

蚕砂,加菟丝子 20g,杜仲 15g,伸筋草 15g,续断 15g,木瓜 15g,继进 7 剂后症状全消。嘱饮食清淡,注意休息,随访未发。

6 青蒿配葶草,退虚热泄伏火消红斑

青蒿,功擅泄热杀虫、退热除蒸、升发舒脾、清上虚热。青蒿性禀芬芳,阴中有阳,降中有升,既可退骨蒸之虚热,又可疗肌肤之火热。并且,该药解热、退热的特点是迅速而持久。葶草具有清热利尿、消瘀解毒之功效。古人用治伤寒汗后虚热及外疡阳毒之外敷药。陈师将葶草用治红斑狼疮,兼顾其低热缠绵和面部红斑之症,可谓一举两得。葶草还具有降低血沉的作用。所以青蒿与葶草配伍,两者均擅退虚热,消红斑;前者还能升发舒脾,后者则具有通邪止痛之功。两者同用,更可增强疗效。

病例:陈某某,女,22 岁,2000 年 5 月 28 日初诊。

双手雷诺氏症 1 年。每隔 2 月发热 38~39℃,一般持续 1 周左右。今年 2 月查 ANA1:320(+),抗 RNP(+),ds-DNA8.8IU/L,诊为 SLE,现仍服强的松(30mg/日)。近日面颊部红斑增多,有痒感,低热,晨起恶心,夜寐欠安,舌红、苔薄黄,脉细数。此系湿热内蕴,热毒炽盛之象,治拟清热解毒,祛湿退热。处方:黄连 6g,黄芩 12g,陈皮 9g,法半夏 9g,厚朴 10g,土茯苓 30g,龙胆草 6g,牡丹皮 15g,栀子 9g,苦参 15g,赤芍、白芍各 15g,青蒿 50g,葶草 30g,14 剂。另用芙蓉叶 250g,玉竹 100g,加水约 1 000ml 煎汁后,熏脸 20~30 分钟,每日 1~2 次。

二诊:服药后红斑色暗、不痒,低热时有,经前有时觉胸闷,夜寐安,舌红、苔薄黄,脉细。原方去黄连、陈皮、半夏、栀子,加旱莲草 30g,丹参 15g。服用半年,患者强的松已减量(10mg/日),病情稳定。

大黄甘草汤治疗抗肿瘤药物性肾损害 10 例

张亚东* 解小成* 房松*

大黄甘草汤出自《金匱要略》。我们用本方治疗抗肿瘤药物所致的急性肾功能损害 10 例,疗效满意。现报告如下。

1 临床资料

10 例均为本院肿瘤科住院患者。男 7 例,女 3 例;年龄 43~75 岁,平均 54 岁;病程 6 个月~7 年,平均 4 年。按《中国常见恶性肿瘤诊治规范》的标准,10 例患者分别经 X 线胸片,CT, MRI, B 超,电子纤维胃镜,纤维结肠镜及病理学确诊。其中结肠癌 3 例,食道癌 2 例,胃癌 1 例,肺癌 3 例,肝癌 1 例。全部进行抗肿瘤正规化疗 4~5 个疗程。治疗期间作肌酐、尿素氮检查,均超出正常范围,显示有不同程度的肾功能损害。所有病例均否认已往有慢性肾脏病史。

2 治疗方法

大黄甘草汤组成:大黄 6~10g(后下),生甘草 5g,每日 1 剂,水煎服。尿少肢肿加桂枝 10g,茯苓 15g,泽泻 10g 温阳利水;恶心呕吐甚加黄连 3g,姜竹茹 6g,砂仁 3g(后下),辛开苦降,降逆止呕;面黑舌紫加川芎 6g,怀牛膝 10g,活血化瘀;神疲乏力加太子参 15g,炙黄芪 15g,枸杞子 10g,益气补血;腰脊酸痛加百令胶囊 4 粒,每日 3 次,益肾壮腰。10 天为 1 个疗程。

3 治疗结果

有效:治疗 1 个疗程后肌酐、尿素氮水平较治疗前下降 20%,两周后复查肌酐、尿素氮,未见反跳。10 例中,8 例有效,2 例无效。

4 典型病例

沈某某,男,75 岁。2002 年 2 月 10 日初诊。因尿少,恶心呕吐,口中尿味 7 天就诊。患者于 1997 年 8 月行“乙状结肠癌切

除术”。术后病情稳定。2001 年 10 月 22 日在某肿瘤医院复查时发现结肠癌腹腔淋巴结转移。遂拟定化疗方案回我院肿瘤科治疗。3 个疗程后,出现尿少,恶心呕吐,口中尿味,下肢浮肿。伴胸闷肢麻,消瘦乏力,面色黧黑,舌肿大色紫暗、边有齿印、苔白厚腻,脉细涩。查肌酐 190.9mmol/L,尿素氮 11.96mmol/L,尿酸 456mmol/L。患者既往无肾脏病史。中医辨证属瘀血阻络,湿浊内蕴,肾阳虚衰。治法活血化瘀、利水消肿、益肾温阳。处方:生大黄 6g(后下),生甘草 5g,川芎、石菖蒲各 6g,藿香、苍术、六一散(包)、怀牛膝、茯苓、桂枝、制附子各 10g。每日 1 剂,分 2 次服用。百令胶囊 4 粒,每日 3 次。药进 5 天后,尿量增多,呕恶已除,舌苔渐化,精神转振。复查肌酐 146mmol/L,尿素氮 4.2mmol/L。肾功能明显好转,遂按计划进行第 4 个疗程的抗肿瘤治疗。疗程中于上方中加姜竹茹 6g,砂仁 3g(后下),每日 1 剂,分 2 次服用。抗肿瘤治疗结束后诉无明显不适。复查肌酐、尿素氮,均降至正常水平。

5 讨论

抗肿瘤药物对肾小管间质有明显损害,严重者可致急性肾功能衰竭。临床表现为蛋白尿、肌酐、尿素氮升高。现代药理研究表明,大黄能促进体内毒素排泄,延缓肾小球系膜细胞导致的病理改变及肾小球硬化。有效降低体外培养的肾小管上皮细胞的增殖,降低细胞代谢。甘草性味甘平,具清热解毒,调和诸药之功。《金匱要略》大黄甘草汤条云:“食已即吐者,大黄甘草汤主之。”10 例患者经抗肿瘤治疗后,除肌酐、尿素氮升高外均有恶心、呕吐、口臭等症状。因此我们用本方一是因其具攻下通腑之力使药毒冲逆之气下降于大肠而呕恶自止。二是因其有清热解毒化瘀之功使内聚之药毒消散于无形。再配以活血化瘀、降逆止呕,温阳利水诸药加减运用而恙情告退。

* 江苏省高邮市人民医院,高邮市府前街 116 号(225600)

收稿日期:2003-10-20