DOI:10.13288/j.11-2166/r.2002.03.050

变等。症见脘腹胀闷，疼痛拒按，嗳气，郁怒时病情加重，腹部刺痛不移或见肿块固定，舌紫有瘀斑，脉涩或细弦。偏于血瘀者，宜活血化瘀散结，药用柴胡、赤芍、三棱、莪术、桃仁、红花、枳实等；偏于气滞者，宜理气疏肝，药用柴胡、枳实、白芍、川芎、青皮、川楝子、郁金、延胡索、香附等。

脾虚积滞型：多见于胰腺炎的慢性过程。症见腹部胀满，食后疼痛加重，纳呆恶心，便溏或便秘，苔腻，脉弦或滑。治宜健脾宽中，消食导滞。方用香砂六君子汤合保和丸加减：党参（或太子参）、白术、半夏、厚朴、陈皮、茯苓、枳壳、山楂、莱菔子、炒麦芽等。

慢性胰腺炎症情比较复杂，有些患者的胰腺可呈局灶性坏死或广泛纤维化，引起胰腺泡和胰岛细胞萎缩或消失。有些慢性胰腺炎易发展成胰腺癌。还有些病人可发生出血、糖尿病等症。因而临床中当细审之，必要时作中西医结合抢救治疗。慢性胰腺炎的调护非常重要，病人应该戒酒，注意饮食调摄，防止消化道感染，减少诱发机会。

江苏省盱眙县中医院（211700）　陶春祥

老年人夜间烦热口苦咽干如何辨治？

答：老年人夜间烦热，口苦咽干，常见于阴虚内热，阳脏体质。病源于肝肾阴血亏耗，阴虚火旺，热扰心神。阴虚生内热，热耗津液，燥热再生。心绪烦劳，抑郁忧思，肝郁生热，胆热上溢。饮食失节，恣食香燥，胃肠积热。起居不慎，感受温邪，热郁气分。房劳失度，耗损真阴，阳亢风动，虚实相互影响，互为因果。

根据笔者经验，阴虚内热，津液亏耗，热灼津伤，心肺失养，为病之本。肝郁胆热上溢，感受温热之邪，恣食香燥，胃肠积热，为病之标。故用滋阴降火，养血安神，增液生津为基本大法。根据兼夹证候，再结合舒肝解郁，清泄肝胆，清泄肺胃，清热安神。急则治标，兼治其本。缓则治本，兼治其标。忌用一味苦寒泄热。要以壮水之主以治阳光，为基本原则。在治疗过程中，要使大小便保持通畅，则内生之热才有外泄之机枢。节饮食，慎起居，调情志，远酒色，三分治病，七分养病，尤为重要。

在具体治疗中，还要注意药物的选择，才能恰到好处，从而提高疗效。滋阴养血用生地黄、玄参、白芍、知母、龟甲、鳖甲、石决明等，滋阴养血，育阴潜阳。养血安神用炒酸枣仁、柏子仁、百合、夜交藤等，凉润清心，养血安神。增液生津用白茅根、天冬、麦冬、芦根、石斛、天花粉等，泄热生津，凉润增液。舒肝解郁用柴胡、郁金、枳壳、沙苑子、合欢花等性味平和之品，用量宜轻。清泄肝胆用栀子、牡丹皮、黄芩、青蒿、夏枯草等，清泄肝胆，疏散郁热。清泄肺胃用黄芩、炒栀子、白茅根、知母、板蓝根、生石膏等，清泄肺胃，直达病所。清热安神用栀子、黄芩、蝉蜕、黄连等，清热除烦，热清则神静。

曾治李某某，男，65岁，尝嗜烟酒，形体瘦弱，阴虚火旺，夜间烦热，口苦咽干，大便两日一行，小便微黄，舌质干红、苔薄黄，脉细数。证属阴虚内热，热扰心神，肝郁生热，胆热上溢，肺胃津伤。治用滋阴降火，清心安神，疏泄肝胆，凉润生津。药用生地黄、玄参、知母、鳖甲各20g，白茅根30g，郁金、炒栀子、黄芩、百合、蝉蜕各10g，天冬、石斛、天花粉各15g，甘草6g，2日1剂，缓缓调治。服药3剂后，二便畅通，烦热，口苦，咽干消失。易以白茅根30g，玄参15g，栀子10g，咸寒养阴，甘寒生津，清心除烦，泡茶饮，每日1剂，取其服用方便，善后而安。

