

进行性变化。反映在临床上表现为舌象、证候由湿热型向气郁湿滞、血瘀、肝阴不足及脾肾阳虚、正虚湿郁化火型的转变。

一、湿毒稽留,为大部分慢性乙型肝炎的主要病因,慢性乙型肝炎湿证表现明显者,主要是湿热和气郁湿滞型。两型共281例,占总病例数的53.6%。

乙型肝炎病毒标记物HBcAg、抗-HBcIgM、HBV-DNA是公认的乙型肝炎病毒复制指标,其单项阳性率,湿热型、气郁湿滞型,较其他四型高。这种高的病毒复制率,与患者湿证的舌象、证候完全一致。而随着病情变化,湿证的逐步减轻或久郁化火,以上3项指标阳性率也相应降低。

二、湿热蕴积,郁久化火及肝、脾、肾阴阳虚损是病情重、预后差的主要原因。湿热型、脾肾阳虚型和正虚湿郁化火型中病情重者较多,尤以湿热型为突出,死亡病例也以湿热型为最多。

凝血酶原时间(PT)较敏感地反映了肝脏功能的损害程度。湿热型、脾肾阳虚型、正虚湿郁化火型均超过20秒,较其他三型增高;总胆红素也以湿热型为最高。

三、舌象及证候的变化反映了病情的进退。在临床上,湿热型舌象可出现三种变化。第一种,湿热证继续进展,舌质绛、干,苔老黄、灰等。临床可出现清窍蒙蔽之神昏;灼干津液、筋脉失养之抽搐;热迫营血之吐衄和热蓄下焦、肾阴亏竭、气化不行之无尿等,甚则死亡。第二种,随着病情的缓解和稳定,证候和舌象呈现各种病理产物积聚(如血瘀)和肝阴亏损的变化,此时,肝功能渐趋正常,乙型肝炎

炎病毒复制指标阳性率下降,重症率及病死率下降,补体₃处于中等水平。第三种,出现脾肾阳虚和正虚湿郁化火的舌象和证候变化,肝、脾、肾虚损症状明显,出现虚实兼夹、寒热错杂的复杂局面。病情由于正虚而加剧,重症率也随之有所增加,C₃处于低水平;但相反,乙型肝炎病毒复制指标阳性率最低。说明湿毒已非主要病因,其病情的危重与正虚有关。

四、本文归纳的六型分证有利于观察病情、确定治则。对于舌质红绛、苔黄持续不化者,应加强观察,每3~5天反复查PT和SB的变化,防止病情恶化,治疗应加强清热、化湿、解毒,以祛邪为主。对脾肾阳虚型及正虚湿郁化火型则应针对脏腑虚损的程度,适时应用补肝、健脾、温肾,以扶正为主;而对虚实兼夹、寒热错杂者尤应扶正祛邪、攻补兼施,防止恶化。总之,对慢性乙型肝炎,由于湿毒稽留,气血运行紊乱,各种病理产物积聚,最后造成肝、脾、肾三脏为主的全身性虚损,应根据六型分证,进行合理治疗,有助于扶正祛邪,使之渡过危险期,提高治愈率。

我们认为,根据舌象、证候进行六型辨证,结合实验室变化,具有比较客观、简明、易于掌握的特点,可有效地指导临床。

本文承钟一棠主任医师、洪善貽副主任医师审阅,特此致谢。

参 考 文 献

- (1) 朱曾柏: 中医杂志 23(9):48, 1982。
- (2) 北京中医学院: 中医舌诊。人民卫生出版社, 第2版, 1977。
- (3) 陈泽霖等: 舌诊研究。上海科技出版社, 91~154页, 1965。
- (4) 王灵台等: 中医杂志 26(1):24, 1985。

槲 木 治 疗 大 漆 皮 炎

福建省顺昌县建西医院 陈 奕 培

大漆皮炎,是南方林区一种常见的过敏性疾病。笔者用民间土方漆虎(即槲木)治疗本病,收效迅速,现介绍如下:

槲木(*Aralia chinensis*.L.)别名老虎刺、鸟不宿,

味苦微辛、性温,有除湿消肿、活血止痛作用。

用法为将槲木茎切碎,取250~500克,加水3000~4000毫升,煮沸半小时去渣,乘热倒入脸盆,先熏患处,待水温后再洗患处,每天1~2次。