

临

床

解

惑

怎样治疗慢性肝炎腹胀?

答:腹胀为慢性肝炎常见症状,系因肝脏慢性损害,导致胃肠道充血水肿,血流瘀滞,以及胆汁分泌失常等因素,促使食物消化不良,停滞于胃肠道发酵、产气而腹胀,且以午后为明显。腹胀影响食欲,食欲减退影响营养摄入。因而消退腹胀,有利促进食欲,改善病情。笔者临床体会,慢性肝炎腹胀与肝脾肾三脏受损密切相关。临床辨证有实胀、虚胀之别,宜用“通因通用”,“塞因塞用”法则治疗。常见证型,分述于下。

1 肝气郁结证:属实胀,系肝郁气机失司。证见腹胀,以肝脾区胀为主,每于暴怒忧怨之后为甚,暖气矢气则舒,伴精神抑郁或急躁易怒,胸闷不舒,不思饮食,或有头胀少寐,乏力,脉弦,舌苔薄白。治宜疏肝理气以消胀。方用柴胡疏肝汤加减,药用柴胡10g,枳壳10g,广郁金10g,当归10g,炒白芍12g,青皮6g,丹参10g,桃仁10g等。大便秘结改枳壳为枳实12g。兼暖气酸腐和纳呆加神曲、鸡内金各10g。若苔黄腻、口苦、恶心加黄连10g,制半夏10g,蒲公英15g。

2 脾虚证:属虚胀,由脾虚不运而成。证见腹胀,以食后或下午为甚,倦怠乏力,纳差,受寒则肠鸣,大便溏薄,舌淡红边有齿痕,脉细。治宜健脾温运以消胀。方用香砂六君子汤加减。药用党参10g,炒白术10g,茯苓10g,炙黄芪10g,砂仁3g(后下),广木香10g,炙甘草6g等。若形寒肢冷,受寒肠鸣等脾阳虚证,加熟附子10g,干姜6g以温中,若脾虚湿阻,去炙黄芪,加二陈汤或平胃散之类加减,以化湿和中。

3 脾肾阳虚证:系脾虚及肾。证见腹胀不休,并以餐后及受寒后更甚。伴形寒肢冷,纳少,乏力,便溏,腰膝酸软,夜尿多或尿有余沥,下肢水肿,舌淡胖,苔薄白,脉沉细。治宜温补脾肾,方用附子理中汤加味。药用熟附子10g,党参10g,白术10g,补骨脂10g,鹿角片10g,炙黄芪10g,广陈皮6g,炙甘草6g。下肢水肿,加车前子10g,茯苓皮15g,泽泻10g等。胃纳明显减退,加炒谷芽10g,炒麦芽10g,炙内金10g以助消导。

上海市纺织第二医院(200090) 林宗广

如何观察小儿肺炎心阳虚衰证候? 怎样防治?

答:小儿支气管炎肺炎是临床常见病,其病程中易现心阳虚衰变证,常因此而危及生命,故应及时识别并加以防治。

当小儿罹患肺炎后,病程中若出现面色苍白、精神软弱、浮肿自汗、手足厥冷、右肋下瘀块、舌质淡润,脉细疾无力、不整、结代时,均为心阳虚衰见证。为便于观察,及时发现,可以从以下症状体征中注意预测:(1)突然烦躁不安,哭闹无常(新生儿则哭声微弱,如呻吟样);(2)皮肤苍白或紫绀,四肢冰凉,尤以指(趾)明显;(3)脉搏微弱,在安静情况下每分钟超过160次;(4)心音低钝或呈奔马律,心界扩大;(5)呼吸急促,每分钟60次以上;(6)肝脏在短时间内明显增大,边钝、压痛;(7)尿水浮肿。凡出现上述症状体征中之2项者,即可诊为心阳虚衰。

心阳虚衰证候常突然发生,变化迅速,危险性较大,应及时采取措施,先症而治,见微知著,防微杜渐,方能化险为夷。尤其是在热毒炽盛、高热不退、平素体弱、气憋喘甚、舌红绛之时,应予足够的重视。可在汤剂中适当加入丹参、当归等活血之品;以及西洋参、生晒参等补气复脉之味;也可吞服紫雪散以清热解毒、通窍醒神;痰涎壅盛者可另服猴枣散以化痰开闭;此外,尚可静脉滴注生脉饮注射液或复方丹参注射液,补气复脉与活血化瘀并重。

对于病毒性肺炎病程中,出现热毒炽盛、气血两燔、壮热起伏或持续不退、口渴烦躁,口绀舌绛,脉洪数等,可用王清任活血解毒汤加紫雪散治之。此法是解毒与活血两大治则结合运用。联系现代关于休克发生原理中的微循环机能障碍,以及弥漫性血管内凝血(DIC)的存在,本方的应用,有助于热毒型肺炎病程中心阳虚衰变证的防治。

若病情不断恶化,应配合运用快速洋地黄制剂及血管活性剂,中西医结合救治,以提高成功率。

浙江中医学院(310009) 俞景茂 毕秀萍

女性尖锐湿疣的中医证治要点是什么?

