

经 验 交 流

益肾解毒法治疗乙型迁延性肝炎的经验

陈 继 明

病毒性肝炎起病之初,病位在肝,肝病及脾,故以肝脾两经证候最为常见。若邪踞日久,穷必及肾,往往在湿热邪毒留恋,肝脾功能失调的同时,多易出现肾虚见症,从而迁延难愈,治殊棘手。本人通过多年来临床探索,慢性迁延性肝炎治肝、治脾乏效,见有肾虚脉症者,运用益肾为主,兼调肝脾,佐以解毒,标本兼顾,能收佳效。

益肾解毒法治疗乙型迁延性肝炎,适用于病程较长,肝功能反复异常,表面抗原持续阳性,出现精神萎靡,头晕耳鸣,腰痠膝弱,足跟疼痛,或男子阳痿、遗精,女子月经不调等肾虚见症者。如系肾阴肾精亏损,多伴见咽干少寐,胁痛隐隐,舌红苔少,脉多弦细而数;若肾阳肾气虚衰,则伴见少气懒言,形寒怯冷,腹胀便溏,足跗浮肿,舌质胖淡,脉沉而细等症。但无论肾阴肾阳亏虚,又多兼见口苦溲黄,脘痞纳差或齿衄、鼻衄等湿热邪毒未尽的临床表现,呈现虚实错杂的病候,应在辨证确切的基础上,分清主次,善于随证化裁,选择方药,才能取得较好的疗效。

我在临床上运用益肾解毒法以苡蓉、巴戟肉、当归、地黄、炙蜂房、土茯苓、升麻、桑寄生等为基本方。阴虚者伍入北沙参、元参、女贞子、墨旱莲之属,滋肾阴以涵肝木;阳虚者增入仙茅、仙灵脾、黄芪、白术之类,温肾阳而益脾气;湿热较甚者,佐以青蒿、黄芩、蚕沙、茵陈等清利湿热;血瘀络痹者,参用紫丹参、生山楂、全瓜蒌、杜红花等活血消瘀;齿衄、鼻衄较频者,重用怀牛膝(15~30克)配合青黛、焦山栀等凉肝滋肾而引血下行;遗精频作,腰痠乏力者,则加枸杞子、菟丝子、覆

盆子、五味子等补肾益精以固摄下元。随证加减,持之以恒,需连续服药3~6个月,证情递减,复查肝功能亦多随之恢复正常,表面抗原可获阴性之效。兹举两例,以供参考。

例一:王××,女,24岁。患者于1983年11月,自觉倦怠乏力,纳减胁痛,检查肝功能不正常,谷丙转氨酶增高,表面抗原阳性。叠经中西药物治疗,病情反复不愈,患者终日忧虑,以致情绪低落,精神不振。至1984年10月来诊,自述肝区隐痛,腹胀纳差,倦乏腰痠,带下绵注,经期先后不一,量少色淡,形瘦,面色少荣,肝脏肋下2.5厘米,质中,脉弦细尺弱,苔薄根腻,舌色暗红。肝功能检查:麝浊度8单位,锌浊度14单位,谷丙转氨酶120单位,总胆红素0.6毫克%,碱磷酶15单位,表面抗原1:256,e抗原阳性,e抗体阴性,核心抗体≥100,表面抗体阴性。辨证:湿热邪毒久羁,肝脾失调,穷及于肾,奇经受累。治法:益肾解毒,疏调肝脾。药用:仙灵脾12克,当归10克,炒白芍12克,淡苡蓉12克,巴戟肉10克,土茯苓30克,升麻10克,桑寄生12克,炙蜂房12克,全瓜蒌15克,生甘草10克,杜红花6克,苍白术各10克。服15剂复诊,胁痛腹胀均减,胃纳增加,精神亦振,仍感腰痠膝弱,带下绵注。原方去瓜蒌、红花,加大熟地30克,川芎6克,菟丝子12克。再服15剂,证情递减,眠食均佳,腹无胀满,带下亦除,经仍后期,色量尚可,复查肝功能:麝浊度6单位,锌浊度8单位,谷丙转氨酶60单位,碱磷酶12单位,表面抗原1:32。仍予益肾为主,佐以解毒。药用:仙灵脾12克,山萸肉10克,当归10克,白芍10克,大熟地

