

后分别为 88 例、91 例。以上结果表明,两组治疗后肝功能均有明显改善。上述三项指标的组间比较,经统计学处理均无显著性差异 ($P > 0.05$)。

附表 两组治疗前后肝功能改变情况

	GPT(U)			胆红素(mg%)			黄疸指数(U)		
	40以下	40-200	200以上	1.0以下	1.0-3.0	3.0以上	7以下	7-30	30以上
中医组:									
治疗前	0	58	42	5	57	38	6	56	38
治疗后	89	11	0	91	9	0	88	11	1
西医组:									
治疗前	0	61	39	4	59	37	5	56	39
治疗后	89	10	1	92	7	1	91	9	0

四、讨论

综上所述,中医中药治疗非甲非乙型肝炎有显著疗效,与西医综合疗法相比较无显著差异,且所用中药均为常用中草药,药源丰富,

价格便宜,容易推广。

在治疗中我们体会到,非甲非乙型肝炎虽具有传染性,可归于中医疫病范畴,但其基本病机似为湿热内蕴,治法可参考湿温病论治。正如喻昌所说,“湿温症,即藏疫病在内,一人受之则为湿温,一方受之则为疫病。”因此,我们认为对急性非甲非乙型肝炎的治疗,不必多加分型,均可从湿热论治,仅需辨其湿与热的孰重孰轻,稍加加减即可。

在治疗中静脉点滴高渗葡萄糖加维生素C作为辅助治疗,并不违背中医理论。湿热为病易耗气伤阴,遵前贤“治湿温者,救阴不在血而在津与汗,通阳不在温而在利小便”之训,适当补液自可有利于保护津液。实践证明,高渗葡萄糖加维生素C静脉点滴确有补津液、利小便的作用。又急性肝炎,消化道症状较重,呈湿阻中焦,脾失健运之候,一般纳食均差,营养不佳,通过静脉给药,既可补充营养,又可减轻脾胃负担,有利于加速患者健康的恢复。

归脾汤加味治愈夜间持续性抖动症

郑州铁路局西安中心医院 周 荣

胡某,男,58岁,门诊号11956,于1989年9月19日初诊。

患者因1968年患十二指肠球部溃疡作胃次全切除手术后,患有失眠症,发作时服镇静剂即可缓解。于1987年11月突然出现四肢抖动,抖动频率相当快,动作范围很大,白天不抖动,晚上只要躺在床上立刻开始,持续时间一般从夜里10时开始,不停地抖动到次日晨3~4时,严重时直至拂晓。由于抖动夜不得寐,致白天头晕眼花,更不能看书报和写字,精神恍惚,烦躁不安。在此期间曾在神经内科、中医科、理疗科、针灸科及作气功等各种治疗近10个月,但都见效不大,夜间持续性抖动未减轻。症见患者精神萎靡不振,面色灰暗不华,体倦神疲,懒言少语,舌质淡紫、舌苔白,脉细弱微涩。

证属于气血俱虚不能荣养筋脉,治应补养心脾则生血,以濡养筋脉;佐活血熄风,以舒脉活络。方用归脾汤补养心脾以生血,加女贞子、何首乌补养肝肾之精血,加丹参活血祛瘀、除烦安神,加生龙牡平肝熄风、收敛固涩,20加生山楂消食化滞,诸药共奏滋阴

养血、熄风止抖之功效。处方:党参15克,黄芪30克,土白术10克,当归15克,炙甘草10克,云苓15克,远志15克,炒枣仁15克,木香10克,桂元肉10克,女贞子30克,何首乌15克,丹参20克,生龙牡各10克,生山楂15克。

患者共服该方21剂后抖动症基本消失,晚间安然入睡7~8小时,精神明显好转,由原来一次步行1公里增至4~5公里。食欲增加,看书报及写字如常人,已恢复工作。随访近一年未再发病。

体会:持续性抖动症属于中医身振摇症范畴。《证治准绳·伤寒》中曰:“凡振者,大抵气血俱虚不能荣养筋骨,故为之振摇而不能主持也。须大补气血,予曾用人参养荣汤得效。又一人身摇不得眠者,以十味温胆汤倍加人参遂愈。”该患者曾作过十二指肠球部溃疡胃次全切除手术,术后残胃仍有慢性炎症,加之患有较严重的失眠症,迁延日久,致气血双亏,损伤阳气,阳虚不能任持经脉,则为振振抖动持续不解。故用养血补气安神,佐以活血熄风舒络之法,选用归脾汤加味,使沉痾乃愈。