

力,纳食,皮肤瘙痒等症状也明显减轻,生化:ALT 44U/L,AST 52U/L,TBiL 36 μ mol/L,DBiL 13.1 μ mol/L,ALP 130u/L,GGT 110u/L,GLO 38g/L。原方去徐长卿,减苦参 10g,加糯稻根 30g。2 周后,肝功能情况好转。

按:原发性胆汁性肝硬化是一种慢性非化脓性肉芽肿性胆管炎,主要影响中等大小的肝内胆管,特别是肝内小叶间胆管。典型症状是疲劳和瘙痒。抗线粒体抗体阳性(AMA)是 PBC 的血清学特点。血清碱性磷酸酶(ALP)伴谷氨酰转肽酶(GGT)升高(3~5 倍)是 PBC 最常见的生化异常。故笔者以三物黄芩汤为主方,并重用生地黄意出滋阴壮水润燥,调节免疫及提高激素水平。佐以赤芍、豨莶草、徐长卿、郁金等化瘀血,退黄疸,终获佳效。

3 原发性硬化性胆管炎(PSC)

田某,男,28 岁。2005 年 8 月 25 日初诊。患者因尿黄、目黄及身黄,伴身痒 3 个月,加重 10 天,于当地医院治疗 1 月,因黄疸仍进行性加深,于 2008 年 8 月 6 日来我院。

入院查体:皮肤及巩膜重度黄染,黄色鲜明,肝掌及蜘蛛痣阴性。化验:ALT 89U/L,AST 45U/L,TBiL 208 μ mol/L,DBiL 114.1 μ mol/L,ALP 451u/L,GGT 523u/L,ALB 36g/L,PA 72%。自身免疫核周型抗中性粒细胞浆抗体(pANCA)阳性,病毒标志物均为阴性。腹部 B 超提示:肝实质弥漫性损伤,脾大。诊断:原发性硬化性胆管炎。

中医四诊:身目重度黄染,黄色鲜明,感乏力,纳差恶心,小便色深黄,五心烦热,午后明显,皮肤瘙痒,大便灰白,舌质红降,苔薄黄,脉虚数。中医诊断:黄疸(气阴两虚,瘀热内扰)。治则治法:滋阴清热,凉血解毒,兼以益气。处方:以三物黄芩汤加味:黄芩 30g,生地黄 20g,苦参 9g,生黄芪 30g,当归 15g,全瓜蒌 15g,赤芍 60g,威灵仙 15g,刘寄奴 15g,地骨皮 15g。7 剂,水煎服。

二诊:黄疸稍降,五心烦热,皮肤瘙痒等症状明显减轻,小便色仍黄,大便偶见灰白,舌质红,薄白苔,脉弦细。

继上方 14 剂,水煎服。三诊:黄疸减退,上述症状明显减轻,舌质红,薄白苔,脉弦细。生化:ALT 41U/L,AST 36U/L,TBiL 109 μ mol/L,DBiL 69 μ mol/L,ALP 212u/L,GGT 286u/L,ALB 35g/L。原方减黄芩 10g,苦参 6g,生地黄 30g,加薏苡仁 20g。2 周后,肝功能情况好转出院。

按:PSC 也是一种进展性胆汁瘀积性肝病,70% (40%~98%)的患者伴有炎症肠病。与 PSC 最相关的自身抗体是核周型抗中性粒细胞浆抗体(pANCA)阳性为其特征,约占 85%。PSC 可导致肝内、肝外大胆管的破坏,引起胆汁瘀积、肝纤维化和肝硬化。纤维性闭塞性胆管炎是 PSC 的组织学特征。故本案以三物黄芩汤为主方,并重用黄芩意出清热之功,抗炎抗变态反应。佐以赤芍、刘寄奴、威灵仙等化瘀血,扩张胆管,促进胆汁排泄,终获佳效。

