

从痰瘀论治结节病

孟铭三¹ 主治 孟庆平² 整理

主题词 类肉瘤病/中医药疗法 @ 从痰瘀论治
② 结节病

结节病(Sarcoidosis)是一种病因尚未明了的慢性全身性疾病,该病症状多种多样,可有较长期低热、咳嗽、体重减轻、食欲不振、胸或腹部疼痛、恶心呕吐、眼痛、视力减退及皮肤结节,也因累及中枢神经系统、心血管系统、关节及内分泌系统而有相应症状体征。病症依其累及器官而异,多见于20~35岁者,女性多于男性。我们从痰核或从瘀血论治本病,有一定疗效。

例1:肺结节病。尹××,男,44岁。初诊时间:1989年4月24日。两年来原因不明的咳嗽、咯痰,曾服用西药而不效。近两月来病情日趋加重,并发现左锁骨上有肿大淋巴结3枚,渐之皮肤相继出现结节隆起,发展迅速,10余天中由几枚增至为数10枚。X线拍片显示:双肺门淋巴结肿大,肺部可见浸润性改变。经两次病理检查,诊断为肺结节病。经用强的松、红霉素、螺旋霉素等治疗,病情曾一度改善。然每当强的松用量减至每日15mg时,便结节蜂起,住院40余天因疗效差而出院,遂求治于中医。诊见:胸闷咳嗽,咯白粘痰,四肢无力,下肢尤甚,其结节遍及全身,以背部居多,累累可见,大如核桃,小如枣仁,中心呈暗红色,推之可移,扪之坚硬略痛。舌暗、苔白腻,脉弦细滑。证属肝肾亏虚,气血失和,肺失宣发,血瘀痰凝。先拟以宣肺化痰,软坚散结法治之。处方:陈皮15g,茯苓15g,姜半夏12g,甘草6g,杏仁10g,浙贝10g,夏枯草15g,牡蛎15g。3剂。药尽,胸闷咳嗽俱减,结节开始变软,继服上方5剂。再诊时胸闷咳嗽已

瘥,部分皮肤结节开始消散。又尽5剂,症情继续好转,但感腰膝酸软,四肢无力,据此于上方减杏仁、浙贝,加桑寄生30g,牛膝15g,淫羊藿20g,泽兰12g,香附12g,龙骨15g,又投5剂。再诊时体力明显恢复,四肢肌力增强,结节消失在即,仅背部零星可见。嘱病人守上方连服20余剂,而诸证悉除。经X线拍片证实,肺部结节消失。随访3年,定期拍片复查,疗效巩固。

例2:结节性血管炎。乔××,女,37岁。初诊时间:1992年2月22日。3年来因双下肢起红斑、疼痛,时发低热,屡服西药强的松、炎痛喜康及阿斯匹林等药,然取效甚微。近1年来病情加重,结节红斑愈甚,遍及全身,痛不堪言。经病理检查诊为结节性血管炎。住某院治疗月余不效。复转诊于上海某医院诊治,住院期间再度做病理检查,仍诊为结节性血管炎,以强的松、雷公藤及消炎栓等药治疗近40天,病情几经反复,且每发愈重,遂返回求用中药治疗。诊见:结节性红斑遍及全身,双下肢尤剧,其色泽紫暗略高出皮肤、扪之碍手、甚痛。身体消瘦,乏力纳呆,舌暗有瘀点,脉沉细弦。化验检查,白细胞 $3.5 \times 10^{12}/L$,血清抗链“O”1500u,全血红细胞沉降率47mm/h。证属肝肾亏虚,气血不足,经脉失养,血瘀痰结。遂拟舒肝活血,通络止痛法。方选自拟“四藤通痹汤”加减。处方:桑寄生30g,牛膝15g,桃仁10g,当归2g,香附15g,泽兰12g,鸡血藤20g,忍冬藤20g,秦艽15g,木瓜15g。3剂,水煎服。疼痛始减,加乳香10g,没药10g,3剂。药尽疼痛著减,斑色变淡,扪之结节趋于消散。但仍腹胀纳呆,时发低热。继上方加薏苡仁20g,茯苓15g,5剂。再诊时结节消散,疼止热除,纳食好转。至此,惟感全身酸楚,倦怠乏力,遂持上方加黄芪60g,桂枝10g,生姜3片,大枣5枚,连服15剂而余证悉除。停药已1年未再复发。

1 青岛市市北区医院,山东省青岛市泰山路60号(266012)

