

足进步,认为肝纤维化是可逆的^[1-7]。国内中医界众多学者从不同角度对本病的病因病机进行了大量论述,认为肝纤维化的病理过程是一个动态变化过程,即由实而虚,由表及里,由气入血,由轻到重的过程,是沿“湿—热—毒—瘀—虚”行进的过程。湿热疫毒残留难尽是启动因子和持续因素,正气虚弱是内因和转归,瘀血阻络是病理基础,久病必虚,肝病传脾,久病及肾是必然病理演变过程,故治疗肝纤维化亦应循此规律多方面用药^[8]。本研究在七味化纤汤的基础上,结合中医整体理论进行辨证论治,随证化裁,以期对症下药,提高疗效。

丹参是抗纤维化作用研究最多的中草药,也是公认有一定疗效的药物。复方丹参滴丸的主要成分为丹参、三七、冰片等,有较好的抗纤维化作用^[9]。但由于其成分简单,作用层次靶点单一,故仍不够理想。七味化纤汤加味治疗,具有作用多向性、多层次、多靶点的优势。经2年的临床应用证明,七味化纤汤在改善临床症状及肝功能、减轻肝纤维化方面有明显疗效。经对比研究证实,其临床效果明显优于复方丹参滴丸。在整个用

药过程中,未见患者有明显不良反应。故认为此方剂值得临床推广应用。

参考文献

- 1 黄自平.病毒性肝炎肝硬化的发生机理.临床肝胆病杂志,1998,14(1):1-4.
- 2 李文,邹飞宇,查贻苏.170种中草药抗乙型肝炎病毒的实验研究.世界华人消化杂志,1999,7(1):99-102.
- 3 韩经寰.抗肝纤维化治则与中医方药的探索.中西医结合杂志,1984,4(2):74.
- 4 中华医学会传染病与寄生虫病学分会、肝病学分会联合修订.病毒性肝炎防治方案.传染病信息,2000,13(4):143-148.
- 5 王泰龄,刘霞,周元平,等.慢性肝炎炎症活动度及纤维化程度积分方案.中华肝病杂志,1998,6(4):195-197.
- 6 邹金生.活血药治疗乙型病毒性肝炎初探,中西医结合肝病杂志,2000,(增刊):24.
- 7 Benyon RC, Iredale JP. Is liver fibrosis reversible? Gut, 2000, 46: 433-446.
- 8 白宇宁,白兆芝.乙型肝炎肝纤维化病因病机研究概况.山西中医,2001,17(2):55-56.
- 9 沙琪,程慧桢,谢秀英.复方丹参滴丸治疗活动性肝硬化47例.中西医结合肝病杂志,1999,9(6):50.

阴阳并举调理脾胃法的临床应用体会

范言磊¹ 蔡小平²

我们根据李东垣“善治病者,唯在调脾胃”之说,在临床工作中无论脾胃自病还是它脏致病,皆时时处处注意保护胃气,照顾胃气,明显改善预后,提高了疗效。对脾胃自病者,单纯的脾气虚或胃阴虚治之较易,而阴阳俱虚者,治之较难,我们采用阴阳并举调理脾胃法治疗,疗效卓著,现选临床病案3例加以讨论。

例1:丁某,男,58岁。患者1997年4月因食管癌行手术治疗,术后出现厌食、恶心、呃逆频频,稍食不久,不吐即泻,伴有气短懒言、自汗、盗汗、口干舌燥、面色黄白、形体瘦削、舌质光红无苔、两脉沉细。辨证:呕吐(气阴两亏型)。治以益气养阴、和胃降逆。方药:沙参6g,生山药6g,扁豆6g,麦冬6g,石斛6g,炙枇杷叶6g,旋覆花6g,生麦芽6g,半枝莲10g,生甘草3g。每日1剂,水煎少量频服,5剂后,患者脘中觉适。服至18剂,呃停呃止,腹泻已止,食欲转佳。服至44剂,面有起色,气短、自汗、盗汗等症消失,体力有所恢复,停药观察。

例2:张某,男,52岁。患者脘部冷痛,伴有嘈杂、腹胀8年。8年前,因工作紧张,寒暖失调,饥饱失常,出现脘部冷痛、胃中嘈杂、口干咽燥、脘胀作酸、呃逆等,在某医院做胃镜诊为十二指肠球部溃疡。多处中西药治疗效果不佳来诊。精神差,面白颧赤,舌体薄、质稍红有裂纹、苔少,两脉细弱。辨证:胃脘痛(阴阳

两亏、阴虚较甚)。治法:温脾益胃、理气止痛。方药:太子参9g,白术9g,炮姜3g,麦冬9g,石斛9g,佛手6g,炒麦芽6g,炙甘草5g。每日1剂,水煎两遍,早晚分服。服上方6剂,胃痛减,脘部觉暖。15剂诸症基本消失。上方扩大15倍量,研面,炼蜜为丸,每丸6g,早晚各1丸,上药服完后,面色红润,症状消失而告痊愈。

例3:赵某,男,58岁。患者腹泻18年,时作时止,每因饮酒、劳累、受凉而作。近1年来加重,大便日3~4次,时带脓血,里急后重,脘部冷痛,纳差,每日饮食仅200g左右,伴有四肢倦怠乏力。某医院作乙状结肠镜并病理诊断为慢性结肠炎。它法治疗效欠佳来诊。四诊所见:神志清楚,神气不足,面黄形瘦,舌质淡红、无苔,语声低,两脉沉细而迟。辨证:痢疾(阴阳两亏,以阳虚为主)。治法:温脾阳,养胃阴,兼清热止痢。方药:红参6g,焦白术9g,炮姜5g,黄连3g,石斛9g,当归9g,秦皮9g,炙甘草5g。上方服至18剂,饮食见增,脓血便已止,便次减为每日2次,面色好转。上方加冬虫夏草3g,扩大15倍量,研面,炼蜜为丸,每丸5g,每服1丸,日2次,开水送服以善其后。并嘱其勿过劳,注意保暖,避免情志刺激,忌食生冷、辛辣之品。

体会:脾胃阴阳两虚为临床常见病证。多由饥饱失常、寒暖失调、情志不遂、失治、误治导致脾气、脾阳虚,久致阳损及阴;或由汗、吐、下或温热香燥药太过、失治、误治形成阴虚,久之阴虚及阳,均形成阴阳两虚证。治疗应做到补阳不伤阴,补阴不碍阳,方能取得良好的疗效。

1 河南省濮阳市中医院(457000)

2 河南省中医院

收稿日期:2002-11-11