

临

床

解

惑

怎样安排胆囊癌术后的饮食疗法?

答:胆囊癌早期常无明显症状,它与胆囊结石密切相关。约 2/3 病人伴有胆囊结石,故其临床表现易与胆囊结石混淆。因而确诊时多为中晚期病例,手术切除率甚低,术后效果不佳,而化疗或放疗也不满意。但确切的中医辨证论治、并配合食疗,可改善症状,提高生存质量与延长生存期。

对于原位胆囊癌作胆囊切除后,可有右肋下胀,食少口苦,便秘乏力,舌苔黄腻,脉弦等肝胆气郁,湿热互阻证。宜食清淡易消化吸收的食品,如新鲜蔬菜、鸡蛋、清蒸鱼等;忌食煎、炸、高脂肪食品;红枣、桂圆、白木耳等补品,食后容易壅气腹胀,以不食为宜。饮食疗法:(1)可选具有疏气作用的食物,如萝卜、刀豆、芹菜等。(2)萝卜粥:萝卜切片或切丝和大米适量煮粥。(3)薏苡仁粥:薏苡仁 50g,大米 100~150g 加水煮粥食用,此粥有清热利湿作用。

对于胆囊手术时,发现已侵犯胆管及邻近组织,病灶无法切除患者,只能作姑息手术,切开总胆管留置“T”形管引流,以减轻梗阻性黄疸。或经 B 超、CT 等检查,发现胆囊癌已转移并伴梗阻性黄疸。症见巩膜甚至全身黄疸,右肋下胀痛,并可触及肿块,便秘或呈陶土色粪便,口苦,纳差乏力,舌苔黄腻,脉弦,为气郁瘀滞、湿热互阻证。宜食清淡易消化食物如新鲜蔬菜、豆制品等,清蒸鱼也可食。忌食辛辣多油厚粘食物,也不宜食用红枣、桂圆、胡桃肉等。饮食疗法:(1)薏苡仁粥。(2)萝卜茭白粥:萝卜有理气作用,茭白有清热利湿功效,用萝卜茭白各 30g,切丝,加大米 100g 煮粥食用。

对于胆囊癌广泛转移,症见消瘦恶病质,倦怠乏力,甚至卧床不起,纳差,午后低热,黄疸晦暗,粪如陶土,右肋下可触及肿块,舌红无苔,脉细弦数。为气阴两虚,湿热夹瘀内陷证,以正虚为主,治宜扶正补虚以祛邪,饮食宜忌同上。饮食疗法:(1)参麦粥:西洋参 3g,麦冬 10g,均切碎,加大米 100g,同煮粥,作早餐食用。(2)参杞粥:太子参 10g,枸杞子 10g,黄芪 10g,大米 50~100g,同煮粥,作早餐或作点心用。

上海市纺织第二医院(200090) 林宗广

甲状腺功能减退所致子宫出血证治有何特点?

答:甲状腺功能低下对女性月经具有明显的影响,在甲状腺粘液水肿早期,生殖系统表现为无排卵性功

能性子宫出血,这是因为甲状腺素减少反馈地刺激垂体 FSH 的升高,通过散射作用影响垂体的促性腺活动,激发促卵泡激素 FSH 分泌增多,导致卵泡释放雌激素,血中一时雌激素聚集而发生月经过多,与此同时,LH 分泌减少,导致无排卵,或有排卵,黄体功能极差,造成月经周期缩短,内膜不规则剥落性出血。本病属中医“崩漏”,发展至晚期可转而为月经稀少及闭经,其形成过程与病情演变与一般功能性子宫出血有异,故证治上需注意如下特点。

在诊断方面,临床诊断功能性子宫出血时,必须先排除全身性疾病、生殖系统器质性病变,如患者在月经不规则来潮的同时,伴有怕冷思睡,面浮乏力,记忆力减退,反应迟缓,舌质暗边有齿痕,苔白脉沉迟者,需注意甲状腺功能,应常规检测血清 T_3 、 T_4 、TSH 以了解甲状腺功能,如血清 $T_3 < 0.77 \text{ nmol/L}$, $T_4 < 64 \text{ nmol/L}$, TSH $> 10 \text{ mU/L}$ 则有助于原发性甲状腺功能减退影响卵巢激素代谢而引起的子宫出血的确诊。

在辨证方面,应注意本病具有命门火衰的临床特点,其不规则的子宫出血是其标象,且局部出血的轻重与整体功能畏寒、神疲及血清 T_3 、 T_4 的下降呈明显的正相关。我们观察了 14 例甲减所致的子宫出血患者都曾用西药乙萘酚—黄体酮周期疗法及不规则应用中药物治疗,因病因不明,效果不理想,通过全身症状、妇科特征、舌脉及血清甲状腺素等指标分析,认为本病以脾肾阳虚为本,气血瘀滞为标,由于命门火衰,封藏失职,冲任失固,不能制约经血,故经行紊乱,血色淡红质稀;阳气虚亏,阴寒内生,血运失其常道而致气滞血瘀,症见舌淡胖而有瘀点,脉沉缓涩;命门为阳气之根,五脏之阳气非此不能发,肾火不足致肝郁不疏,症见反应迟钝,精神抑郁,血清 T_3 、 T_4 下降,FSH 水平及 FSH/LH 比值上升,说明其下丘脑—垂体—甲状腺(卵巢)轴具有不同程度的紊乱,而性腺体激素代谢的紊乱大多因继发性甲状腺功能减退所致,温阳化痰法可使 T_3 、 T_4 水平上升,生殖生理激素、情绪、行为及月经方面的改变亦可恢复正常。

在治疗方面,我们常用温补脾肾,化痰固冲法,药物为淫羊藿、仙茅、桂枝各 12g,女贞子、熟地黄各 15g,鹿角片、熟附片各 10g,煅紫石英、生黄芪、旱莲草、仙鹤草各 30g,刘寄奴 20g,连服 25 剂为一疗程。在治疗