

浅论“三伏养阳 三九养阴”

王家涛¹ 卢泳² 温孝如²

(1 江西省吉安市公安消防支队卫生队 吉安 343000; 2 江西省人民医院 南昌 330006)

关键词 :三伏养阳 ;三九养阴 ;病例报告

中图分类号 :R 212

文献标识码 :B

文献编号 : 1671-4040(2004)04-0065-01

人类和其他生命进化于宇宙之间,与大自然浑然不可分,作为自然界组成部分的人类当然也要受自然界的各种规律的影响和支配,中医学将之归纳为“天人相应”。《素问·四气调神大论》曰:“夫四时阴阳者,万物之根本也,所以圣人春夏养阳,秋冬养阴,以从其根,故与万物沉浮于生长之门。”其提出的“春夏养阳,秋冬养阴”理论,深受医家重视,对于临床实践及保健防病都有重要意义。

历代注家对此认识不尽一致,有的认为春夏阳盛而易伤阴,饮食上宜多食寒凉之品以抑制阳亢;秋冬阴盛而易伤阳,则需多食温热饮食而保全阳气。执此观点者,王冰可谓代表:“春食凉,夏食寒,以养于阳;秋食温,冬食热,以养于阴。”但清代医家张志聪认为:“四时阴阳之气,生长收藏,化育万物,故为万物之根本。春夏之时,阳盛于外而虚于内;秋冬之时,阴盛于外而虚于内。故圣人春夏养阳,秋冬养阴,以从其根而培养之。”持此类似看法者还有不少医家,如张景岳、高士宗、马元台等,皆主张春夏仍要保养阳气,秋冬依旧固护阴液。

阴阳是对立统一的,四时交替,寒暑往来是阴阳之气此消彼长的反映,同时也是阴阳互根的体现,而一年中阴阳消长的极点莫过于三伏、三九,分别是四时中阳气、阴气最盛的时期,同气相求,故两者亦是养阳、养阴的最佳时刻。其中三

伏养阳临床多有报道,如某些阳虚慢性支气管炎、哮喘、慢性肠炎等,采取夏月三伏天灸法或贴敷,或配合内服温补脾肾之剂,疗效明显。

“三九养阴”指导临床至今鲜见报道,笔者认为它是《内经》“秋冬养阴”理论的延伸,属中医时间医学范畴。三九是一年气候最寒冷的时期,阳气潜藏,阴气盛极,同气相求,乘其势而治之,往往可收事半功倍之效,这不仅对养生保健,而且在治疗阴虚疾病方面都有实际的指导意义。

典型病例:周某,女,55岁,退休工人。2002年11月12日因多饮、多尿、多食易饥3月而来就诊,伴睡眠不佳,大便干结,舌质红、苔少,脉细数。查空腹血糖11.6mmol/L,餐后2h血糖16.5mmol/L,诊断为糖尿病。嘱其在三九期间服用玉液汤加味,组方如下:生黄芪15g,山药30g,知母6g,五味子6g,天花粉12g,葛根6g,鸡内金9g,肉苁蓉12g。每日1剂,分2次口服。同时,在初九、二九、三九之日耳穴贴敷王不留行籽,穴取胰、三焦、肾、内分泌,5d1次,贴敷时每日按压3次,每次约3min。三九养阴治疗后,诸症消失,复查空腹血糖为5.5mmol/L,餐后2h血糖为7.9mmol/L。疗效满意,随访3个月后,血糖仍维持正常。

(收稿日期:2004-03-23)

早泄辨证施治

李湘均

(东风汽车公司总医院 湖北十堰 442008)

关键词 :早泄 ;辨证分型 ;中医药疗法 ;生精宝

中图分类号 :R 256.55

文献标识码 :B

文献编号 : 1671-4040(2004)04-0065-02

性交时男方不能控制足够长的时间后射精,致性功能正常的女性在的性交机会中得不到满足。或不能随意地控制射精反射都可称为早泄。清·沈金鳌《沈氏尊生书》曰:“未充即泄,后乍交即泄。”即指早泄一病。