4 体会

自身免疫性肝病属中医“胁痛”、“黄疸”等范畴。其病机为本虚瘀毒。本是正气虚弱,以肾虚、阴虚为主;标是热湿瘀毒胶结,阻塞肝络所致。故当以清热解毒,益气养阴,凉血活血为大法。孙思邈的《备急千金要方》的三物黄芩汤原为妇科常用之方,其中以黄芩清湿热、实热、血热为君药,一药三用,苦参助黄芩清湿热,为臣药,干地黄助黄芩清血热为佐药,三药相伍,疗四肢苦烦为主症之血热、血燥。结合现代药理,黄芩能抑制异常免疫,抗炎抗变态反应,抗脂质过氧化以及保肝降酶等功效为君药;苦参也能直接抑制异常的免疫反应、抗过敏及保肝降酶、防止肝纤维化等功能为臣药;生地黄调控免疫(既增强细胞免疫,又降低体液免疫),提高体内激素水平以及保肝之作用为佐药。综观全方,不仅具有清热泻火,燥湿凉血之功效,更有能抑制异常免疫反应,调控免疫,降低免疫复合物引起的血管炎的作用。今据自身免疫性肝病的病理特点,故以三物黄芩汤治疗取得满意疗效。

* 中国人民解放军第三〇二医院中西医结合科肝病诊疗中心门诊中医科(100039)

马思义从肺辨治紫癜性肾炎经验

司占海* 唐立宏* 指导:马思义*

紫癜性肾炎属中医血证之紫斑或尿血,多因外感内伤多种原因引起,其病机多见于热伤脉络,迫血妄行,血出于肌肤。若热盛于下焦,膀胱脉络受损,血渗膀胱,可见血尿,亦可见于脾肾两虚,气不摄血,脾不统血,血溢于脉外,或肾气不固,封藏失职,血随尿出。马思义老师通过多年的临床实践体会到紫癜性肾炎从肺辨治,效果显著。他所倡导的调肺气,通百脉,治肾以肺为先,立论新颖,辨证精准,立法独特,遣方用药,紧扣病机,可谓是效验俱丰,且临床效果显著,值得我们总结整理,临床推广应用(现就老师的经验总结如下,以飨同道)。

1 重脏腑,抓病机,调功能,祛其病

老师认为,肺朝百脉,肺气与百脉相通,全身之气血,汇聚于肺,通过肺的敷布与调节运行于全身。《医学真传·气血》篇有“人之一身,皆气血之所循行,气非血不和,血非气不运。”这也正是血证从肺论治之立论所在。老师强调,肺为水之上源,肾主蒸腾气化,二者生理上相互依存,病理上相互影响。肺气受抑,百脉不畅,肾失固摄,为病最多,故而临证时强调治肾重于调肺,功能调,病自去。在病机方面,老师认为,紫癜性肾炎多见于外感后邪气化热致热入营血,伤及血络,热迫血行,血不循经而发斑。故老师强调,治疗宜早抢时机,抓病机,消外邪,防其入里传变,阻止病情发展。在表者当宜肺解之,在里者以清肺

凉血为主,但无论邪在表在里,老师都强调宜从肺辨治,以调肺气着眼,实现肺的宣降自如,全身气机调畅,百脉通调,气血水湿运化如常,病定当告愈。

2 巧立法,求其本,精组方,活用药

临证治疗中,老师紧扣病机,治病求本,自拟“清凉祛斑汤”,旨在清热宣肺,凉血祛斑。通过清肺通百脉,调肺之功能,合营卫之气血,养四肢百骸,以实现清上源利下流,百脉通三焦利,肺肾同治的目的。方药:忍冬藤 30g、篇蓄 10g、瞿麦 10g、板蓝根 10g、夜交藤 15g、白头翁 10g、珍珠母 10g、续断 12g、蒲公英 15g、黄芪 15g、当归 10g、桑叶 5g、槟榔 5g。方中重用忍冬藤取其入肺通络之用,可清肺通百脉,行营卫血气,通四肢百骸,配板蓝根、蒲公英、白头翁清热解毒以祛血分之热,凉血可散皮肤之斑;夜交藤、珍珠母、黄芪、当归滋肾养心,益气养血,促血循环可散肌腠之瘀。篇蓄、瞿麦清热利湿,取其清下利上之用,可畅三焦气机,助气血运行。桑叶祛风散瘀,且引药达表,槟榔入血分,消积导滞,行气利水,可除肠道湿毒瘀邪。续断补肝肾通血脉,温阳固肾又可防苦寒之药伤阳之弊。诸药合用,清凉并举,通散互用,补泻兼便,共达清热凉血、祛斑消瘀,肺气宣畅百脉通调,标本兼治的目的。

