DOI:10.13288/j.11-2166/r.1995.08.033

临床解惑

怎样治疗肝硬化隐性黄疸?

答:肝硬化患者血清总胆红素浓度升高,常反映肝细胞损害。正常血清总胆红素浓度为2～18μmol/L(0.1～1.0mg/dl),当血清总胆红素浓度上升至19.25～34.2μmol/L(1.1～2.0mg/dl),该时巩膜及皮肤尚无黄疸表现,称为"隐性黄疸"。如不引起重视,若肝细胞进一步损害,会出现黄疸体征。因此,必须及时确切治疗。对于肝硬化"隐性黄疸"治疗,应从整体观念出发,全面分析患者临床表现,予以确切辨证论治,只有在改善肝功能基础上,才能使"隐性黄疸"消退。"隐性黄疸"可作为"湿热"看待,但更重要的是各个患者可有不同的虚损表现(如脾虚,肝肾阴虚,气阴两虚等),故实为虚中夹实证。实证除"湿热"外,并有瘀血证(表现于肝质硬,脾大,肝掌,舌边紫斑,食道静脉曲张等)。因此,必须采用扶正祛邪法,方能取效。

1 脾虚黄疸:证见倦怠乏力,食欲减退,餐后胃胀,口淡无味,大便溏薄,或一日数次,舌质淡红边有齿痕,脉细无力。治宜健脾益气为主,佐以清化活血法,方用六君子汤加减。药用党参10g,炒白术10g,茯苓10g,炙甘草6g,制半夏10g,广皮6g,茵陈15g,猪苓10g,虎杖10g,丹参15g,赤芍10g,桃仁10g等。

2 肝肾阴虚黄疸:证见腰膝酸软,头晕眼糊,纳少口干,牙龈或鼻腔出血,少寐烦躁,或有手脚心热与午后低热,舌红或剥红,苔少或无苔,脉细弦数。治宜滋养肝肾,佐以清化活血。方用知柏八味汤加减。药用知母10g,黄柏10g,生地12g,山茱萸10g,怀山药10g,丹皮10g,茯苓10g,车前子10g,茵陈15g,对坐草30g,炙鳖甲15g,丹参15g,赤芍10g,广郁金10g,甘草6g等。

3 气阴两虚黄疸:临床表现系脾虚合肝肾阴虚证。治宜益气育阴,清化活血。方用自拟益气育阴汤加味,药用太子参12g,天麦冬各10g,川石斛12g,五味子10g,炙黄芪10g,枳壳10g,丹参10g,赤芍15g,茵陈15g,猪苓10g,甘草6g等。

血清胆红素含量下降正常后,继用扶正活血法以进一步改善肝功能,以防黄疸复发。

上海市纺织第二医院(200090) 林宗广

为何治疗糖尿病肾病肾功能损害应顾护阳气?

答:糖尿病属中医消渴范畴,消渴分上中下三消,一般糖尿病患者发展成糖尿病肾病肾功能损害而出现氮质血症、尿毒症时,已属于下消证范畴,二者在病机方面也同样经过由燥热至阴虚、至阳虚的演变过程。

本证的病机特点以脾肾阳虚为本,由此出现了面色㿠白,精神委顿,畏寒肢冷,纳呆便溏,足肿或全身浮肿等见症,以及蛋白尿等实验室指征;湿热与瘀阻系本证病机之标,由此出现了诸如面色晦暗,皮肤干燥,局部疼痛麻木,口中干涩或苦,食后脘胀,大便不畅,甚或恶心、呕吐,口气秽浊,以及血肌酐、尿素氮增高等症。在上述症状中,浮肿,一般是中等度凹陷性浮肿,是本证的一个主要临床表现,它与慢性肾炎肾功能损害者多表现为形体消瘦,皮肤干涩,无明显水肿的特点迥然不同,这也揭示了本证以脾肾阳虚为本的病机特点。因此,治疗本证必须以顾护脾肾阳气为要务,不能与治疗慢性肾炎氮质血症、尿毒症那样以通利清泄为主要治法。盖通利清泄之剂,一般以大黄为主药,选方如附子大黄汤、附子泻心与三黄泻心汤之类,参入车前子、六月雪、白花蛇舌草、茅根等,也有应用商陆、甘遂、番泻叶的临床报道。以上方药,或苦寒纯阴,或峻泻伐正,施之于糖尿病肾病肾功能损害患者,常邪未祛而正先伤,以致腹泻、纳闭、水肿益甚,多致不救。

治疗本证,宜以标本兼治,以本为主。温阳化气,行水消肿,酌情少佐引瘀、泄浊为主要治法。选方以保元汤合春泽汤,或以金匮肾气、济生肾气丸为主,参入川芎、地龙、六月雪、生牡蛎等。服药后,随着尿量增多,浮肿消退,多数病人的血肌酐也随之有所降低。若服药前患者便干不畅、口苦干涩,或服药后水肿明显消退而血肌酐不降者,可在以上方药中少佐制大黄,或酌情再加川连,使浊邪下泄,血肌酐降低。但是必须注意掌握好苦温两类药物之间的恰当比例,据笔者临床体会,以附子5～10g配制大黄3～5g,干姜5～8g配川连2～3g为宜,须防苦泄太过,损伤脾肾阳气。

浙江省中医院(310006) 李学铭

治疗子宫肌瘤如何掌握止血与消症的关系?

答:子宫肌瘤主要由子宫平滑肌细胞增生而形成,子宫出血是子宫肌瘤的主要症状之一,其中约2/3为周期性出血,即月经过多;不规则出血仅占1/3,月经过多主要由壁间和粘膜下肌瘤所引起。

(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net