

故内毒素血症发生率为100%。本病内毒素血症进展缓慢,中毒症状较轻,不同于急性革兰氏阴性细菌感染的内毒素血症,也不同于中医的温病及阳明腑实证等急性热性病。慢重肝内毒素入血,导致血分热毒,加之本病系慢性病,以血瘀为共同证型,瘀久化热,暗伤营血,故又有气阴两虚,临床表现为日晡潮热,《素问·调经论》曰:“阴虚则内热”,《杂病广要·内因类》曰:“有潮热者,当审其虚实”。此证属于里证,有虚有实。血分热毒为实,气阴不足为虚,故以凉血解毒、益气养阴为治,收效甚佳。18例中17例达到了显效和有效,无一例死亡。

值得说明的是,临床上对慢重肝发热的诊断目前还存在一些误解,一见有发热,不论是否有感染灶存在,都用抗生素治疗,若发热持久不退,则多种抗生素并用,以致大量革兰氏阴性细

菌(主要是大肠杆菌)受到杀灭而产生大量的内毒素,致使病情日渐恶化。所以对于慢重肝有潮热而未找到确切细菌感染证据者,临床上不宜滥用抗生素。应该按照内毒素血症采用凉血解毒、益气养阴为主的中西医结合治疗,方可改善病人的预后。

5 参考文献

- 1 汪承柏,等. 中西医结合治疗慢性乙型重型肝炎122例观察. 中国中西医结合杂志 1992;12(4): 203.
- 2 中国中医药学会内科专业委员会. 病毒性肝炎辨证标准(试行). 中医杂志 1992;33(5): 295.
- 3 汪承柏,等. 慢性高黄疸肝炎特殊见症——头汗出124例治疗报告. 中医杂志 1996;37(9): 539.
- 4 陈菊梅,等. 中西医结合治疗慢性重型肝炎的临床研究. 中西医结合肝病杂志 1992;2(1): 1.
- 5 汪承柏主编. 中西医结合诊治重度黄疸肝炎. 北京:中国中医药出版社 1994.

宣肺益气法治愈妊娠肾积水1例

俞 凤 英*

妊娠肾积水一是由于妊娠期增大的子宫在骨盆入口处压迫输尿管,引起输尿管部位阻塞,肾脏积水;二是由于妊娠期卵巢静脉增粗压迫,从而引起梗阻积水。因发生于妊娠期,故难治棘手。现就吴士彦老师用中医宣肺益气法治愈妊娠肾积水伴输尿管扩张1例,介绍如下:

患者朱某某,女性,24岁。1985年10月31日初诊。怀孕6月余,旬日来少腹腰围胀痛如坠,拒按,终日欲尿状,尿出热涩,点滴不利,伴有喉痒咳呛,咳引痰出,带下如注,寒热往来,头昏胀痛,胸闷烦躁,噫呃常太息,大便干燥,苔黄糙腻根较厚边围白腻,脉浮滑。外院B超检查:右肾积水,右侧输尿管下段梗阻,上段扩张,曾在某医院泌尿科予消炎治疗效果不显。辨证:此属肺气不足,不能通调水道,脾气虚弱,胎元下压,膀胱气化不利,少阳不疏,带脉受困,最易坠胎。急投宣肺益气,和解少阳,安胎保胎之品。处方:桔梗10g,炒牛蒡10g,柴胡10g,前胡10g,炙甘草6g,炒白芍18g,炒黄芩10g,川黄连4g,生黄芪30g,化橘红10g,姜半夏12g,炒归身10g,桑寄生10g,2剂。

11月2日二诊:前方投服,少腹腰围胀痛已和,尿出渐利,呛咳已不甚,少阳证状好转,大便昨通,尚感腰酸,苔转稍黄边腻,脉小滑带数。此属肺气宣畅能通调水道,膀胱气化渐利,原方有效,仍守出入。处方:桔梗10g,炒牛蒡10g,炒黄芩10g,炒白芍18g,生黄芪30g,炙甘草6g,炙升麻10g,桑寄生10g,炒陈皮10g,炒归身10g,炒杜仲10g,4剂。

11月5日三诊:咳止便调,洩出畅通,纳食渐增,带下不多,腰酸不甚,苔薄腻,脉小弦滑有力。疾病纠缠后期属脾肺气弱、肾气不足,治拟和中益气,滋肾安胎。处方:炒白术10g,炒柴胡10g,炒归身10g,炒杜仲10g,炒党参10g,炒黄芪30g,炙升麻10g,炒陈皮10g,炒川断10g,炙甘草6g,桑寄生10g,金樱子15g,5剂。

患者三诊后B超复查基本正常,一直上班工作至临产,于1986年1月27日足月顺产一男孩,产后母子平安。

吴士彦老师是我省著名老中医,此病案老师区别于见水逐水,头痛医头,在用药上没有一味攻逐、淡渗之品,而重用桔梗配黄芪宣肺益气,达到通调水道,小便自利之目的,其用意之一防其损胎坠胎,用意之二在其治病求本,所谓下病治上,高屋建瓴,使其获得满意的效果。

* 浙江省湖州市中医院(313000)
收稿日期:1997-03-28