

能清楚地看到,不管是益气软肝方还是 HSS,均能使肝纤维化增生程度降低。3 种染色方法显示了二者对成纤维细胞、I 型胶原、Ⅲ 型胶原增生的抑制,统计学分析提示二者的抗肝纤维化作用无显著差异。我们还观察了除汇管区、纤维间隔以外肝细胞间的梭形细胞,我们以往的实验曾通过电镜观察到这些梭形细胞大多是激活状态的星状细胞,少数为肿胀的内皮细胞^[4],益气软肝方及 HSS 给予均可以减少这些细胞的数目。星状细胞是肝纤维化形成的中心环节,激活状态的星状细胞能够分泌胶原并能调节胶原合成和降解。推测益气软肝方及 HSS 均可能有抑制星状细胞激活的作用,从而减少了细胞外基质的分泌。本研究还证实了益气软肝方的保护肝细胞作用与 HSS 相似,血清学检查提示降低 ALT,病理切片看到肝细胞损伤减轻,均证实

了这一点。另外,我们还观察了炎细胞的变化,两种保护方法均能使肝组织内炎细胞减少,提示益气软肝方和 HSS 一样可以对免疫损伤起到抑制作用。

本研究结果显示,益气软肝方有预防肝纤维化的作用,而且其作用效果与 HSS 的保护效果相似,再次显示了传统中药对慢性肝病的治疗前景。

参考文献

- 1 贾一韬,曾民德.肝纤维化的防治进展.国外医学消化系统疾病分册,2000,20(4):221-225.
- 2 Blackwell JB. Cirrhosis resulting from repeated injection of antigen. J Pathol Bacteriol, 1965, 90(1):245-257.
- 3 郑少雄,蔡文仪,邱明才,等. 血尿羟脯氨酸测定方法的改进. 中华医学杂志, 1983, 6(3):133-134.
- 4 段志军,吕申,李山日,等. 肝刺激因子对实验性免疫性肝纤维的保护作用. 中华消化杂志, 1997, 17(3):138-140.

辨证治疗发作性睡病 3 则

夏 如 宁

1 温肾助阳,健脾醒脑

苗某某,男,39 岁。因突发性嗜睡反复发作 1 年余于 1996 年 5 月 12 日就诊。患者于 1 年前无明显原因出现嗜睡,常在进食时突然入睡,10 余分钟后可醒来,呼之亦可醒,醒后如常人。一天一般发作 1 次,近半月来有加重趋势。于 5 天前在某医院神经内科做脑 CT 等各种检查均未发现异常,诊断为发作性睡病。因患者不愿服用西药,故来我科就诊。伴有身沉乏力,腕闷纳差,口淡不渴,二便通调。舌质淡,苔白腻,脉沉细。辨证为脾虚湿盛,清阳不升。处方:黄芪 20g,党参 15g,白术 15g,苍术 12g,茯苓 15g,石菖蒲 12g,陈皮 10g,佛手 12g,佩兰 12g,甘草 6g,5 剂,水煎服。再诊时乏力纳差略有改善,嗜睡如故。追溯病史,有肢冷畏寒之症,遂于原方加入炮附子 12g,桂枝 10g,菟丝子 15g,鹿角胶 12g(烊化),继服 5 剂。药后来诊,诉已两天未发作嗜睡,余症亦减轻,续进 10 剂停药观察,随访 1 年未见复发。

按:初诊时似以脾虚为主,方用黄芪、党参、苍术、白术、茯苓健脾益气;陈皮、佛手理气化痰;石菖蒲、佩兰醒脑开窍;甘草协助健脾,并调和诸药。后仔细追问病史,患者有畏寒肢冷、加之脉沉细,当为合并少阴虚,故加入益肾壮阳散寒之附子、桂枝、菟丝子、鹿角胶,肾阳得补,寒湿得除,则效果立见。

2 健脾祛湿,化痰开窍

郭某某,女,42 岁。发作性嗜睡半年,于 1999 年 2 月 29 日就诊。患者半年以来感困倦、嗜睡,常在午饭后有不可遏止的入睡,10 余分钟后醒来感头脑清醒,昨天在逛商场时入睡,被人叫醒。患者形体肥胖,伴有身沉疲倦,微咳多痰,晨起恶心,纳差,大便略溏,白带增多,舌胖苔腻,脉弦滑。给以二陈汤加味以健脾胜湿,化痰开窍。处方:半夏 12g,陈皮 12g,茯苓 20g,白豆蔻

12g,佩兰 12g,石菖蒲 12g,苍术 12g,白术 15g,厚朴 10g,生黄芪 20g,炙甘草 6g。服 5 剂后症状减轻。原方加桂枝 12g 继服 5 剂,嗜睡进一步减轻;原方继服 10 剂症状消失,嘱继服补中益气丸以巩固疗效,随访 1 年无复发。

按:方中半夏、陈皮燥湿化痰,黄芪、白术、茯苓健脾益气;苍术、白豆蔻、厚朴理气祛湿;石菖蒲、佩兰化湿醒脑开窍;“饮为阴邪,非温不化”,痰饮同源,二诊加入桂枝以温阳化痰,全方共奏健脾益气、祛湿开窍之功。

3 活血化瘀,通络开窍

王某某,男,36 岁。于 2000 年 11 月 4 日因发作性嗜睡 1 年余就诊。患者于 1999 年 1 月有过脑外伤史,其后便有发作性睡眠,经常在坐车、吃饭、甚至正说话间突然入睡,10 余分钟后醒来,平时有轻度头晕健忘,夜寐多梦,鼻不闻香臭,饮食二便正常。曾诊为脑外伤后遗症,服用过脑震宁、脑复康等药无效。查见舌质略暗,舌下静脉瘀血明显,舌苔白薄,脉沉涩。给予通窍活血汤加减。处方:川芎 15g,当归 15g,桃仁 12g,红花 12g,赤芍 12g,冰片 0.5g(化),石菖蒲 15g,酸枣仁 15g,辛夷 10g,远志 10g,龙齿 30g,生姜 3 片,老葱白 3 寸,黄酒与水各半煎服,10 剂。再诊时嗜睡略有改善,余症同前。原方加入麝香 0.2g(绢包另煎兑入),按前法煎服 10 剂。三诊时嗜睡基本消失,嗅觉亦有恢复,效不更方,继进 10 剂后嗜睡未再发作,余症明显改善,遂减少活血药用量,加入枸杞子、菟丝子、核桃等补肾健脑之品,再服 10 剂以巩固疗效,随访 1 年无复发。

按:本例患者为外伤致瘀,脑络阻塞,血气不通,神明失养而导致的嗜睡,其病机重在一个“瘀”字。方用川芎、当归、赤芍、桃仁、红花活血通络;石菖蒲、冰片、麝香醒脑开窍;远志、酸枣仁、龙齿养心益脑;细辛开通鼻窍;葱姜之性温通,以助活血通窍之力。诸药合用共奏活血化瘀、通络开窍之功。

* 山东省威海市立医院中医科(264200)

收稿日期:2002-03-13