

阳、脏腑气血未充,而老年人生机日减、气血阴阳俱不足,因而导致乙肝发病的不同特点。可见调补正气,使正气旺盛,才能驱邪外出。中医的正气、真气与现代医学的免疫功能虽然不能完全等同,但确实存在很大的相通之处。通过调补正气,可以提高机体的免疫力,调动免疫功能。现代研究表明,补益中药在提高机体免疫力方面有着很好的作用。另一方面,人体的免疫机制是非常复杂的,在免疫耐受的基础上也有相对亢进的一面,造成肝细胞损害,这与中医理论中寒热错杂、虚实夹杂的情况相符,应当在临床中加以考虑,适当调节扶正祛邪比例来调节免疫机制的混乱。

乙肝大致可分为气虚、气阴两虚、气血两虚、阴阳两虚等型,兼症则有气虚挟湿、湿郁化热、痰瘀互阻等虚实兼见的证型。乙肝病的“本”属虚,其“标”则为实,不可将标本混淆。如果仅有 HBsAg 阳性,而无自觉症状,此类患者最轻;如果既有 HBsAg 阳性,而又自觉身倦乏力、消化力减退、头昏、失眠这一类症状者,病情又较重一些;乙肝病毒标志物 HBsAg、HBeAg、HBcAb 阳性(俗称大三阳),又有肝功能损害者,这一类患者就比较严重了;如果兼有极度乏力、气短、心悸怔忡、五心烦热、胁痛腹胀、自汗盗汗、遗精、腰痛、月经减少、面色

黧黑,此类患者即属阴阳气血皆伤,最难速愈。疾病进展至后期,正气已虚,邪实又重,攻之则体虚不能耐受,补之则壅滞以资盗寇之粮,因此应当抓住早期治疗,所谓上工救其萌芽。我们发现,在治疗过程中部分患者在原有肝病症状明显好转的同时,转氨酶会一度增高,继续坚持治疗,在一定时期相应加强使用祛邪药物,则患者病情明显好转或痊愈。这正是现代医学认为由于扶助正气,打破免疫耐受,或提高免疫功能,加快了病毒清除,引起部分感染病毒的肝细胞凋亡,是正气渐盛足以与病邪相争的良好表现。由于还存在无损伤清除 HBV 机制,因此这种情况并非必然,适时根据疾病变化调整扶正祛邪的比例,是十分必要的,但不可轻易改弦易辙。

我们认为,在乙肝的认识和治疗中不能简单地套用治疗甲肝——黄疸——抗病毒模式,与张仲景在《金匮要略·黄疸病脉证并治》篇所揭示的治疗虚黄劳者温之、损者益之的原则相违背。现代医学的研究可以给中医提供大量真实可靠的数据,但机械地中西结合、简单地模仿西医往往造成中医理论的混乱及庸俗化,因此有必要对乙肝的辨证论治重新审视,以便能使中医在治疗乙肝方面发挥出应有的积极作用。

中西医结合治疗妊娠期肝内胆汁淤积症 86 例

姬红* 郑大炜*

我院产科病房自 2000 年 9 月~2003 年 1 月,共收治妊娠期肝内胆汁淤积症(ICP)患者 86 例,采用中西医结合治疗,改善了母体症状、生化指标和胎儿预后,疗效满意,总结如下。

1 临床资料

ICP 诊断标准:妊娠中晚期出现躯干、四肢、皮肤瘙痒,不同程度黄疸,血清总胆汁酸(TBA)升高,可伴血清丙氨酸氨基转移酶(ALT)、天冬氨酸转移酶(AST)轻至中度升高,血清总胆红素(TBIL)轻度和中度升高。分娩后上述症状、体征、生化指标迅速恢复正常,排除感染、糖尿病、皮肤病等全身疾病,无其它妊娠并发症。86 例孕妇中 44 例在我院孕期保健门诊筛查后入院诊断为 ICP,并接受中西医结合治疗(治疗组),42 例入院时已临产或临近临产,未接受综合治疗(未治组)。

2 治疗方法

治疗组采用中西医结合方法进行治疗,中药用茵陈蒿汤加减,西药:(1)低分子右旋糖酐 500ml 静脉滴注,每日 1 次;(2)10%葡萄糖液 500ml 加维生素 C 3.0g,肌酐 0.4g 静脉滴注,每日 1 次;(3)地塞米松 3mg,每日 3 次口服,3 天后逐渐减量;(4)鲁米那 0.03g,每日 3 次口服;(5)分娩前 3 天给予维生素 K₁ 肌

内注射,7 天为 1 个疗程。治疗期间检测胎心、无负荷试验(NST)、羊水指数、肝功能、TBA 指标等,必要时重复治疗。

3 治疗结果

3.1 生化指标分析:治疗后治疗组患者 TBA、ALT、AST 均明显下降($P<0.01$),TBIL 治疗前后差异无显著性($P>0.05$),相关资料略。

3.2 两组分娩结果比较:治疗组分娩孕周为(37.6 ± 2.03)周,未治组为(35.7 ± 2.16)周;治疗组新生儿体重为(2993.7 ± 219.6)kg,未治组为(2482.1 ± 144.5)kg,两组比较差异均有显著性($P<0.05$)。产后出血治疗组 4 例,未治组 8 例;新生儿死亡治疗组 0 例,未治组 1 例。

4 讨论

我们在临床中采用中医辨证、西医辨病,结合现代医学研究,选用退黄名方茵陈蒿汤加减治疗本病。其中茵陈清热化湿,解毒退黄为君药。黄芩、栀子清热散结,荡涤热毒,茯苓、泽泻健脾利湿,通利小便,使黄从小便出,共为臣药。柴胡、枳壳疏肝理气,疏肝胆之气机;白芍柔肝止痛,当归、赤芍活血养血以为佐,使以炙甘草调和诸药,健脾和胃,收到退黄止痒,缓解临床症状的良好疗效。加之给予西药正规治疗,相辅相承,服药后 2~3 天均开始起效,瘙痒症状 16 例治疗 1 周后缓解,23 例治疗 2 周后缓解,5 例治疗 3 周后缓解,黄疸程度也随之明显好转。

* 河南省南阳市中心医院妇产科,南阳市工农路 139 号(473009)

收稿日期:2004-11-17