

病案举例:慢性肝炎患者某,一般情况较好,症见口苦,舌红,脉弦细,经服清热解方药数十剂,自觉症状虽有好转,但 ALT、AST 停留在 150U/L 上下,后经仔细辨证,患者舌红而舌体瘦小,伴口干、失眠,存在肝阴不足表现,加用二至丸、百合、麦冬、生地黄等,两周后症状明显改善。

此外,临床上常见到阴虚与湿困同时存在,患者既有乏力、纳差、便溏、腹胀、苔腻等湿困症状,又有口干咽燥、五心烦热或低热、盗汗、失眠、腰膝酸软、鼻血齿衄、舌红绛少津等阴虚症状。欲化其湿,恐更伤其阴;欲滋其阴,则又碍祛湿,治疗颇为棘手。此时宜根据二者的轻重缓急,分别采用先治其湿后滋其阴,或先养其阴后祛其湿,或祛湿养阴合治,但用药不宜太重,轻剂缓图,日久收功。

4 正确应用活血化瘀药

中医学认为,气与血相互影响,肝气郁结可致血瘀,血瘀亦可加重气滞。此外,慢性肝炎迁延日久,“病久入血”“久病必瘀”。而肝脾肿大的“癥积”,也是血瘀之表现,且本病患者,舌质常有紫斑,皮肤有血痣赤缕等,亦属瘀热互结。故应采用活血化瘀法治疗本病。据现代医学理论,本病发病原理,除致病因素的持续作用和免疫机能改变之外,肝脏结构上的改变引起血液循环障碍,亦是促使肝病病变持续发展的一个

重要因素。因此,采用活血化瘀法治疗慢性肝炎与现代科学理论也是符合的。

孙老在临床中对慢性肝炎的各个阶段,均酌情加用活血化瘀药,湿热较重者,加用凉血活血药如赤芍、丹参、牡丹皮等;气血虚者,常用养血活血药,如当归、白芍、何首乌、女贞子、鸡血藤、姜黄、郁金、三七等;在疾病后期又常用活血利水药泽兰、益母草和活血软坚药土鳖虫、穿山甲、鳖甲等。

5 走出囿于肝理化指标的误区

肝功能的损害与脉症有关,一般来说,血清转氨酶的高低与胁痛、口苦、尿赤、脉数、舌边尖红等肝胆郁热程度相平行,治疗中加入苦参、龙胆草、蒲公英、板蓝根、茵陈、连翘、白茅根、牡丹皮、半枝莲、大青叶等清热解毒、清透血分伏热药,确有降酶作用。但临床也见不少患者,转氨酶的高低与肝胆湿热程度并不平行,如患者某,血清转氨酶持续升高在 300U/L 以上,而见舌淡有裂痕,脉弱,属气阴两虚,经服参苓白术散加味而转氨酶迅速下降;又如不少患者转氨酶已降至正常而舌红苔腻,此时仍当清热除湿,否则病情将反复;又如 B 超出现肝纤维化、肝硬化而临床上无瘀血阻络表现者,也屡见不鲜。故应将理化检测作为了解病情的手段,而走出囿于肝理化指标的误区,治疗仍应以辨证为主。

(2007-10-23 收稿)

风湿威灵方加味治疗骨质增生症体会

李 杰

(重庆市永荣矿业有限公司总医院永川分院,402194)

关键词 骨质增生症/中医药疗法; @ 风湿威灵方

骨质增生症是临床常见是一种慢性病症,以颈椎和腰椎的发病率最高。笔者父辈在多年的临床实践中,选用丁少坡老师推荐的验方——“风湿威灵方”(见《中医杂志》1981 年 4 期)为基础方加味治疗,具有简、便、廉、效等特点,故不揣浅陋,将治疗本病的经验介绍如下。

1 肾虚骨弱为其本,湿瘀阻络为其标

本病属中医学“痹证”范畴。肾藏精,主骨生髓,在体为骨,肾精充实则骨髓化生有源,骨骼因而强健有力;肾虚精弱则骨髓生化乏源,骨骼失养因而脆弱无力,风寒湿邪乘虚而入,注入经络,留于关节使气血痹阻,不通则痛。

2 补肾填精壮骨治其本,祛瘀通络止痛治其标

本病治疗应突出补肾填精壮骨这个根本,祛瘀通络止痛只为治标之用。方选风湿威灵方加味。药用:淫羊藿 50g,仙茅 50g,巴戟天 50g,续断 40g,骨碎补 60g,补骨脂 50g,熟地黄 100g,枸杞 50g,山茱萸 40g,杜仲 40g,白花蛇 4 条,威灵仙 80g,当归

40g,土鳖虫 40g,血竭 40g,透骨草 40g,防风 40g,乳香 30g,没药 30g,龟甲胶 40g(烊化),鹿角胶 40g(烊化)。颈椎加羌活、葛根、姜黄等;腰椎加独活、木瓜、鹿衔草等。共研末,炼蜜为丸,每丸重 15g,每日 3 次,连服 20~30 日即显效。方中龟甲胶、鹿角胶、巴戟天、熟地黄、枸杞、山茱萸补肾填精益髓;淫羊藿、仙茅、续断、骨碎补、补骨脂、杜仲补肝肾强筋骨,当归养血活血利血脉,威灵仙、防风、透骨草祛风除湿,白花蛇、土鳖虫、血竭、乳香、没药通络止痛治其标。全方共奏补肾壮骨、祛风除湿、通络止痛之功。

3 验案举例

某,女,52 岁。2006 年 9 月 16 初诊。主诉:右下肢疼痛伴酸麻感 1 周。10 天前患者因农忙下田收割水稻劳累后,渐渐出现右下肢疼痛,行走稍有不便,夜晚常有酸麻感和触电感。腰椎 X 线正、侧位显示:L₂~L₅ 椎体边缘呈唇样改变,椎间隙变窄。采用风湿威灵方加味治疗 3 周后,患者症状完全消失。嘱其坚持服完余下药丸,随访至今未复发。

(2007-04-07 收稿)