

毒损害肝脏病机不同,前者不仅肝细胞遭受损害,而且心、肾、骨骼肌亦受损伤,由此伤及气血较重;后者气血虽亦受损,相对以病毒侵害肝细胞为主。同时物理性肝损伤、水、瘀残留,极易阻遏肝细胞生长与修复,故治之先须顾及气血,尤重化瘀渗湿。此2例前医原以为术中输血由肝炎病毒感染,一味投以苦寒清热之黄连、黄芩、黄柏、知母等药以及保肝西药,按病毒性肝炎论治,收效不佳;我则以参、芪、术、归、地益气养血,赤芍、丹参活血,猪苓、苡仁、苏梗、佩兰、苍术渗湿化湿燥湿,山豆根、大黄清热通腑祛毒,再加垂盆草、五味子既可微酸入肝敛肝滋肾,又可降酶,故获捷效。由于例2较例1气虚和瘀、湿为重,脉弱,舌质暗红边有瘀点,且 γ -谷氨酰转肽酶未至正常,故黄芪加至15g,赤芍加至20g,垂盆草、山豆根量亦偏重,并加苡仁30g,以利瘀湿尽驱,肝功能迅速恢复。

安徽省天长市中医院(239300) 雍履平

运用补气法治疗 甲状腺机能亢进的体会

甲状腺机能亢进症(甲亢),从中医而论主要是一派阴虚阳亢之症,临床大都采用滋阴平肝泻火之剂,以抑其阳亢之势。然而在临床实践中,余深切体会到用补气法治疗甲亢之症,并不与医理相悖,而且也不助长其阳亢化火之势,兹从病机、治法二方面分述之。

甲亢病人诚然以阴虚阳亢证多见,但这仅是其初发的症状,随着其病理的变化,气虚却是其主要病机。盖阴虚阳亢证,一则有阴虚之本质虚损因素,二则有阳亢为害之致病因由。阴虚既成,阴损及阳,而可酿成甲亢后期气阴两虚之证;阳亢之害,既可“劳则气耗”,又可“少火变壮火”,壮火食气,导致对气机的耗伤和克伐。据统计,症见神疲乏力者,占90%以上,甚于烦躁、心悸之候,且有部分病人伴有甲亢性肌病,或肢麻痹软,或胫前水肿,都是气虚的象征。甲亢者多见于毒性弥漫性甲状腺肿、结节性甲状腺肿及慢性淋巴细胞性甲状腺炎,毒性甲状腺肿者可伴有突眼症,结节性甲状腺肿者则以甲状腺肿大之瘰癧为主症,突眼和瘰癧之成,此皆是由于痰凝血瘀所致,而气虚是形成痰、瘀的内在因素。至于慢性淋巴细胞性甲状腺炎,由于炎症对腺体的破坏,其甲亢仅是一过性表现,最终向甲减方向转化,这更使阳虚成为其之主症。所以,甲亢本身有气虚之因素,这也为补气法的使用奠定了其辨证论治的基础。

补气法在甲亢病症中的运用,应在甲亢之阴虚阳亢证向气阴两虚证转化之时投入,有的学者认为临床

虽不兼有气虚证,仍应使用黄芪补气,这是辨病用药的措施,可见补气药不论辨病、辨证均可投入。个人认为在甲亢病人使用补气法时应掌握如下3个原则:

一是使用时间。在甲亢早期以阳亢火旺为主要见症时,补气药暂缓投入,此时当以滋阴潜阳为主,以抑其阳亢之势,在汗泄较多之病人,可加入生黄芪,以护卫肌表以敛汗;待火旺之势渐缓,以阴虚之证为主时,即可采用补气之法,对阴虚火旺者,此时加入黄芪等甘温补气之药,取其“阳生阴长,阴复火平”之义,补气以滋阴降火;当已出现阳虚之表现时,更应主用补气法无疑,故甲亢之中后期,补气法是为常用之法。

二是补气药务必重用。尤其是在甲亢中后期见有气虚之症者,余常用黄芪、人参、怀山药、白术,一般黄芪重用30~50g,或用生晒参另炖蒸服,以发挥其主帅之作用。临床观察,重用参、芪后,血清中 T_3 、 T_4 的含量显著下降,活性玫瑰花环均值显著提高,明显改善机体的免疫功能,对慢性淋巴细胞性甲状腺炎更是必不可少的主药、要药。

三是补气药必须以化痰祛瘀药为佐使。盖补气法是为甲亢之病机而立,化痰、祛瘀则是为甲亢之病理产物而设。痰瘀既聚,瘰癧已成,突眼已现,纯用补气之法则难以祛邪消症,故必予以化痰、祛瘀之剂佐之。化痰药,余常用二陈汤、陈胆星、象贝母等;祛瘀药,余喜用桃仁、赤芍、丹参、茜草、莪术等,既可使痰化症消,活血祛瘀,又可使血运津布,气机调畅,助补气药之一臂之力。实践证明,甲状腺肿大者,经治后,瘰癧逐渐由硬变软,渐次消蚀,突眼者,目胀、流泪之症渐消,突眼变浅,眼裂变小,宛如常人。所以补气法诚为治疗甲亢的重要治则。

上海市中医文献馆(200020) 潘文奎

验证三黄二香散外治带状疱疹

贵刊1988年第6期刊登的清代名医吴鞠通的三黄二香散外治带状疱疹的验方(大黄、黄柏、黄连各30g,制乳没各15g,研末茶水调外敷疱疹),笔者在临床中多次验证,确有补汤药不逮之效。后发现茶水调药泥易干,更敷频繁,用药颇费,且有干后致疱疹局部抽掣涩痒之憾。为此,笔者在茶水中兑入少量香油,并加冰片5g融化于内。旨在取香油之滋润,使敷药能保留较长时间,充分发挥药效;选冰片之辛苦苦泄、芳香走窜,可引诸药达病所,使其透邪外出,以达解毒止痛,促其皮疹早愈之目的。药后疱疹局部顿觉凉爽,灼热感减轻,其皮疹结痂、痊愈之时间提前1~2天,笔者认为,本方不失为外治带状疱疹的良方,值得推广。

新疆维吾尔自治区建工医院(830002)傅玉素 袁霞