答:尖锐湿疣是人乳头瘤病毒(HPV)感染引起的一种常见性传播疾病。近年我国的发病率有所增长。

许多研究证实,HPV感染与恶性肿瘤有一定的联系。女性生殖道湿疣根据其形态可分为尖锐湿疣、扁平型湿疣及内生型湿疣,尖锐湿疣呈典型的细丝状,乳头状或菜花状赘生物,呈红色或污灰色,常簇状生长,而后两型不产生外生乳头状肉眼可见病变,故必须通过细胞学阴道镜及组织学检查得以确诊。本病属于祖国医学阴痒、阴疮等范畴,多因性生活不洁,外染毒邪、蕴阻于肝经所致,其治疗原则是清热解毒,除湿止痒,活血消疣。

外治法多选用杀虫除湿、祛腐之品,如用鸦胆子去壳取仁碾碎为细末加米酒调成糊状,用牙签取药少许涂敷于赘疣上,并注意保护疣体周围正常组织,2~3天后赘疣自行脱落,然后用木贼草、苦参、紫草、黄柏、三棱、地肤子水煎擦洗患部,并给予阴道冲剂,连用1周。对宫颈阴道湿疣采用中药栓剂,选青黛、山豆根、银花、土茯苓、苦参、生薏苡仁、硼砂、枯矾等组方制成,也可用消毒带线棉球蘸上述浓缩药液阴道塞纳,2小时后取出。此外在中西医结合外治法中,在中药应用同时配合50%三氯醋酸或5-氟脲嘧啶涂擦疣体表面,也可用氮氛激光照射皮损部。

内治法辨证为肝经湿热型用龙胆泻肝汤,热毒炽盛型用三黄解毒汤,脾虚湿浊型用甘露消毒丹,瘀血阻滞型用桃红四物汤。我们常用抗疣合剂,药物由板蓝根、大黄、紫草、丹皮、土茯苓、蛇舌草、苡仁、川牛膝、炒黄柏等药组成,每次50ml,每日2次,半个月为1疗程,治疗中禁性生活1个月,以后用避孕套至病愈后6周。临床观察表明,抗疣合剂在改善临床症状的同时,局部体征明显好转,血微循环、血液流变学等指标显著优于单纯西药对照组。

在治疗中应注意如下几方面:(1)HPV感染为多灶性及多中心性,常为外阴、阴道、宫颈同发,必须在询问病史的前提下仔细妇检(包括阴道镜)以免漏诊,诊断上还应注意依靠病检与假性尖锐湿疣相鉴别。(2)女性尖锐湿疣实验研究发现患者细胞免疫功能下降,因此,在临床治疗中除应注意重用清热解毒药蛇舌草以提高免疫功能外,尚应辨别患者“正虚”的孰轻孰重而分别辅以“益气”或“养阴”法则,对防止复发提高疗效具有重要意义。(3)HPV可隐藏于正常细胞内为潜伏型属亚临床病灶,这是易于复发的主要原因,而中医用内外合治法治疗本病可截断亚临床感染状态。在内治中强调重在活血解毒扶正,在外治中强调重在杀虫祛腐且局部熏洗,使药物与热力直接接触患处,大大促进了局部组织血循环、细胞通透性、有利药物的吸收。

江苏省南通市中医院(226001) 姚石安

益气养阴法在治疗慢性肾衰中的地位如何?

答:慢性肾功能衰竭(简称慢性肾衰)属本虚标实之证,本虚有气、血、阴、阳之异,标实有外邪、湿热、湿浊、瘀血、风动等诸种。中医学者向以阳虚论治者多,但随着对慢性肾衰研究的不断深入,气阴两虚在本病中的地位越来越引起关注。如时振声教授在80年代初期的统计资料表明:气阴两虚(31/59)占52.54%;南京中医学院附院1987年统计了306例慢性肾衰患者,气阴两虚占44.34%。最近分析了我院319例慢性肾炎肾功能衰竭患者的临床资料,结果表明:慢性肾炎肾功能正常或肾功能不正常代偿期气阴两虚证占40.8%,发展到肾功能不正常失代偿期,或尿毒症期则气阴两虚证增至58.6%。此外,在疾病的动态变化过程中,还发现脾肾气虚、脾肾阳虚患者,后期阳损及阴,可表现为气阴两虚;肝肾阴虚,阴损及阳,亦可转化为气阴两虚;如我们的统计资料提示初始证为脾肾气(阳)虚者,以后转变为气阴两虚者占34.4%,初始证为肝肾阴虚者,以后转变为气阴两虚者为38.6%;而即便是阴阳两虚的患者通过治疗之后病情好转,也可转化为气阴两虚证,故气阴两虚证是慢性肾衰最为常见的临床证型。

由于慢性肾衰临床以气阴两虚证为多,故治疗时应突出益气养阴治法。我们常选用参芪地黄汤、大补元煎等方剂加减化裁,药用党参15~30g,生黄芪15~30g,生地10~15g,丹皮10g,茯苓15~30g,泽泻15~30g,山萸肉6~10g,山药10~15g,桑寄生15~30g,牛膝10~15g,丹参15~30g,车前子15~30g等为基本方,随证加减。

另外,鉴于气阴两虚证型复杂,加之常兼夹诸多邪实,故在具体运用时还应注意以下几个方面的问题。首先,必须明确气阴两虚证中气虚和阴虚的主次,并据此调整益气药和养阴药的比例,注意用药不可偏颇,以免矫枉过正。如参类的用法,在气阴两虚偏气虚者,多用党参或生晒参;而气阴两虚偏阴虚者,则宜用太子参、南北沙参或西洋参。其次,必须区分不同脏腑定位而选用相应的治疗方药,如脾肾气阴两虚者,多用参芪地黄汤加减;心肾气阴两虚者,则宜用麦味地黄汤加减;肝肾气阴两虚者,则宜用归芍地黄汤加减。第三,根据不同的兼夹证而适当配合相应的治法,如清热解毒、活血化瘀、通腑泄浊等等。只有这样才能有助于稳定病情,延长患者的生命。

中国中医研究院研究生部(100091) 刘宏伟