2 青岛市市政二公司保健站

收稿日期:1993-06-21

体会:结节病的病因病机可概括为:肝肾亏虚,血瘀痰凝。因肝藏血,主疏泄,调畅气机,是全身气血运行的重要保证。肾藏精,为一身阴液之本源。若肝肾不足,气血化生不利,相互胶结,积而不散,久之变为浊邪,聚为结节。又痰瘀相关,可由痰致瘀,也可因瘀致痰。治疗时要谨守病机,标本兼顾。遣方用药要轻重有度,急缓有序。如例1,素为痰盛之体,初诊即见胸闷、咳嗽等明显的肺气不利之证,故以二陈汤合杏仁、浙贝,伍夏枯草、牡蛎,旨在宣肺化痰治其标,兼收软坚散结之功。待痰去咳止之后,即于上方加入桑寄生、淫羊藿、牛膝等补益肝肾顾其本,以增

扶正祛邪之力;泽兰、香附取其入肝活血,行气散瘀之性,以求血活而结散;桂枝与二陈为伍温经通脉,行气化痰防水停;龙骨、牡蛎与上药共施,可补其肝肾,壮其筋骨,又能挽其久用激素所致的骨质疏松之弊。例2患者病程长且症状甚,几经治疗每况愈下,表现为正虚邪实、脉络瘀阻之证。治疗用治痹证的“四藤痹通汤”加减,旨在舒肝化瘀,通络止痛;酌情选用乳香、没药助其行气散瘀止痛之力,以求速解当务之急;茯苓、薏苡仁与秦艽、木瓜同施,健脾燥湿,清除虚热。更合黄芪桂枝五物汤于久病初愈之时,益气养血通脉,复其正气,收其全功。

应用血府逐瘀汤治疗月经性气胸6例临床报道

沈炯男¹ 程群才²

月经性气胸是指妇人在月经前或月经期发生的单侧或双侧气胸的病症,常随月经周期而反复发作,严重地影响患者的工作和生活。本病属临床少见病,鲜有报道,笔者自1983年以来试用血府逐瘀汤治疗本病6例,收到了良好效果,兹总结报告如下。

1 临床资料

本组6例,年龄14~19岁。月经期出现气胸3~16次。属单侧气胸5例,双侧气胸1例;肺压缩<30%者4例,50%1例,70%1例,既往均无胸肺疾患病史。其中2例曾经胸膜活检确诊为子宫内膜异位症。

2 治疗方法

血府逐瘀汤处方:桃仁10g,红花10g,当归12g,赤芍15g,生地12g,川芎15g,柴胡12g,枳壳12g,桔梗12g,牛膝12g,甘草10g。上方加水800ml,煎后取汁600ml,每日1剂,分3次口服。直至气胸完全吸收。此后,根据患者的月经周期,在每次月经来潮前10天开始服药,每日1剂,直至月经完毕。待气胸不再复发后,巩固两个月经周期停药。

3 治疗结果

6例患者初诊时,除1例肺压缩70%病情较重,配合胸穿抽气外,其余5例均单纯服血府逐瘀汤而气胸迅速吸收。其中最少服药7剂,最多15剂,平均服药9剂。经3~5个月经周期调治后,气胸不再复发,随访1

年以上病情稳定者为治愈。结果6例全部获愈。

4 典型病例

史××,16岁,学生。1984年10月4日初诊。患者1982年(14岁)月经初潮。自1984年4月以来,在每次月经来潮前3~5天,即出现胸闷、气急、咳嗽。是年7月,在经前第3天,突然出现右侧胸痛、气憋、咳嗽而在本院经胸透示:右侧气胸,肺压缩30%。经住院治疗10天,气体吸收。10月2日,上述症状再发。患者烦躁气急,口唇紫绀,舌质瘀暗,苔薄白,脉涩数。体温37℃,右侧肋间饱满,呼吸音减弱,叩之呈过清音。胸片示:右侧气胸,肺压缩50%。患者自述每次经来腹痛,量少色暗,月经错后。诊断:月经性气胸。予上方服药3天后,月经来潮,量少色暗有血块;服药11剂后,胸透示气胸完全吸收。至第2个月经周期服药期间,气胸再发,但症状较轻,肺压缩仅10%。继续服药巩固2个月经周期,1年后随访,未再复发。

5 讨论

月经性气胸为经期伴发病,多数学者认为可能和子宫内膜异位种植于胸膜有关;但和月经期间雌激素、孕激素等各种激素分泌失调,身体内环境紊乱也不无关系。临床发现此类患者发病时具有胸闷胸痛、气急喘憋以及月经量少色暗、经来腹痛等共同特点,据此而认为其病理实质乃是气滞血瘀。治疗大法当以调理气机,活血化瘀为要。血府逐瘀汤为活血化瘀方剂,用治此病恰切病机。因本病随月经周期而反复发作,故应随患者的月经周期进行巩固调理,方能彻底治愈。

1 中国中医研究院西苑医院,北京西苑(100091)

2 河南省新野县中医院

收稿日期:1992-09-08