

功,顺利康复,停用激素未见反跳,随访3~13年疗效满意。

七十年代前,我们对毒物引起的肝损,从“肝郁气滞”辨证,治以疏肝理气,益肝扶脾,疗效不显,6例中仅2例加用“清肝解毒”后取效。七十年代后,结合审因论治,轻者属毒邪入侵,肝失疏泄,治按“木郁达之”,达毒外泄,予清肝解毒,疏肝降浊法;重者属毒邪壅滞,湿浊瘀阻,治以清化湿浊,导毒下行,经用清肝解毒法为主治疗后疗效较前有了明显提高。根据我们的临床经验,只要有“湿浊”表现者,均可用大黄治疗,即使肝功能反复多年不正常者,亦可小量长期应用,“六腑以通为补”,可以达到巩固疗效的目的。如由四氯化碳、三氯化锑引起的慢性肝损各1例,10余年来反复住院5~7次,均于末次住院时,单用中药清肝解毒,嗣后又以含小剂量大黄的清麟丸或木香槟榔丸服用1~2年,随访至1986年均无复

发。

近年药理研究认为大黄有抗菌消炎、活血止痛、健胃利胆、利尿降压、止血、预防感染等作用^(1,2)。有报告用单味大黄静滴治疗重症肝炎获抑制病情、防止转重效果,其退黄与激素组疗效相似,且无出血、感染、反跳等副作用⁽³⁾。亦有用大黄治疗尿毒症,降低氮质血症,获促进毒素排泄、改善肾功能报告^(4,5)。这些研究资料对职业中毒领域中某些目前尚少特殊解毒剂的毒物引起肝、肾损害时,是否能用“清热解毒”的大黄制剂以协助毒物排泄或缓解毒性,减少器质性损害,值得临床参考。

参 考 文 献

- (1) 陈琼华:新医药学杂志(5):34, 1974。
- (2) 洪筱坤等:上海中医药杂志(6):48, 1984。
- (3) 北京传染病院:医学研究通讯(6):27, 1978。
- (4) 哈尔滨医科大学附属第一医院:浙江中医杂志(5):212, 1982。
- (5) 郭平东等:上海中医药杂志(8):46, 1985。

补肺生肌汤对自发性气胸的疗效观察

中国人民解放军第262医院 张会川 孙宏

近来我们以自拟补肺生肌汤治疗2例自发性气胸的患者,肺被压缩均大于60%,治疗效果满意,现报告如下。

例一:刘××,男性,23岁,住院号1954。1986年3月29日入院。近2年胸闷胸痛发憋反复发作,诊断为自发性气胸,均经住院抽气治疗,症状消失后出院。3月26日活动后突然左胸痛,胸闷气短发憋,无咳嗽咯痰,无低热盗汗。胸透,左肺组织被压缩90%,诊断为自发性气胸。体检:气管右偏,左胸廓饱满,肋间隙增宽,语颤减低,叩诊鼓音,呼吸音消失,心界右移,呼吸18次/分,心率76次/分。入院后经卧床休息、抽气、抗感染等能暂时好转,被压缩的肺组织可全部或大部分膨胀,但多于胸腔气体被吸收时或残存少量气体时复发。入院4个多月复发11次,先后17次抽气,始终不能愈合。基于上述情况,笔者认为本病气虚为本,宜采用益气补肺生肌之法,遂治之以补肺生肌汤(生芪、白芨、生熟地、百合、元参、丹参、连翘)。

投方后患者感到胸部舒适,抽气后残气(肺压缩50%)在10天内全部吸收,观察4周末再复发。出院后随访4个月身体情况良好。

例二:葛××,女性,40岁,住院号22044。因右侧胸痛2天于1986年10月4日入院。10月2日患者无明显诱因突然右胸痛,吸气时疼痛加重伴咳嗽,平卧时咳嗽增剧,为刺激性干咳,胸部轻微发憋。无慢性咳嗽、结核病史。体检:气管轻度左移,左上肺叩诊过清音,呼吸音消失,呼吸22次/分,胸片示右肺组织被压缩65%。诊断为自发性气胸。入院后经抽气治疗,效果不理想而改服中药。患者胸痛,气短发憋,咳嗽,舌质淡苔薄白,脉沉细无力。证属肺气阴两虚,治宜益气补肺,止咳化痰。以补肺生肌汤加川贝、桔梗加强宣肺止咳化痰之力,服4剂后胸闷气短咳嗽发憋明显好转,胸透右肺被压缩35%,原方加红花、赤芍,继进9剂后,患者无任何不适感,胸透示心肺膈未见异常,痊愈出院。