

清利湿热法为主治疗外科术后黄疸

高鹏程¹ 张增仁²

主题词 黄疸,手术后/中西医结合疗法

黄疸是一种血中胆红素浓度增高而引起的人体皮肤巩膜黄染的症状。单纯保肝治疗,疗效不佳。我们采用清利肝胆湿热法为主治疗术后黄疸,取得较满意的疗效。

1 临床资料

本组病例共16例,男5例,女11例。年龄52~74岁,平均63岁。术后黄疸出现时间为3~45天,平均24天。血胆红素116~268 $\mu\text{mol/L}$,平均192 $\mu\text{mol/L}$ 。全部病人均接受过腹部手术,其中胃癌根治术2例,结肠癌根治术3例;急性出血坏死型胰腺炎行胆总管引流、胰腺坏死组织清除术3例;急性胆囊炎、胆总管结石行胆囊切除、T管引流术4例;胆总管空肠R-Y吻合术2例;乙状结肠扭转及因车祸造成多脏器损伤行手术治疗各1例。术后恢复良好。全部病人均经甲型和乙型肝炎特异性生化检查,无阳性发现。并经腹部CT扫描或腹部B超扫描,肿瘤病人无肝转移或肿瘤压迫而导致的肝外梗阻性黄疸,其他病人亦无胆道梗阻引起的胆总管扩张。

2 治疗方法

本组病人在使用中药前均经保肝、支持、抗炎治疗,最短者3天,最长者12天。6例黄疸加重,9例无变化,1例减轻。中药处方:茵陈12g,酒大黄6g,白芍12g,当归12g,泽兰10g,生苡仁30g,银花炭10g,连翘12g。湿热并重者酒大黄10g,茵陈用20g,加冬瓜仁15g;热重于湿者加生石膏30g,竹叶10g;湿重于热者加滑石15g,泽泻20g;正气不足者加党参12g,麦冬10g;关节酸痛者加土茯苓12g;黄疸消退后去

苦寒之品重用生黄芪。每日1~2剂,连服15~20剂。视病情酌情输液。服药后6~10天黄疸开始消退,全部病例黄疸完全消退,血胆红素低于34 $\mu\text{mol/L}$ 平均为14天。

3 病案举例

例1:郑某某,男,74岁。住院号160574。1990年6月27日因乙状结肠扭转急诊行肠坏死切除扭转复位术,术后恢复良好。术后45天出现黄疸。血胆红素219 $\mu\text{mol/L}$,谷丙转氨酶812IU/L。B超:胆总管0.6cm,胆囊正常。保肝治疗4天,血胆红素226 $\mu\text{mol/L}$ 。处方:酒大黄10g,茵陈15g,白芍15g,当归12g,泽兰12g,生苡仁30g,连翘12g,滑石15g,泽泻20g,太子参10g,生甘草6g。每日2剂。6天后血胆红素133 $\mu\text{mol/L}$,改酒大黄为3g,当归6g,加丝瓜络12g,每日1剂,10天后血胆红素为24 $\mu\text{mol/L}$,随访2年无复发。

例2:马某,女,52岁。住院号20007。1989年4月7日因横结肠癌行根治术,术后恢复良好。术后20天用CCNU方案化疗,3天后出现黄疸。血胆红素185 $\mu\text{mol/L}$,谷丙转氨酶528IU/L。CT片示:肝无转移灶,肝外胆系正常。保肝治疗7天,血胆红素207 $\mu\text{mol/L}$,呕吐,关节酸痛。处方:酒大黄3g,茵陈12g,白芍20g,泽兰10g,生苡仁30g,连翘12g,滑石15g,太子参12g,竹茹15g,旋覆花10g,土茯苓15g,每日2剂。6天后呕止,关节酸痛明显好转,血胆红素109 $\mu\text{mol/L}$,去竹茹、旋覆花,减土茯苓为10g,加生黄芪40g,丝瓜络10g,每日1剂,8天后血胆红素19 $\mu\text{mol/L}$ 。随访至1996年1月无复发。

4 讨论

术后黄疸分为两类:(1)术后即出现黄疸,此类多与医源性胆道损伤、麻醉、出血、感染有关。(2)术后数周黄疸,多与胆系疤痕挛缩,残

1 北京胸科医院,北京海淀区温泉138号(100095)

2 北京市第六医院

收稿日期:1996-09-23;修回日期:1997-01-08

余结石或其它综合因素有关。如患者年龄偏大,术后有禁食史等造成肝细胞炎症水肿或极少量胆泥形成而引起肝内胆汁郁积,肝细胞泌排胆红素功能障碍,血中间接胆红素增高。已结合的胆红素不能顺利排入毛细胆管经血窦间隙反流入血,引起血中直接胆红素增高。因其病理检查找不到肝内小胆管阻塞,现统称为肝内胆汁郁积性黄疸。或有近期化疗或胆影葡胺胆道造影