本方立法组方紧扣病机,从肺辨治,重于调功能祛其病,遣方用药既遵循理论指导,又不乏临床经验,故而其组方用药颇具特色,效验俱丰。

3 心得体会与临床疗效

老师临证多以脏腑辨证施治,五脏之中首重肺脏,乃肺为华盖,五脏六腑皆受荫于肺。肺为水上之源,肾主蒸腾气化,二者生理上相互依存,病理上相互影响,从肺辨治紫癜性肾炎是老师通过多年的临床实践总结所得。其观点源于《黄帝内经》“经气归于肺,肺朝百脉”,“饮入于胃,痰溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行。”紫癜性肾炎其病在气在血,通过调肺气通百脉,可实现气血病理的恢复,实现疾病的治愈好转,临床中我们对 100 例过敏性紫癜性肾炎患者从肺辨治,以清凉祛斑汤为主进行治疗,观察其临床疗效,结果:治愈 33 例,好转 53 例,未愈 14 例,总有效率 86%,表明该治法方药对紫癜性肾炎有良好的临床疗效。从肺辨治紫癜性肾炎立论新颖,方药独特,疗效确切,值得临床学习运用。

* 宁夏回族自治区吴忠市中医医院(751100)

论更年期综合征的中医辨治及心理治疗

李 玉 梅*

更年期综合征又称围绝经期综合征。属中医“绝经前后诸症”、“脏躁”、“眩晕”等范畴。绝经是妇女生命进程中必然发生的生理过程,绝经则提示卵巢功能衰退,生殖功能终止。而更年期综合征是指妇女绝经前后由于性激素减少所致的一系列躯体及精神心理症状。中医认为其发病机理主要是肾虚、阴阳失去平衡,从而影响脏腑功能而出现的种种机能失常的症状。笔者在多年的临床实践中,根据其临床表现共分为 5 型。并辅以相应的心理治疗(疏导)达到身心并治,取得显著疗效,介绍如下。

1 病因病机

妇女年龄达 45~49 岁左右则进入更年期。此期妇女天癸将竭,表现症状因人而异,肾气渐衰,冲任二脉虚惫,阴阳失衡,可引起头晕、耳鸣、失眠、心烦易怒、性格改变等。《素问·上古天真论》曰:“……七七任脉虚,太冲脉衰,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也。”冲任二脉的亏损,涉及肝肾,肾精不足,肝失所养,肝气郁结,失去条达或思虑过度,劳伤心脾,心脾两虚,导致气血失调,影响冲任,引起绝经前后的诸症。此外,更年期综合征的发生与个人的体质、健康状况、心理因素、社会家庭环境及精神因素密切相关,是生理变化、神经内分泌、社会因素共同作用的结果。

2 中医辨证治疗

2.1 肝肾阴虚型

由于肝肾阴虚,精血不足,冲任虚衰而出现的月经异常等肾水枯涸,肝血不足之候。症见:烘热汗出,五心烦

热,头晕耳鸣,烦躁易怒,咽干口苦,大便秘结,月经量少或周期紊乱,崩漏淋漓,舌质细,苔薄,脉弦细。治宜:滋养肝肾。方药:六味地黄汤合丹栀逍遥散加减。

2.2 脾肾阳虚型

由于平素脾肾阳虚,虚寒内盛,脏腑失于滋养,膀胱气化无力,则见面色晦暗,精神萎靡,形寒肢冷,腰膝冷痛,浮肿便溏,月经紊乱,或崩中漏下,带下清稀量多,舌淡苔薄,脉沉细。治宜:温肾健脾。方药:右归丸加减。

2.3 阴阳两虚型

由于肾之精气亏乏,天癸竭,肾气不充或阴损及阳,阳损及阴所致。症见:头晕目眩,耳鸣,腰酸无力,四肢欠温,时时怕冷,或烘热汗出,舌淡,苔薄脉沉细数。治宜:阴阳双补。方药:二仙汤合二至丸加减。

2.4 心肾不交型

由于肾阴虚,肾水不足,不能上于心,水不济火,而形成了心肾不交。症见:心悸怔忡,心烦不宁,失眠多梦,腰膝酸软,健忘,易惊,注意力不集中,月经紊乱,舌淡,苔薄,脉沉细数。治宜:滋阴降火。方药:黄连阿胶汤合交泰丸加减。

2.5 心脾两虚型

由于思虑忧伤或劳倦过度,伤及心脾所致。症见:心悸气短,健忘失眠,烘热汗出,或怕冷、面色萎黄,倦怠,脘腹作胀,纳少便溏,崩漏下血,舌淡,苔薄白,脉细弱。治宜:健脾养心。方药:归脾汤加减。

3 病案举例

顾某,女,50 岁,教师。2009 年 9 月 20 日初诊。自