

麦冬、女贞子、墨旱莲、沙参等。成药可用六味地黄丸、虫草菌丝体制剂、灵芝口服液等^[1]。另外,由于余毒尚存,故清肃余毒势在必行,可酌加柴胡、茵陈、黄芩等。

2.4 气阴两虚

在乙肝肝纤维化的整个病情发展演变过程中,正虚邪实、虚实夹杂的病机是处于主导地位的。如前所述,其可影响到多脏腑及其之间的功能,导致肝郁脾虚、脾胃气虚、肝肾阴虚等。但若从气血阴阳的角度辨证探讨,其正虚一般以气阴两虚最为常见。首先,这是由于湿热疫毒病邪的性质。湿邪最易困遏脾阳,致脾运化失健。若困脾日久,加之饮食不调,劳倦过度,可进一步耗伤脾气,致脾气渐衰。热为阳邪,久羁肝胆,必然灼伤肝阴。湿热久羁,势必耗气伤阴,造成气阴两虚共存的病机改变。其次是由于肝脾肾的生理病理特性。肝体阴而用阳,主司气机的疏通畅达,能调节人的情志活动,协助脾胃升清降浊。而病理上,肝阳肝气易于偏亢、上逆、郁滞,肝阴肝血易于亏虚、外泄;且肝病最易传脾,引起脾功能的失调;又“肝肾同源”,这也决定了病理上肝阴不足易累及肾阴,终致肝肾阴虚。因此,乙肝肝纤维化往往是肝脾肾同病而气阴两虚。“虚则补之”,临证根据本病气阴两虚的病机特点,应及时、甚至预见性的在早期即使用益气养阴法论治,其中益气为益脾胃之气,养阴为养肾中真阴。以六君子汤合生脉散加减,药用:太子参、白术、茯苓、甘草、麦冬、五味子、陈

皮、半夏、山药等。

综上,虽然肝纤维化是一个病理组织学概念,中医学缺乏一套相对完整的中医基础理论支持。但是经过近年来现代中医学者不断努力,临床已颇见疗效。医家多在活血化瘀基础上,或疏肝理脾,或解毒利湿,或益气养阴,或滋肾柔肝,但难分标本主次,没有形成系统的理论体系,使后学无所适从,不利于中医药论治肝纤维化的发展。故我们认为,对肝纤维化进行论治,临床遣方用药时应仔细遵循明确肝瘀、细辨正虚的两大思路,扶正祛瘀兼顾,标本同治,以确定疾病的治疗方法。只有把握了对肝纤维化的审机论治的这两大思路,才能体现出中医学的整体观念,才能发挥中医药的整体优势,从而取得理想的整体疗效。

参考文献

[1]金实.慢性肝炎抗纤维化治疗之我见[J].江苏中医药,2007,39(5):2.
[2]陈可冀,李连达,翁维良.血瘀证与活血化瘀研究[J].中西医结合心血管病杂志,2005,3(1):1-2.
[3]薛博瑜,顾学兰.肝纤维化的病机认识和辨证论治[J].南京中医药大学学报(自然科学版),2001,17(2):76-77.
[4]李丰衣,孙劲晖.田德禄教授治疗酒精性肝纤维化经验浅探[J].深圳中西医结合杂志,2007,17(1):32-33.
[5]黄远媛.肝病实脾临证新义[J].中医杂志,2004,45(6):477.
(收稿日期:2009-10-09;修回日期:2010-01-08)

[编辑:黄健]

• 临床解惑 •

如何应用炭药止血

魏勇军

(河北省魏县中医院,056800)

中药制炭始于汉代,张仲景《金匱要略》中有乱发烧炭,王不留行、桑根白皮烧炭存性,治疗产后腹痛、小便不利的记载。自唐代以来,始见有些炭药用于止血,如《千金方》中用大黄烧炭治尿血,羚羊烧炭治产后下血,烧乱发、槐角治崩中、漏下、赤白不止等。宋代有刺猬皮烧末治鼻血等的记载。元代葛可久的《十药神书》在总结前人经验的基础上最早提出了“大抵血热则行,血冷则凝,血见黑则止……”的理论。并创建名方“十灰散”治疗呕、吐、咯、嗽血。从此,在“血见黑则止”及“炭药止血”的理论指导下,大凡止血药物多以制炭入药,是中医药治疗血液病的特色之一。中药炭药,是将生药置锅内,用中火或武火炒至外黑内焦,存性(保持原形质,不使成为炭灰),炒炭具有收敛、固涩、止血的功能。其炒后鞣酸与蛋白质形成鞣酸蛋白沉淀而达到止血目的。实验证明,棕炭可使凝血时间缩短。

出血性疾病是由于诸多因素如血热、血瘀、气虚等,引起的肌肤、诸窍、内脏出血。红见黑则止,止血多用炭药,疗效往往功半事倍。但止血不能一概用炭药,须在审证求源,辨证论治的基础上,酌情选择。

一是辨证用药:火热亢盛,迫血妄行者,首辨阳盛与阴亏。阳热亢盛,宜清热泄火,凉血止血,选黄连、龙胆草、石膏、知母、

白茅根酌加黄芩(炭)、大黄(炭)、栀子(炭)、藕节(炭)、地榆(炭)。阴亏火旺,宜治阴降火,宁络止血,选生地、玄参、阿胶、女贞子、墨旱莲、酌加茜草(炭)、地黄(炭)、藕节(炭)。对热入营血,神昏发斑,宜咸寒、苦寒之品,清营透热,选清营汤,酌加蒲黄(炭)、生地、使热清血自止,邪透病自安,切不可徒用炭药,止血敛邪,邪热内闭,久郁热甚,加重出血。气虚不固,血溢脉外者,则辨气虚与阳虚。气虚者宜益气升提固摄,选人参、黄芪、白术、当归,酌加升麻(炭)、棕榈(炭)、荆芥(炭)、仙鹤草。阳虚者,宜温阳固摄,选附子、干姜、白术,酌加炮姜(炭)、艾叶(炭)、灶心土。血不归经,血瘀出血者,宜活血止血,止血不留瘀,活血不出血,选三七、酌加蒲黄(炭)、茜草(炭)。对收敛固摄之炭类药物应慎用,以防止血暂止,瘀邪留,继而出血不止。

二是辨病用药:根据某脏某经某病,针对用药,如肺热咳血,用黄芩(炭)、侧柏(炭)、藕节(炭);胃热吐血,用大黄(炭)、黄芩(炭)、生地、配黄连、乌贼骨、白及、煅牡蛎。痔疮出血,用地榆(炭)、槐角(炭)配三七。内有瘀积、用山楂(炭)、大黄(炭)、蒲黄(炭),湿热肠风下血,用黄芩(炭)、地榆(炭)、秦皮(炭)、荆芥(炭)、升麻(炭)、茜草(炭)、槐花(炭)、侧柏(炭)、仙鹤草等。

[编辑:李巍]