四川省西昌市人民医院（615000）　赵复国

诊治抗磷脂抗体引起的自然流产需注意什么？

答：抗磷脂抗体是一种自身免疫抗体，包括狼疮抗凝物（LAC）及抗心磷脂抗体（ACL）。近年一系列的研究发现，这些抗体的出现与复发性流产、死胎、死产及胎儿宫内生长迟缓关系密切。本病属于中医“堕胎”、“小产”范畴，由于本病在教科书中未能提及且本病辨证又有其特殊性，故诊治需注意如下几个问题。

在诊断方面，LAC是一种免疫球蛋白（IgG和IgM），它存在于系统性红斑狼疮（SLE）患者血中，具有抗凝活性。ACL与LAC关系密切，它们常在同一患者身上共存。抗磷脂抗体的存在导致胎盘血栓形成及梗死，可能是此类患者妊娠结局不良的主要原因，复发性流产或反复胎儿死亡者的LAC及ACL升高比较显著。复发性流产中，ACL阳性者可达42%，在复发性流产妇女中，凡抗磷脂抗体阳性者，妊娠失败率可达96.8%，比较LAC与ACL预测SLE患者胎儿可能丢失的价值，ACL更具敏感性和特异性。因此，如仅检测一种，则以测定ACL则更为可靠。

在辨证方面，本病应重点注意病史，分析整体功能与局部病变的关系。临床观察表明，本病以热伏冲任、损伤胎元与气虚血瘀、胎元失固为主，而体质因素及免疫自稳功能降低是本病的内因。因此充分发挥中医整体功能的特色和预防为主尤为重要。热伏冲任者，多为素体阳盛或阴虚，体内蕴热或孕期患热病、温疟之疾，热移冲任，或七情过极，肝郁化火，扰动血海。症见口干烘热、性情急躁，孕前月经常先期而至，量多有血块，白带量多色黄，苔薄舌偏红，脉弦，有反复流产的病史，血清ACL阳性。气虚血瘀者，多为禀赋素弱而肾气不盛，反复流产致气滞血瘀，胞脉不畅。症见神疲乏力，易感冒常畏寒，面色不荣，心悸气短，孕前月经常后期而至，色淡量少有血块，苔薄舌淡红边有瘀点，脉细弦。有胎儿宫内发育迟缓及流产病史，LAC阳性率及ACL阳性率显著增高。

在治疗方面，强调孕前与孕期治疗相结合。目前西医对本病尚无满意方法，在孕8周前用强的松每天20mg与阿斯匹林50mg同用，虽可使LAC降至正常，但存在着潜在致畸的风险。我们主张在孕前改善机体的内环境，并根据体质阴阳气血的盛衰而施治，对于热伏冲任者用蛇芩合剂，药物为白花蛇舌草、地骨皮各30g，黄芩、牡丹皮、丹参、生地黄各15g，青蒿、路路通各20g，熟大黄5g等。药物组合突出清热、凉血、化瘀、滋阴。对于气虚血瘀者用蛇芪合剂，药物为白花蛇舌草、黄芪各30g，补骨脂、桃仁、淫羊藿、莪术各10g，党参、路路通各20g，熟大黄5g。一般以3个月为1个疗程。对复发性流产患者应等ACL连续2次转阴后方能再孕。孕后仍应注意保胎，对该类患者建议服用安胎颗粒剂（生黄芪、黄芩、桑寄生、菟丝子各10g，白花蛇舌草、苎麻根各15g）每日1剂，直至怀孕3个月。观察表明，用药不仅导致妊娠成功并可预防胎儿生长发育迟缓，而抗磷脂抗体滴定度为监测疗效的良好指标。

江苏省南通市中医院（226001）　姚石安

(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net