

能抑制基质的降解, 可通过抑制胶原酶和蛋白酶的产生促进组织抑制因子如组织金属蛋白酶抑制剂 (TIMP)、 α -巨球蛋白等的分泌来减少胶原降解^[9]。

肝细胞内的高尔基体主要参与细胞的分泌活动, 线粒体则为细胞代谢提供能量, RER 具有分泌蛋白质的功能。本研究通过对肝细胞的分泌、代谢功能细胞器的观察, 发现以空白组为对照, 模型大鼠肝细胞的代谢活性及分泌功能均有所亢进, 各用药组肝细胞的高尔基体、线粒体、RER 等结构均有改善, 同时测定的 TNF- α IL-1 和 TGF- β 含量亦明显降低, 表明软肝饮可抑制亢进的肝细胞功能, 减少炎性细胞因子的释放, 保护肝细胞结构, 从而起到抗肝纤维化的治疗作用。

参考文献

1 张国梁, 季红燕, 高健, 等. “软肝饮”治疗慢性肝病肝纤维化 48 例疗

效观察. 安徽中医学院学报, 1995, 14(1): 24~25.

- 2 张国梁, 高复安, 李明, 等. 软肝饮对肝硬化患者红细胞 SOD、血浆 LPO 与血清 LN、HA 的影响. 中西医结合肝病杂志, 1996, 6(2): 8~10.
- 3 王宝恩, 王志富, 殷蔚英. 实验性免疫性肝纤维化模型的研究. 中华医学杂志, 1989, 69(9): 503~505.
- 4 程明亮, 杨长青. 肝纤维化的基础研究与临床. 第 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 9.
- 5 王吉耀. 现代肝病治疗理论与进展. 上海: 上海医科大学出版社, 2000: 110~111.
- 6 吴裕焯. 细胞因子与肝脏. 中华消化杂志, 1998, 18(3): 166~170.
- 7 王新, 许才拔, 赵国宁, 等. TNF- α IL-6 和 IL-8 与慢性肝病的关系. 中华医学杂志, 1997, 15(2): 85~88.
- 8 Lewindon PJ, Pereira TN, Hoskins AC, et al. The role of hepatic stellate cells and transforming growth factor- β in cystic fibrosis liver disease. Am J Pathol, 2002, 160(5): 1705~1715.
- 9 陈霞. 转化生长因子 β 与肝纤维化的关系. 临床肝胆病杂志, 2004, 20(12): 379~381.

当归饮子治疗慢性荨麻疹 84 例

游晓意* 刘宪鸣* 指导: 蔡光斗*

当归饮子一方首见于《证治准绳》, 专治疮疥、风癣、湿毒痒痒等症。我们在泉州市第一医院蔡光斗主任应用此方经验基础上, 根据该方具有益气养血, 祛风润燥等作用, 临床治疗慢性荨麻疹 84 例, 收效甚佳, 现总结如下。

1 临床资料

1.1 一般资料: 84 例中男 32 例, 女 52 例, 均为门诊患者。年龄 2.6~75 岁, 以 20~35 岁为多; 病程 3 个月~11 年。

1.2 临床表现: 基本损害是风团, 呈扁平浮肿性斑块, 颜色淡红, 边缘可有红晕。水肿较重的呈白色, 其边缘向周围扩展, 凹凸不齐, 如云片状。急性荨麻疹发病数天至数周, 发生易消散的风团, 单个损害很少持续 12 小时以上, 荨麻疹在发生 6 周内完全消失。但如果荨麻疹和(或)血管性水肿每天发作并持续 6 周以上称为慢性荨麻疹。中医认为, 慢性荨麻疹可分为偏风寒型及偏风热型。风寒型症见: 荨麻疹遇风受冷即发, 风团可色淡白, 遇冷加剧, 晚间更甚, 得温则减, 舌质淡红、苔薄白, 脉迟缓。风热型症见: 风团多, 色红, 遇热加重, 夏重冬轻, 舌质红、苔薄黄, 脉浮数。84 例中偏风寒者 48 例, 偏风热者 36 例。

2 治疗方法

基本方为当归饮子, 组成: 黄芪、当归、白芍、熟地黄、川芎、何首乌、白蒺藜、防风、荆芥、甘草等。偏风寒者加附子、桂枝; 偏风热者熟地黄易生地黄, 白芍易赤芍, 加牡丹皮、紫草; 瘙痒剧者加地肤子、蝉蜕。每日 1 剂, 水煎服, 7 天为 1 个疗程。

3 治疗结果

3.1 疗效标准: 所有病例均为治疗两个疗程以上。(1) 治愈: 观察半年以上荨麻疹未再发作者。(2) 好转: 治疗后半年内偶有发作, 发作时程度范围明显减少。(3) 无效: 发作未停止者。

3.2 治疗结果: 风寒型 48 例, 治愈 36 例, 好转 11 例, 无效 1 例, 总有效率为 97.9%; 风热型 36 例, 治愈 22 例, 好转 10 例, 无效 4 例, 总有效率为 88.9%。风寒型疗效优于风热型 ($P > 0.05$)。

4 典型病例

王某某, 女, 16 岁。2004 年 7 月 4 日就诊。患者 1 年前上体育课烈日出汗后全身出现风团, 每遇日晒或食燥热之物、或夜间暖被后即发作, 虽经治疗, 荨麻疹仍反复发作而求诊。症见: 全身蚕虫样风团, 色红, 压之不退, 胸背为多, 瘙痒不堪, 伴口干舌燥, 大便干结, 舌质红, 苔黄腻, 脉细数。此乃气血不调, 卫气不固, 腠理开疏, 风热挟湿, 侵袭肌肤所致, 治宜调理气血, 清热化湿, 祛风止痒。投当归饮子加味: 黄芪 15g, 当归 10g, 生地黄 10g, 赤芍 10g, 川芎 10g, 白蒺藜 10g, 防风 10g, 荆芥 10g, 蝉蜕 6g, 牡丹皮 10g, 紫草 15g, 薏苡仁 15g, 甘草 3g。3 剂, 水煎服。7 月 8 日二诊: 药后风团渐退, 瘙痒停止。原方黄芪加重至 30g, 续服两个疗程后, 经随访未见复发。

5 讨论

慢性荨麻疹中医学称“风瘙隐疹”、“隐疹”等。其病因多为外因通过内因而发病。虽然外因很多, 但不外风寒热燥湿有关。内因之七情变异及人体营卫失常为致病的主因。因此, 治疗时宜益气养血, 调和营卫, 使人体代谢旺盛, 血脉相传, 气血通畅, 营卫协调, 身体健康, 令外邪无容留之处。临证时选用当归饮子。根据该方具有益气养血, 祛风润燥之功效, 对于慢性荨麻疹属风寒或风热型而加减应用疗效显著。方中黄芪为君药, 生用偏于走表, 能固表止汗、托里排脓、敛疮收口, 临证时取用生黄芪往往收效甚佳。慢性荨麻疹临床分为风寒型与风热型, 但其内因在于气血于虚, 血脉流传壅塞, 失于协调。其外因或感风挟热, 或感风挟寒。风寒者宜表散风寒, 调和营卫, 养血消风; 风热者宜益气养血, 凉血祛风。前者用当归饮子加肉桂、附子; 后者用当归饮子加牡丹皮、紫草等。