

基本方为清肝活血方,药用柴胡、生地、丹皮、山梔清肝凉血;六月雪、白花蛇舌草、七叶一枝枝花,龙葵清热解毒,且配柴胡使之归肝经,清其瘀热,解其疫毒;赤芍、望江南、马鞭草、丹皮、制大黄乃清热活血之品,既能活血化瘀又无耗气伤阴之弊;当归、白芍养血柔肝;白术、陈皮健脾和胃。全方清肝活血不伤肝脾,庶能收祛邪以安正之功。

林宗广医师(上海市纺织工业局第二医院):慢性乙型肝炎的临床表现极其复杂,除肝损伤外,常累及多种其它组织器官,可有关节痛、皮肤病变(荨麻疹、紫癜、斑丘疹等)、肾炎性变化等等肝外表现。其中以关节痛为常见,文献报告可占17~59.5%,常累及四肢大关节,关节外表无红肿,或虽肿亦不红,与天气变化无关,可随肝功能改变而增剧或减轻,罕有发热和血沉增高。以往,我对这些患者曾忽视关节症状,疗效不佳。近年来对关节痛明显患者,按“痹证”施治,方用三痹汤加减,基本用药有关活、独活、秦艽、制川乌、当归、防风各10克,细辛1.5克。如兼肝郁加柴胡、

广郁金、白芍等,如兼脾虚加党参、白术、黄芪等,如兼肝肾阴虚加生地、白芍、桑寄生、牛膝等,提高了疗效。曾治一中年妇女,患慢性乙型肝炎7年多,常有肝区胀痛、乏力、纳差等,类风湿因子(+),血清甲胎蛋白(AFP)血凝法1:50~1:100。历投疏肝健脾或健脾益气法一年多,疗效不满意。以后仔细了解病史,患者有明显四肢关节痛,即用三痹汤加减治疗2月余,诸症消失,HBsAg、类风湿因子、甲胎蛋白均转阴性,治后随访3年余,疗效巩固。此后陆续治疗多例,均能取效。

此外,本病也可出现有眼部症状,如眼花、眼干燥、眼胀、眼疲劳、异物感、暗适应减退等,眼底可有视网膜静脉扩张瘀血,甚至见有轻度视神经乳头炎性改变等,国内外均已报告,但其机转并非十分清楚。这些患者多伴有腰痠膝软、头昏、脉细等症。我按中医“肝开窍于目”、“肝肾同源”的理论,以肝肾阴虚施治,选用杞菊地黄丸或明目地黄丸加减投之,居然有效,随着眼部症状改善,肝功能亦相应好转。

补 阴 法 产 后 应 用 2 例

福建省霞浦县中医院 郭廷杰

产后运用补阴之法,前人不乏经验之谈。如朱丹溪曰:“产后补虚,用参、术、黄芪、陈皮、归身尾、川芎、炙甘草……然必与补阴药同用之,此造化之妙,非天下之至神,其孰能与于此哉。”笔者临床遇到产后阴虚病例辄遵前人训示,投以补阴药,常收良效。

例一:王××,26岁。因产时出血较少,产后第三天少腹疼痛,扪之有块、拒按。伴自汗、心烦、口渴、唇焦、咽燥、大便秘结。曾服生化汤合失笑散。药后瘀血未下,块痛攻冲,心烦益甚,口干渴,以鹿衔草煎汤代茶饮之不能止。此系素体阴血亏虚,更因产后汗多伤津,复投辛温,益伤其阴,然阴虽伤而瘀仍未去,故致证情加重。治当救液为主,祛瘀为辅。处方:鲜石斛30克,鲜藕节90克,花粉15克,生地30克,丹皮10克,益母草15克,茜草10克,

瓜蒌仁15克。一剂而烦渴瘥,痛减,二剂瘀行病愈。

例二:陈××,24岁。产后失血过多,翌日起日出即头痛,日落而愈。夜间烦躁,睡眠不安。伴眩晕、多汗、食少、疲乏。投补中益气汤加蔓荆子,反致头痛昼夜不休,眩晕加重,心烦不寐,腰痛僵硬,转侧不利。此证头痛甚于阳时,且见舌质干红无苔,口渴,脉虽细弱而偏数,其为阴虚阳盛。补中益气鼓其上越之阳,是以痛益甚而日夜不休。即投三甲复脉汤补阴潜阳,竟药到症减,三数剂而愈。

按:例一因阴竭而瘀浊内阻难行,经养阴增液,证情迎刃而解。例二亦缘素体真阴欠裕,复因失血再用温燥升提之药,遂致元阴内匿,虚阳难潜,病情加剧。终用三甲复脉告愈。可见治病,欲“伏其所主”必“先其所因”能自中肯,何忌产后补阴矣。