1 病因病机

中医学认为早泄的发生与心、肝、肾和阳明经关系密切。多由肝气郁结,肝胆湿热,肝失疏泄,制约无能,心脾两虚,心肾不交,阴虚火旺,肾失封藏,固摄无权所致。

2 临床证治

2.1 肾气不固型 性欲减退,临房早泄,精液清稀,阳痿滑精,腰膝酸软,小便清长,夜尿频作,头晕目眩,手足不温,精神萎靡,舌淡、苔白,脉沉细而弱。治则益肾固精。方选:自拟生精宝(由何首乌、菟丝子、枸杞、五味子、金樱子、复盆子、女

贞子、蛇床子、韭菜子、桑椹子、高丽参、紫河车、地肤子、决明子、石莲子组成)加减。

2.2 阴虚阳亢型 欲念时起,阳事易举,临房早泄,梦遗滑精,腰膝酸软,虚烦不寐,五心烦热,潮热盗汗,舌红、苔少,脉细数。治则滋阴降火,益肾填精。方选:大补阴丸合二至丸加减。

2.3 心肾不交型 临房即泄,梦遗滑精,头晕乏力,心悸怔忡,夜寐不安,口渴心烦,面色红赤,小便短赤而有热感,舌红,脉细数。治则滋阴清热,交通心肾。方选:黄连阿胶汤加减。

2.4 心脾两虚型 临房早泄,肢体倦怠,面色不华,形体消瘦,心悸,健忘多梦,自汗,纳呆,便溏,舌淡、苔白,脉细。治则补益心脾,安神固精。方选:归脾汤加减。

2.5 肝气郁结型 性欲亢进或减退,临房即泄,遗精滑精,头晕目眩,口苦咽干,胁肋胀痛,小便黄赤,大便干结,舌红、苔黄,脉弦数。治则:疏肝理气。方剂选要:柴胡疏肝散加减。

2.6 肝胆湿热型 性欲亢进,临房即泄,遗精频作,头晕目眩,咽干口苦,小便黄赤或淋浊,阴囊潮湿、瘙痒、淋浊,舌红、苔黄腻,脉弦滑数。治则:清肝利胆,佐以利湿。方要:龙胆泻肝汤加减。

3 病案举例

例 1.李某,52 岁,东汽公司 62 厂工人。患者因阳痿早泄,经多方投药,服补肾壮阳药罔效,于 1991 年 7 月入院。主证:阳痿早泄,多梦少寐,急躁易怒,胸胁胀满,腰膝酸软无力,口干无味,纳差,小便短赤,大便干结,阴囊潮湿汗出,舌红、苔黄腻,脉弦滑。诊断:阳痿早泄(肾虚挟湿热)。治则:首用清热利湿,继用滋阴温阳法。方药:首选龙胆泻肝汤加减治疗 20 剂,患者胸胁胀满、急躁易怒缓解,阴囊潮湿汗出消失,舌苔由黄腻转薄白,后改用生精宝,早晚各服 2 丸,淡盐水送服,

20d 告愈。追访至今性生活正常。

例 2.赵某,63 岁,东汽公司 60 厂退休工人,于 1995 年 6 月就诊。阳痿早泄,肢体倦怠,面色不华,心悸,健忘多梦,自汗,纳呆便溏。诊断:早泄(心脾两虚)。治则:补益心脾,安神固精。方药:用归脾汤加龙骨、牡蛎、芡实、五倍子,服药 20 剂症状缓解,性功能正常,后改用生精宝巩固疗效,追访至今性生活正常。

4 体会

早泄一病病因多见,病机复杂,证型繁多,应本着《内经》“治病求本”之原则,临床常伴有遗精以及头晕眼花、耳鸣、精神萎靡、腰膝酸软、口苦咽干、胸胁胀满等全身症状,临床上要查明原因,辨清虚实,随证加减。在治疗时应调情志,舒情怀,立志向,防郁怒,慎起居,调饮食,戒手淫,节房事,不如此调养,则未能尽愈诸症。

