

临

床

解

惑

如何在肝病治疗中应用麻黄?

答:我们近年来使用麻黄系列方剂用于治疗病毒性肝炎、肝硬化等病,取得了较好的疗效,现介绍如下。

1 发表驱邪:急性黄疸性肝炎或慢性肝炎急性发作常出现黄疸,同时兼有恶寒发热等表证。究其成因,如《伤寒补亡论》所说:“寒邪中人,久不能去,变为热毒,郁而在里,散于毛窍之际,进退不能,为至黄之色。”就临床所见,急性黄疸性肝炎或慢性肝炎急性发作的病因病机多为内外合邪,多以饮食劳倦等内伤导致脾胃升降失常、湿浊内生为内因,以感触风寒湿邪为外因,内外相合,胶结不解。如脾阳衰微,则从阳黄转为阴黄,病情加重或从急性转为慢性。如能因势利导,先解外邪,使邪气解其胶结或同时采用清热利湿解毒等法,则易使病情速愈。临床常用方为麻黄连翘赤小豆汤加減。

麻黄连翘赤小豆汤为《伤寒论》治“伤寒瘀热在里,身必发黄”的主方。方中当以麻黄为开“瘀”之药,盖用麻黄以开其表,使黄从外而散。则表里两解,郁结即解。麻黄辛热走表,当为治疗本证之首选。目前医家多拘泥于现代医学病毒学说,大量使用清热解毒之品,或冰伏热邪使郁结更甚,或重伤脾阳,使病情转为阴黄,迁延难愈。此时若能使用小量麻黄(3~6g),乃四两拨千斤之法,可加快病情痊愈。证诸临床,慢性病毒性肝炎的病情进展往往和外感有很大关系,临床应重视表里两解法而不能单纯使用清热利湿解毒活血法。

2 升达阳气:慢性病毒性肝炎或肝硬化往往表现为寒热错杂、本虚标实,湿热之邪郁结而成,胶结于经络、三焦。湿邪伤阳,致脾肾阳虚,凝结为痰浊阻碍真气运行,热邪伤阴耗血,致肝肾阴虚,虚热熏蒸心肺,久病入络,瘀血阻滞。故慢性病毒性肝炎的病机关键是邪气深伏于里,胶结难解,随病情发展而出现症瘕积聚,本病又类似虚劳,最终发展为鼓胀、血证而危及生命。我们认为,慢性病毒性肝炎迁延阶段邪气深伏于三焦膜原,元气虚弱无力驱邪外出是本病关键。如能温补命门元气,驱邪外出,则能治愈本病。正如《金匱要略》所说“若五脏元真通畅,人即安和”。因此,对慢性病毒性肝炎或肝硬化患者辨证属阳虚阴盛者常用麻黄细辛附子汤加減。

《伤寒论》301条“少阴病,始得之,反发热,脉沉者,麻黄细辛附子汤主之”;302条“少阴病,得之二三日,麻黄附子甘草汤微发汗”。我们临床治疗肝病,凡辨证属少阴寒证,表现寒象为主兼有脉沉细者,常选用麻黄细辛附子汤或麻黄附子甘草汤加味,或与真武汤合方使用,往往能取得较好的效果。对兼有热象或服药后有少许热象者则加黄连、牡丹皮、赤芍等药监制。本病虽然湿热证较多,但虚寒证亦不少见,特别是发展到肝硬化阶段则多兼寒证。另外,目前治疗肝炎的中成药以清热解毒之品为主,故误治产生的坏病也屡见不鲜。《别录》云:“主五脏邪气

缓急,风胁痛,止好睡,通腠理,解肌,泻邪恶气,消赤黑斑毒”。故麻黄治疗肝病,用以通腠理,泻邪恶气,的确是一味良药。

3 托邪外出:慢性病毒性肝炎的病机关键是邪气深伏于里,胶结难解,随病情发展而出现症瘕积聚,类似虚劳。而《本经》明言麻黄能“破症坚积聚”。因此,治疗肝硬化常化裁使用阳和汤。根据对病毒性肝炎、肝硬化的病机认识,临床辨证属阴证者常以此方化裁使用,减白芥子加入补气养血之生黄芪、当归等药。

4 开肺利水:肝硬化失代偿期,顽固性腹水常见,甚至出现胸水,而单用健脾利水之药疗效往往不够理想,若滥用攻逐之品则虽能取效于一时,但易出现神昏、出血等凶险变证。临证若能灵活运用提壶揭盖、开肺利水之法则能事半功倍。《金匱要略》治疗水气诸方多以麻黄为主药,如越婢汤、越婢加术汤、桂枝芍药汤加麻黄细辛附子汤、甘草麻黄汤、麻黄附子汤及杏子汤等方。其中越婢汤中麻黄为君药,原方用至六两;而治疗里水的甘草麻黄汤为配伍最简之方,可以明确麻黄的治疗作用。

肝硬化腹水属中医学鼓胀范畴,本虚标实,虚实交错,历来被视为难治之证,特别是后期病情顽固,可并发胸水。肺主宣发为水之上源,能通调水道,若肺失宣通则水道郁滞而小便不利,而鼓胀重证多有胸闷气喘等肺失宣通之症。临证加入麻黄以助肺之宣发,常能使水道通而小便利,收事半功倍之效。

首都医科大学附属北京佑安医院(100054) 杨华升

黑龙江省大庆市第二医院 董海峰

黑龙江中医药大学 杨薇

如何辨治贝尔面瘫?

答:贝尔(Bell)面瘫为单纯性面神经麻痹,又称为贝尔综合征。本病起病突然,往往在清晨起床时发现嘴角偏向一侧,鼻侧唇沟变浅或平坦,眼裂扩大不能闭合,额纹变浅或消失,表情肌瘫痪。研究认为,当面部、耳部受冷风侵袭引起血管痉挛时,面神经因同在缺氧而肿胀,而神经管相对狭窄,以致进一步压迫面神经使其变性。茎乳孔(面神经管)本身的炎症也可引起面神经管狭窄导致本病发生,也有认为可能与病毒感染和免疫反应有关。由于面神经内受累部位不同,症状表现亦各异。当茎乳孔受损未累及鼓索时,仅表现为患侧表情肌瘫痪;若损害到茎乳孔以上的鼓索神经时,则伴有同侧舌前2/3的味觉障碍;若累及镫骨肌支就发生听觉异常。

本病属中医学“中风”范畴的中络之病,是由于人体气血不足,面及耳部受风寒之邪侵袭,气血痹阻于经络,经络瘀滞,筋脉失养而致。病之早期多以面部经络闭阻的标实症状为突出,治当祛风通络,兼以养血活血,配合通络利窍之品。久病或年老,多为肝肾不足,虚风上扰面窍,治当滋补肝肾,熄风通络。

1 风寒袭络痹阻型:多见于急性期,风邪入中,症见突然口眼歪斜,口角流涎,眼裂扩大,鼻唇沟变浅,流口水,面部肌肤不仁