

临

床

解

惑

肝原性糖尿病中医治疗需注意什么?

答:肝原性糖尿病是指继发于肝实质损害而发生的糖尿病,又称肝性糖尿病(以下简称肝糖病)。在糖尿病发病前有肝病史而无糖尿病既往史;有明确的肝功能障碍的临床表现和生化检查或组织学证据;符合糖尿病的诊断标准又能除外其他疾病引起的高血糖症患者即可以诊断为肝糖病。

中医认为本病的发病原因是由于先天禀赋薄弱,素体肝肾阴虚,脾气虚弱,易受湿邪(寒湿或湿热)病毒侵袭,或是非生物因子(如酒)损害肝脏,肝受病,先传脾,久及肾,气滞血瘀,痰浊凝聚,脏腑功能失调,气机升降出入运动失衡,糖代谢紊乱,精微津液不布而直趋下泄发为糖尿病。

肝糖病一般缺少糖尿病应有的典型临床表现,诊治慢性肝病患者应注意血糖与尿糖的检测,以免漏诊。应处理好肝病需调补营养与糖尿病要节食的矛盾,饮食宜高蛋白、低糖、低脂肪、富含维生素。肝病在先为本,经过合理治疗肝病,糖尿病会随肝病好转而缓解。肝糖病临床常见肝郁脾虚、气滞血瘀证型,用逍遥散、膈下逐瘀汤随症加减治疗,效果良好。由于继发糖尿病使肝糖原合成减少,葡萄糖不能充分利用,对肝病恢复十分不利。治疗肝糖病用药,既治肝证之本,又降血糖治其标为最佳选择,如黄芪、黄精、玄参、生地黄、知母、丹参、五味子、葛根、天花粉、苍术等均可据证选用。诸如党参补气、石斛生津止渴能改善气虚或伤阴的症状,但也能升高血糖,以不用为好。病因持续存在,不论是直接损害还是激发免疫反应,都会使肝炎活动,肝硬化继续发展;乙型肝炎对胰腺的直接侵犯或免疫损害,使胰岛素分泌减少,均能使肝糖病得不到缓解。因此,根除病因是治疗本病的关键,重视应用抑制病毒复制或清除湿邪病毒的药物,如贯众、虎杖、黄柏、川芎、赤芍、生地黄、黄芪、灵芝、猪苓、桃仁、茯苓、败酱草等。前述方药还具有补益扶正和改善免疫功能,活血化瘀则消除诱生氧自由基过生的内源性毒物,阻断免疫自损的恶性循环等作用,而且是多种效能综合发挥治疗作用,这是中医药的优势所在。因此,注意食疗,标本兼顾,调节免疫,清除湿邪病毒,是治疗肝糖病的有效方法。

山东省济南市解放军第四五六医院(250031) 刘嘉洋
怎样辨治慢性肝病倦怠乏力症状?

答:慢性肝炎、肝硬化等慢性肝病倦怠乏力是较为突出的症状。中医认为,脾主四肢肌肉,脾损则肌肉失养。肾藏精,精者身之本也。肝藏血,主筋。所以倦怠乏力与脾、肝、肾三脏密切相关。临床应按脾、肝、肾三脏不同病损辨治,现将常见证型及治法,分述于下。

1 脾气虚证(重者脾阳虚):症见四肢乏力,精神倦怠,面色不华,胃纳减退,食后胃胀,大便溏薄或伴完谷不化,舌苔薄白、舌质淡红边有齿痕、脉细无力等。治宜健脾益气。方用参苓白术散

加减,药用党参、白术、茯苓、炙黄芪、白扁豆、山药、薏苡仁、陈皮、炙甘草等。若兼形寒肢冷等脾阳虚者加熟附子、炮姜、大枣等。

2 湿困脾胃证:症见倦怠乏力,懒言少动,胸闷纳差,口淡口粘,或有反胃恶心,舌苔白腻,脉濡等。治宜燥湿运脾。方用胃苓汤加减,药用苍术、厚朴、制半夏、茯苓、橘皮、炒竹茹、猪苓等。若肢体酸楚加羌活、独活等。若湿浊热化,症见舌苔黄腻、口苦等加黄芩、黄柏、蒲公英等。

3 肝肾阴虚证:症见乏力、腰膝酸软为主,久立久步则足跟酸痛,兼有目糊头昏,口干咽干,手脚心热,午后升火,或有大便干结,尿黄等,舌质红或舌边红或剥红,甚则光红,脉细弦数。治宜滋养肝肾,方用知柏八味丸加减,药用知母、黄柏、生地黄、山药、枸杞子、牡丹皮、茯苓、山茱萸、女贞子等。若舌光红等阴虚明显者宜加北沙参、石斛、玄参、玉竹等以加重滋阴。若纳差明显加山楂、生谷芽、生麦芽等。

由于慢性肝病均有不同程度肝纤维化,应在分证施治基础上加用活血化瘀之品以抗肝纤维化,从丹参、赤芍、川芎、红花、炮穿山甲等药中选用 2~3 味,有利于提高疗效。

上海市杨浦区市东医院(200090) 林宗广

如何掌握柴胡解郁的适应证及用量?

答:柴胡一药为治疗肝郁之要药,其味苦、性平、气轻清、芳香、疏泄,具有调畅气机,疏解肝郁,又能退热的作用。

肝性喜条达而恶抑郁,其疏泄功能正常,气机调畅,则气机的升降出入有序,血气平和,五脏安顺,心神平定而不致发生疾病,反之则病矣。如《丹溪心法·六郁》说:“气血冲和,万病不生,一有拂郁,诸病生焉,故人身诸病多生于郁。”在疏肝理气解郁药中,以柴胡最为常用,对肝气郁结为主要病机的病证尤为适宜。现今临床上对柴胡的用量有逐渐增多之势,某些医家认为其用量与疗效成正比,唯恐量小药不胜病,但验之于临床,其实不然,往往欲速而不达,且变证由生。历代许多医家倡行柴胡“升阳劫阴”之说,纵观其方解郁与升阳剂量多为 3~9g,其疗效卓著,这就足以说明药证相投的重要性。再者,肝为刚脏,非柔不可,重用耗气伤血,特别是对病程较长,且有阴虚见证者,非其所宜。据介绍,应用大剂量柴胡有多种不良副作用,可产生全身倦怠,白日嗜睡,反应迟钝,工作效率降低,浮肿及便软,纳食减少,腹胀等胃肠活动障碍。小剂量则无上述副作用,反能促进食欲,排气增多,这种小剂量的良好作用,在体力虚弱者表现最为显著。

通过临床验证,我们认为其用量可视不同病证、病情及病人的体质而定,少量升阳(3~9g),中量解郁(6~12g),大量退热(12g 以上)。贵在辨证,药证相符才能收效显著。

山东省高青县人民医院(256300) 张玉国 杨建英