糖尿病日久阴损耗气,致中气虚弱、脾胃升降失调、脾气虚弱运化无力是本,气滞、血瘀、湿阻、痰浊、湿热、食积等又引起胃失和降,是发生本病之标,本病患病较长,且长时间人为控制饮食,大多中气虚弱,兼有不同的致病因素,致使脾胃升降失调,表现出不同的证候,大多为虚实夹杂之证,可分以下

四型辨治。

1 脾虚胃滞型:症见胃脘痞满,稍食即胀,全身乏力,甚或早饱、厌食、神疲、手足不温,舌淡苔白,脉细弱或迟缓。证属久病耗伤脾胃之气,脾胃虚弱,运化无力,升降失司,食滞脘中,胃失和降。治宜健脾补气,导滞和胃。方选香砂六君子汤合曲麦枳术丸(《医学正传》)加减,药用:太子参(或党参)、黄芪各15g,白术、茯苓、枳实、陈皮、山药各10g,木香、砂仁各6g,神曲、炒麦芽各20g。恶心呕吐者,加法半夏、生姜;脾胃阳虚者,重用炙黄芪,加川桂枝、白芍;食积腹胀明显者,加槟榔、鸡内金、山楂。

2 气阴两虚型:症见胃脘胀闷,隐隐有灼痛,口干而渴,易饱不能多食,食后饱胀,少气乏力,大便干或秘结,舌红或淡红、苔少或无苔,脉细弱。证属迁延日久伤阴耗液,脾胃久病,累及脾肾,致胃虚不能受水谷,脾虚不能化生精微,停积胃中。治宜益气养阴,养胃悦脾。方选滋脾饮(《医学衷中参西录》)合健脾养胃汤(《外科补要》)加减,药用:太子参、黄芪、生地黄、山楂、炒谷芽各15g,山药20g,白术、麦冬、白芍、陈皮各10g。气虚乏力者,重用黄芪,加黄精、党参、太子参;阴血不足者,加枸杞子、熟地黄;津伤火盛者,加牡丹皮、地骨皮;大便秘结者,加生大黄、莱菔子;瘀阻胃络者,加当归、赤芍、丹参。

3 脾虚湿困型:症见纳呆口黏,脘腹痞闷,泛恶欲呕,伴头昏乏力,腹痛,大便溏,舌淡胖,苔白腻,脉濡或细滑。证属病久阴伤及阳,精微不布,湿邪内生,阻遏脾阳。治宜醒脾化湿,启胃和中。方选平胃散合藿香养胃汤(《三因极一病证方论》)加减,药用:苍术、厚朴各6~10g,白术、藿香、制半夏、陈皮各10g,薏苡仁30g,茯苓、炒神曲各15g,砂仁6g。口黏湿重者,加佩兰、白豆蔻;便溏泄泻者,加石莲子、炒扁豆、车前子;湿热中阻者,加黄连、竹茹、枳壳;胃寒气逆者,加吴茱萸、丁香。

4 肝肾不和型:症见胃脘胀闷,两胁不舒,嗝气频作,吞酸烧心,大便不畅,每因情志不遂而加重,舌淡、苔薄白,脉细弦或沉弦。证属病久肝失阴血濡润,血燥气郁,疏泄条达失常,肝木横犯脾土,使脾之阳气不升,胃之浊阴不降,运化失司,浊滞积于脘内、胃气上逆所致。治宜疏肝理气,健脾和胃。方选柴胡疏肝散加减,药用:柴胡、砂仁各6g,青皮、陈皮、白术、白芍、枳壳、香附各10g,炒麦芽20g,炒谷芽15g,檀香4g。嗝气频作者,加旋覆花(包煎)、沉香;脘胁胀痛者,加郁金、延胡索;口苦泛酸者,加黄连、吴茱萸、瓦楞子;气滞血瘀者,加丹参、当归;肝血虚弱者,加枸杞子、墨旱莲、女贞子。

江苏省盱眙县中医院(211700) 陶春祥 何占德
[编辑:李 巍]

如何比长跑冠军先到? 借助快捷的交通工具!

如何比名医的疗效还好?借助智能化“慈方名医”系统!

真的吗?您可免费试用¹⁰例后,自己来回答!

“慈方名医”系统是远程智能数字名医会诊系统。只要您是临床医生,能上网,通过简短培训,借助这个系统,您的疗效可以达到名医水平! 下载地址:www.cifang.com (慈方中医网), 电话010-89760081, QQ302274548, 46605769, 网上培训在新浪“慈方医学”房间!