

疑难病证 2 则

卢 国 勋*

主题词 难治病/中医药疗法

1 韦格内肉芽肿(Wegener's granulomatosis)

本病是一种特殊类型的坏死性肉芽肿性血管炎。主要累及呼吸道、肾脏、皮肤等。其病因病机尚不清楚,多数认为与免疫反应异常有关。

患者程×,女,35岁,干部,病历号:89356。咳喘20多年、肺空洞8年。于1969年发病,高烧、关节疼痛、肿胀,结膜炎、巩膜炎,鼻中隔穿孔,肺部阴影等,未能确诊,经强的松治疗后缓解。于1974年复发,高烧、咯血,尿蛋白(+++),少量红细胞、颗粒管型。经多次会诊,确诊为韦格内肉芽肿。经强的松、长春新碱、环磷酰胺治疗1年多,症状大部分缓解,但仍有咳喘、消瘦乏力等,以强的松10mg/日维持治疗。于1984年X线胸片右肺有1.5cm×1.2cm空洞,1991年3月肺CT空洞增大为4.5cm×3.5cm,开始中医治疗。患者一般情况较差,消瘦,纳差,乏力,睡眠欠佳,午后或夜间咳喘,苔白厚,脉沉细无力。证系气血不足、痰浊胶滞。以益气养血、祛湿散结,佐以解痉止咳法。处方:生黄芪30g,丹参20g,赤芍15g,陈皮10g,半夏10g,浙贝15g,茯苓12g,山甲12g,杏仁10g,钩藤30g(后下),地龙10g,焦三仙30g。每周服6剂。1个月后体力恢复,食欲转佳,咳喘轻。半年后CT复查肺空洞缩小,仅为0.3cm×0.2cm。前方加减再服半年CT复查,肺空洞闭合。

体会:肉芽肿为一种增生破坏性病理改变。按活血软坚散结化痰法以攻邪,如丹参、赤芍、山甲、半夏、浙贝等。但因体虚正不胜邪,非扶正不能驱邪,故用生黄芪益气升阳,增强免疫功能,加强抗病能力。全方攻补兼施才能促使病

愈、空洞闭合。

2 多囊卵巢综合征(Polycystic ovarian syndrome)

本病为月经机理失调的疾病,但真正的病因尚不清楚,目前认为与内分泌功能紊乱,丘脑下部—垂体平衡失调以致促卵泡激素及黄体生成激素两者比例失常,故卵泡不能发育成熟而不排卵。临床主要表现为月经不调,闭经,稀发,多毛,肥胖,双侧卵巢多囊性增大等。多见于17~30岁妇女。

患者王××,女,27岁,干部,门诊号:915242。1年多来毛发增多,肥胖,月经不调,不孕。月经稀发,二三个月一次,量少,婚后2年不孕。体重增加明显,一年来增15kg。毛发增多,且呈男性分布趋势。妇科检查子宫正常大小,双侧卵巢增大。B超双侧卵巢有20多个未成熟囊性卵泡。体温呈单相。化验:FSH9.7mIU/ml(促卵泡素正常值10~16mIU/ml),LH29.4ng/ml(促黄体素正常值5ng/ml),LH/FSH>3,尿—17酮类固醇2.5mg/24h(正常值7~12mg/24h),雌二醇62.7pg/ml(正常值63±8pg/ml),妇科诊断为多囊卵巢综合征,建议手术治疗,患者没同意,于1990年3月15日来中医门诊治疗。苔薄白质胖,脉沉细。证系脾肾不足,湿滞不化。以温肾健脾,理气渗湿法。处方:附片10g,巴戟天10g,菟丝子12g,熟地12g,枸杞子12g,生黄芪30g,白术12g,当归12g,茯苓20g,香附10g,乌药10g,泽泻12g。每周6剂,1个月后月经来潮,第2个月体温曲线呈双相排卵现象,第4个月受孕。现足月生产1女孩。

体会:本病在中医学中尚无此名称,常以不孕来诊。本例辨证为脾肾不足、湿滞不化气滞血瘀,按脾肾不足治疗,取熟地、枸杞、菟丝子、巴戟、当归、附片、黄芪等,又佐以白术、茯苓、泽泻健脾利湿,结果取得满意疗效。

* 北京医科大学第三医院中医科,北京市北郊学院路(100083)

收稿日期:1993-05-11