DOI:10.13288/j.11-2166/r.2005.08.045

临 床 解 惑

怎样辨治胆囊切除术后综合征?

答:胆囊切除术后综合征是因胆囊切除后,仍有右胁疼痛、腹胀,或兼有恶心、畏寒、发热,或出现黄疸,或有后背不舒等症状。临床观察发现,手术后在较短时间内发生本病与原来胆道功能障碍、胆道上行感染有关,再加上饮食不节、情绪波动等因素,往往容易发生上述诸症。胆囊切除术多因胆囊结石、肝胆管结石,尤其是泥砂样结石,手术时不易清除干净,又可再形成肝胆管结石而发生本病。经X线造影或B超检查,可发现胆总管增粗或胆总管结石。

现代医学认为,胆囊切除后,胆总管代偿性增粗,使胆汁分泌压降低,流速缓慢及奥狄括约肌狭窄,胆管狭窄、残留胆囊或胆囊再生成等问题,都可引发本病。中医学从症状表现来看,当属"胁痛"、"痞满"、"反胃"、"黄疸"等范畴。临床可分以下两型进行辨治。

1 肝郁气滞型:症见右胁疼痛,痛及上腹及后背,或两胁下窜痛,泛恶呕吐,纳差嗳气,口苦,舌质淡边红苔薄,脉弦或弦细。治宜疏肝利胆和胃,采用自拟方利胆和胃饮加减,药用柴胡、枳实(或枳壳)、半夏、郁金、木香、黄芩、金钱草、延胡索、白芍、厚朴、青皮、陈皮。气郁化火明显者,加栀子、夏枯草;呕吐甚者,加赭石、生姜、竹茹;纳差脘腹胀饱者,加白术、炒麦芽、炒谷芽;伴有结石者,加鸡内金、威灵仙;有瘀血滞阻者加桃仁、红花。

2 肝胆湿热型:症见右胁下痛,纳差恶心,上腹饱胀,巩膜或皮肤黄染,小便黄,大便秘结或大便溏,或有口苦厌油,伴畏寒或发热,舌质红、苔薄黄或腻苔,脉弦数或滑数。检查血清胆红素与丙氨酸氨基转移氨酶可升高,B超检查见有肝内胆管结石或胆总管增粗。治宜清利肝胆湿热,采用自拟方虎葛汤加减,药用虎杖、茵陈、白花蛇舌草、金钱草、柴胡、枳实、黄芩、生大黄、赤芍、郁金、炒麦芽、炒谷芽。恶心呕吐甚者,加制半夏、陈皮、藿香;黄疸明显且血清胆红素高者,重用赤芍30~60g,加田基黄、栀子、车前子;腹胀纳差者,加太子参、白术;有结石痛甚者,加鸡内金、延胡索、莪术,增加大黄用量,使大便保持每天2~3次。

江苏省盱眙县中医院(211700) 陶春祥

再生障碍性贫血中医治疗应注意什么?

答:再生障碍性贫血(再障)属中医学"虚劳"、"血虚"范畴。再障的病理变化较为复杂,究其关键在于本虚标实,虚实错杂,脾、肾、心诸脏受损。其中本虚多指气虚、血虚,两者贯穿本病的全过程,是该病发生和发展变化之根本。再障的出血倾向和后天生血功能不足导致血虚,在失血过程中,气随血脱,而致气虚,两者互为因果。由此引起机体防御机能下降,外邪入侵而继发多种疾病,加重了再障的进程。标实是指热毒、血瘀,是再障的主要病理环节。既是本虚的结果,又是加重血虚、气虚的主要原因。在一定病理过程阶段,常见虚实错杂状态,或由六淫、七情、饮食劳倦等伤及气血脏腑,随之毒瘀互结内生,此为因虚而实;又因病理产物加重病情,形成因实致虚,虚实并存的局面。

在辨证方面,以脏腑辨证为主,总与脾肾密切相关。《类证治裁》云:"凡虚损起于脾胃,劳瘵多起于肾经";《内经》说:"精气内夺则积虚成损,积损成劳。"若肾阴虚,多为虚热为患,常见出血明显,鼻衄、齿衄或肌衄,心悸盗汗,口渴思饮,手足心热,心烦失眠,低热便干,舌边尖红,脉细数;若脾肾阳虚,见心悸气短,周身乏力,面色苍白,恶寒肢冷,腰膝冷痛,饮食欠佳,大便稀溏,或肢体浮肿,多无出血或轻度出血,舌苔薄白,脉沉细。肾阴阳两虚见出血色淡或色红,咽干口燥,四肢欠温,腰膝无力,心悸气短,腰膝酸软,舌淡质红,脉弦。急劳温热者多见高热,出血较多,咽干口燥,烦闷不安,或身热不扬,恶心呕吐,舌苔黄褐或燥,舌质红,脉弦数。

在治疗方面,肾阴虚为主者,治宜滋阴补肾法,选玉女煎、大菟丝子丸、归芍地黄汤加减:知母、怀牛膝、生地黄、天冬、麦冬、菟丝子、女贞子、枸杞子、熟地黄、山茱萸、当归、白芍、牡丹皮、茯苓、制何首乌、玄参。脾肾阳虚为主者,治宜温补脾肾,方选桂附八味丸、归脾汤加减:肉桂、黄芪、山茱萸、泽泻、山药、茯苓、当归、茯神、木香、制何首乌、补骨脂、淫羊藿、鹿角胶、巴戟天、锁阳、菟丝子。肾阴阳两虚者,治宜滋阴助阳,方选右归饮、二至丸加味:淫羊藿、仙茅、何首乌、桑椹、山茱萸、枸杞子、肉苁蓉、补骨脂、熟地黄、女贞子、墨旱莲、山药、肉桂、白芍。急劳温热者,治宜清热泻火,凉血止血,方选犀角地黄汤、泻心汤、龙胆泻肝汤加减:水牛角、生地黄、白芍、牡丹皮、黄芩、大黄、蒲黄(冲)、栀子、黄芩、柴胡、泽泻、龙胆草、半夏、黄柏、知母、通草。

再障极易受到六淫之邪的侵袭,宜根据不同情况选方用药,如感冒发热,用银翘散加味;若口腔感染,用普济消毒饮;如肺部感染,用千金苇茎汤、麻杏石甘汤加减;肠道感染用白头翁汤;泌尿系感染宜八正散、萆薢分清饮;外部皮肤感染,以黄连解毒汤、防风通圣丸;月经过多者,经前宜提早用药,如白茅根、藕节、侧柏叶、茜草、仙鹤草、牡丹皮、阿胶、生地黄、生龙骨、牡蛎;气虚明显加黄芪、太子参;瘀血内阻加赤芍、红花。

现代研究表明,补肾健脾等扶正药物对造血干细胞的增殖有直接促进作用及改善造血微环境、清除病损部位代谢障碍及调节免疫功能作用。而清热凉血、解毒化瘀药不仅能切中再障血热妄行及热毒蕴积的病机,还有其独特解毒及调节机体免疫功能作用。故综合用药,扶正祛邪,正邪兼顾,辨明缓急,才能取得事半功倍之效。

海南省三亚市中医院(572000) 吴沛田

如何辨治硬皮病?

答:硬皮病是一种以局限性和弥漫性皮肤或伴有内脏器官纤维化为特征的结缔组织病。本病的病因不明,病程长,病情严重,目前尚无特效的药物及满意的疗效。属于中医学"痹证"范

(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net