30克,菟丝子12克,淡苡蓉12克,土茯苓30克,升麻10克,炙蜂房12克,甘草10克,怀牛膝12克,川芎6克,制首乌15克,桑寄生12克,枸杞子12克,炒白术12克,晚蚕沙30克等。续服30剂,自觉症状消失,月经亦调,面色红润,诸恙已瘳。复查肝大肋下1厘米,质软,脾(-),检查肝功能已在正常范围,表面抗原阴性。仍予原方扩其制,改为膏滋药一料,以资巩固。随访一年,未见复发,3次复查肝功能均在正常范围。表面抗原及e抗原、e抗体、核心抗体均为阴性,患者已恢复工作。

例二:严×,男,29岁。患者于1982年患乙型肝炎,曾两次住某传染病医院,肝功能反复异常,表面抗原阳性,叠治乏效,至1984年3月来诊。肝区隐痛,饥不欲食,头晕腰痠,足跟疼痛,口燥咽干,齿龈渗血,形体苍瘦,面色晦滞,脉细弦尺弱,舌红少苔,肝脏剑突下4厘米,肋下1.5厘米,质中,脾可触及,肝功能:麝浊度10单位,锌浊度18单位,谷丙转氨酶100单位,碱磷酶15单位,总胆红素1.0毫克%,白蛋白3.6克%,球蛋白3.4克%,表面抗原1:64。证属邪毒留恋,气血瘀

滞,肝郁阴伤,肾精亏耗。拟予滋肾涵肝,和营通络。药用:大生地30克,生白芍12克,制首乌15克,女贞子12克,墨旱莲15克,北沙参12克,元参18克,枸杞子12克,盐水炒怀牛膝20克,参三七2克(研冲),当归10克,忍冬藤60克。连服10剂,胁痛已瘳,精神较振,仍感腰膝痠软,足跟疼痛,立法着重滋补肝肾,兼以解毒和络。药用:生熟地各15克,枸杞子12克,制首乌15克,豨莶草15克,淡苡蓉12克,菟丝子12克,土茯苓30克,炙蜂房12克,桑寄生12克,怀牛膝15克,天仙藤12克,丹参12克,当归10克,生甘草10克,生白芍12克,炮甲片12克等。服药两月,眠食转佳,足跟疼痛亦瘳,头晕咽干消除,复查肝脏肋下1.5厘米,质中,脾未触及,肝功能:麝浊度7单位,锌浊度15单位,谷丙转氨酶正常,白蛋白3.8克%,球蛋白3.0克%。续予原法去豨莶草、炮甲片、天仙藤等,增入仙灵脾、巴戟肉、山萸肉等温补肾精、燮理阴阳之品随证化裁,调治3个月,精神振作,眠食俱安,面色红润,体重增加,检查肝功能已在正常范围,表面抗原亦转阴性。恢复工作已有一年,定期复查,未见复发。

五苓散加味治愈产后癃闭20例

甘 肃 中 医 学 院 贾 斌

兰州化学工业公司职工医院中医科 张 立

产后癃闭是因产程过长,膀胱受压,功能失调,尿潴留于膀胱,不能自行排出。其症状是少腹胀痛,小便短少或呈点滴状漏出(癃);甚则小便闭塞,点滴不通,少腹胀急(闭),一般合称癃闭。笔者在多年的临床实践中,应用五苓散加味共治愈20例。现分析如下:

临床资料:20例中,年龄25~30岁,初产19例,第二产1例。其中正常分娩3例,第二产程延长者13例,胎头吸引助产2例,产钳助产1例,剖腹产1例。合并其他疾病者5例:妊娠中毒症,伴先天性心脏病心衰III度并腹水1例;剖腹产并发机械性肠梗阻,盆

腔脓肿1例,慢性肾炎1例,妊娠中毒症2例。小便不利最长者9天,最短者2天。

治疗方法:桂枝10克,炒白术10克,猪苓12克,茯苓15克,泽泻15克,白芍20克,黄柏10克,石膏蒲3克,苍术10克,炙甘草6克。

阳虚加附子6克,气虚加党参15克,黄芪15克,夹湿加白蔻仁10克,通草10克,腹胀重者加乌药10克,小茴香10克,小便黄赤加白茅根30克,蒲公英30克。

治疗结果:最快的1例,服药半小时后即排尿通畅。其他病例亦服药1~2剂后排尿恢复正常。