(收稿日期:2004-05-24)

泌尿系结石碎石护理体会

刘巧芬 郑苏凤

(浙江省丽水市中心医院 丽水 323000)

关键词 尿结石;震波碎石;护理

中图分类号 R 473

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2004)03-0066-01

1 临床资料

本组患者 148 例,男 101 例,女 47 例,年龄 20~60 岁;肾结石 61 例,输尿管结石 84 例,膀胱结石 3 例;结石 0.5~1.0cm 68 例,1.1~2.0cm 7 例,大于 2.0cm 10 例。

2 碎石前护理

2.1 知识普及 了解和掌握患者思想动态,让患者认识泌尿系结石并发出血、梗阻、感染的危害性,无症状的泌尿系结石患者更易疏忽失治,应注意重视。

2.2 术前准备 (1)常规抗炎治疗 3~5d,减轻局部炎症,减轻冲击波后组织的损伤,有利于术后排石。(2)肠道准备:术前晚上取番泻叶 10g、木香 10g,加 2 000mL 水泡服以进行清洁肠道,有利于结石定位,尽量减少肠道气体对冲击波的吸收而影响碎石力。

3 治疗护理

3.1 体位选择 震波时一般采用仰卧位,输尿管上段结石宜取卧位或半侧卧位,髂骨翼段以下及膀胱结石以俯位较合适。

3.2 体外排石 术后肾上盏结石取站立位并做适当跳跃动作,肾下盏结石取头低腰高位 15~20cm,肾中盏或肾盂结石取健侧卧位,同时捶患侧肾区,输尿管上段结石可作单腿跳跃。巨大结石碎石术后,应平卧 2~3d,以免输尿管“石街”的形成。

3.3 碎石后护理 嘱患者多饮水,一般男性 2 500~3 000mL,女性 2 000~2 500mL,以增加尿量,冲洗结石,清洗尿路。

3.4 中西药联用 碎石患者大部分心率偏慢,多见有气虚兼症。中医认为多食辛热、肥甘或嗜酒太多,酿成湿热,注于下

焦,尿液受煎熬,日积月累,尿中杂质成沙石,耗气伤阴,气虚无力推动,故可见心气不足之象,另加体外震波损伤气血,所以在排石治疗时常选用益气活血之品。可用补中益气汤,如别直参、黄芪、党参、炒术、川芎、当归等。或选用益气养阴之类,如北沙参、白芍、乌梅、山楂等。配合利尿渗湿,如猪苓、茯苓、泽泻、车前子、木通、篇蓄、滑石、金钱草、海金沙等益气利尿药。此类药据现代药理研究,有增加肾血流量、利尿和增强输尿管蠕动作用,与山莨菪碱扩张输尿管合用起协同排石作用,因而排石效果较满意。

3.5 留尿观察 碎石后用容器收集尿液,沙布过滤,观察碎石颜色、质地、形态,有利于分析结石类型。

4 并发症护理

(1)血尿:多数患者碎石后,出现暂时性肉眼血尿,应严密观察生命体征,测血压,30min 1 次;注意观察患者有无口渴、面色苍白等出血症状。(2)疼痛:腰腹疼痛久不缓解,应考虑结石嵌顿的可能,及时给予 B 超及 X 线检查,有助于明确嵌顿部位。

5 预防泌尿结石复发的方法

5.1 多饮水 每日应饮水 2 000mL 以上,积极治疗尿路感染,多活动,饮食宜清淡,多喝汤,少食肥甘辛辣之品,避免摄入高钙质饮食。

5.2 中药预防 经常服用:(1)猪苓 10g、泽泻 20g、白术 10g、桂枝 10g、丹参 20g,加水煎 400mL,每日 2 次口服,有利于预防尿酸盐类结石的复发。(2)肾石通冲剂 15g,每日 2 次泡饮,有利于预防磷酸盐类结石的复发。

(收稿日期:2004-01-09)