史。这可能和药物与肝细胞竞争载体影响胆红素摄取有关。另外,手术后保肝疗法效果不理想或与病人机体反应性下降有一定的关系。鉴于本组病人都具有身黄如橘,溺黄,舌红、苔黄腻,脉滑等症,符合中医“阳黄”的特点,故认为湿阻中焦,湿热蕴蒸,胆汁不循常道,溢于肌肤发黄为本病病机。采用清利湿热,疏利肝胆之法取得了较好疗效。

清咽糖浆治疗急、慢性咽炎临床研究

操贤才^{*} 金京娥^{*} 张南方^{*}

咽炎是一种临床常见病,目前国内对急、慢性咽炎的治疗药物虽然较多,但极易复发。我们应用自拟的清咽糖浆,自1995年4月至1996年9月,共治疗急、慢性咽炎患者368例,取得了满意疗效,现报告如下。

1 一般资料

慢性咽炎治疗组共210例,其中男性102例,女性108例,年龄最小19岁,最大67岁,平均41岁,病程3个月至2年半。慢性咽炎对照组60例,男性31例,女性29例,年龄最小18岁,最大56岁,平均39岁,病程4个月~2年。急性咽炎治疗组共158例,其中男性95例,女性63例;年龄最小11岁,最大65岁,平均37.4岁;病程1~3日。

2 治疗方法

清咽糖浆组成:桔梗36g,僵蚕30g,薄荷27g,荆芥30g,防风6g,甘草30g,银花60g,连翘45g。将薄荷、荆芥、银花清水洗净后,分别蒸馏挥发油,另器保存。将桔梗、僵蚕、防风、甘草、连翘同薄荷、荆芥、银花残渣及馏液一同混合加水,煎煮两次,第一煎沸后1小时,第二煎沸后45分钟,合并两次煎煮液浓缩至适量,另取蔗糖130g加水煮沸,溶解后浓缩成糖浆与上述浓缩液混匀,煮沸,放冷加入挥发油,防腐剂,并用冷开水稀释至200ml即得,每瓶为3日量,口服3次,每次15~20ml;急性咽炎3日为一疗程,1~2疗程后观察结果,慢性咽炎10日为一疗程,1~2疗程后观察结果。

慢性咽炎对照组:采用健民咽喉片(武汉健民制药厂出产)含服,每2小时一次,每次1~2片,10日为一疗程,1~2疗程后观察结果。

3 治疗结果

经上述方法治疗,慢性咽炎治疗组210例中,45例

临床治愈(3日内症状减轻,10日内症状和体征消失);显效108例(5日内症状减轻,15日内症状与体征大部分消失);有效38例(6日内症状有所减轻,20日内症状与体征部分消失);无效19例(用药1疗程后症状,体征无明显改善),慢性咽炎对照组60例中,3例临床治愈,12例显效,27例有效,18例无效。两组总有效率分别为91%与70%,其结果经统计学处理有显著性差异($P < 0.05$)。

急性咽炎治疗组158例,52例治愈(3日内症状减轻,6日内症状与体征消失),73例显效(5日内症状减轻,9日内症状及体征大部分消失),19例有效(5日内症状有所减轻,9日内症状及体征部分消失),14例无效(药后症状,体征无明显改善),总有效率为92%。

4 讨论

我们在总结前人经验基础上,并结合现代医药学的研究进展,认为本病的病机为风热外邪侵袭,着于咽喉,邪气久羁,而致气血运行失畅,气机不利,水液停留而为痰饮,气、血、痰、火结于咽喉,发为本病。本着“实者疏泄,虚则清养”的指导思想,确立以“疏风散邪,解毒利咽”为主的治疗原则。该方由《喉科指掌》六味汤加味化裁而成,易汤剂为糖浆,药用薄荷、荆芥、防风、僵蚕宣散风邪,其薄荷性味辛凉,凉能清热,产生清凉、止痛、止痒效果,且辛能走窜,还可解肝经之郁;荆芥、防风药理研究有良好的镇痛和抗炎作用;桔梗宣肺利咽,引诸药上达咽喉,更好发挥作用,其有效成分桔梗皂甙,能刺激咽粘膜及胃粘膜反射性引起呼吸道粘膜产生分泌亢进,稀释并排除滞留于咽喉部及支气管中的痰液,故有止咳祛痰作用;银花、连翘为清热解毒之良品,现代药理研究证实有抗菌、抗病毒作用,甘草清凉泻火、消炎退肿,辅以蔗糖有益气补中之效,能抗过敏和调节免疫机制以治其本虚。本方具有治疗和预防的双重作用,值得临床进一步研究与推广。

^{*} 湖北省新洲县中医院,新洲县城关镇东门北路18号(431400)

收稿日期:1997-04-30