

3.3 提高肝脏解毒功能 结合、氧化、还原解毒是肝脏的 3 种主要解毒方式。有研究发现服用抗结核药物(利福平、异烟肼、吡嗪酰胺)引起肝损害,除丙氨酸转氨酶(ALT)、天冬氨酸转氨酶(AST)、碱性磷酸酶(ALP)和胆红素升高外,脂质过氧化反应和细胞色素 P450 2E1 活性增强,谷胱甘肽含量、谷胱甘肽过氧化物酶和过氧化氢酶活性下降。水飞蓟宾(水林佳)可以使这些指标得到恢复。由此可见,水飞蓟素的抗氧化作用在保护肝脏方面起了重要作用。另外,含巯基类药物也可用于肝脏解毒。

3.4 护肝退黄治疗 可酌情给予保肝利胆类药物治疗。

3.5 暴发性肝衰竭或经一般治疗病情继续恶化者须积极抢救,可用人工肝治疗,必要时进行肝移植^[10-11]。

参考文献

- [1] Kaplowitz N. Drug-induced liver disease: implications for drug development and regulation. *Drug Safety*, 2001, 24: 483-490.
[2] 郑素华. 结核病的发病与流行. *中国临床医生杂志*, 2004, 32(5): 263.

- [3] 胡长征, 司徒国源. 抗结核药物对慢性 HBV 感染者肝功能的影响. *广东医学*, 1999, 20(9): 705-706.
[4] 刘艳, 蔡雄茂, 邹明, 等. 抗结核药物对肝功能影响及其对策. *临床肺科杂志*, 2001, 6(6): 42-43.
[5] 段火生, 岳华山, 赵毅. 抗结核药对 186 例乙型肝炎病毒感染者肝功能的影响. *重庆医学*, 2005, 34(11): 1697-1698.
[6] 陈斯沧, 陈红旗. 抗结核组合药对 HBVM 阳性肺结核病人肝功能影响的观察. *中国防痨杂志*, 2001, 23(1): 30-32.
[7] 刑同京, 陈加保. 利福平与异烟肼合用致肝损害的临床与病理分析. *中华结核和呼吸杂志*, 1997, 20: 33-35.
[8] 姜乐山, 常曦莲. 几种特殊情况抗结核药物的合理应用. *中国实用内科杂志*, 1995, 15(4): 246.
[9] 徐瑞兰. 肺结核合并肝病的治疗. *青岛医药卫生*, 2002, 34(4): 266-267.
[10] Zhou XM, Miao JY, Yang Y. Clinical experience with molecular adsorbent recirculating system (MARS) in patients with drug-induced liver failure. *Artif Organs*, 2004, 28: 483-486.
[11] Russo MW, Galanko JA, Shrestha R, et al. Liver transplantation for acute liver failure from drug induced injury in the United States. *Liver Transplant*, 2004, 10: 1018-1023.

(2009-07-06 收稿)

郁病临证治验举隅

潘建科

(广州中医药大学第二临床医学院 2006 级中医学, 广州市机场路 12 号大院, 510405)

关键词 郁病/中医药疗法

1 梅核气、感冒

某, 女, 46 岁, 2008 年 8 月 20 日初诊。患者平素体虚, 易感冒, 于 2008 年 4 月开始发病。初见咽中如有异物, 咯之不出, 吞之不下, 梗阻不适, 但不碍饮食, 后来逐渐加重, 喉咙如塞, 伴有胸闷, 喘息。曾多次就诊西医, 均诊断为慢性咽炎, 转延余诊治。患者就诊时情绪郁闷, 喜太息, 心烦, 时有呃逆, 咳吐少量白色粘痰, 小便淋漓不尽, 大便不爽, 口黏, 咽红、舌红苔薄腻, 脉浮数而滑; 同时见有恶风, 发热, 无汗, 头项拘紧不适, 转动俯仰不利, 全身酸软疼痛等外感风寒的症状。证属情志所伤, 气滞阻滯, 风寒束表。治宜: 辛温发汗, 行气散结, 降逆化痰。处方以半夏厚朴汤加减: 法半夏 20g, 厚朴 15g, 茯苓 15g, 生姜 10g, 苏叶 6g, 麻黄 6g, 桂枝 15g, 杏仁 10g, 香附 10g, 延胡索 5g, 栀子 5g, 大枣 4 个, 甘草 6g, 4 剂。服前方 4 剂后, 诸症均有改善, 舌红苔白腻, 脉弦浮。证属痰气阻滞兼太阳病经气不舒。治宜: 行气散结, 降逆化痰, 解肌舒筋。前方去麻黄, 加葛根 20g, 芍药 15g, 黄芪 10g, 3 剂。服前方 3 剂后, 喉中梗阻感有明显改善, 头项拘紧不适与全身肌肉酸痛感亦减轻, 唯肢体还有少许酸痛伸展不利。效不更方,

继续服用前方 4 剂后, 嘱其早晚各服用越鞠丸半个月, 告愈。

2 右下腹疼痛

某, 男, 22 岁, 2008 年 8 月 11 日就诊。患者平素性格较急躁易怒, 反复发作性右下腹疼痛 3 年, 几乎每个月都会发作 1~2 次, 情绪不畅则发作, 疼痛部位不定, 有时在胆囊周围, 有时在阑尾周围, 发作时疼痛剧烈, 坐卧不安, 同时有胸胁闷痛, 伴有肠鸣、矢气、暖气, 得矢气或暖气则感觉疼痛稍舒。2006 年有一次发作曾在某医院被诊断为急性胆囊炎, 服用消炎利胆片后痊愈。就诊时见: 患者向前弯腰, 呈强迫体位, 右下腹胆囊周围疼痛, 略有发热和恶寒, 纳差, 无呕吐、无腹泻、无尿急尿痛, 大便溏, 小便正常, 舌尖红有齿痕、苔薄黄, 脉弦。体格检查: 墨菲征阴性, 肾脏压痛点阴性。辨证: 肝失疏泄, 气滞血瘀, 肝胃不和。治宜: 疏肝解郁, 行气止痛。处方以柴胡疏肝散加减: 柴胡 12g, 枳壳 10g, 白芍 15g, 香附 12g, 川芎 12g, 郁金 12g, 延胡索 15g, 陈皮 15g, 茵陈 30g, 白花蛇舌草 30g, 白术 12g, 茯苓 15g, 甘草 6g, 3 剂。另服逍遥丸, 早晚各 1 次。3 天后复诊, 患者诸症消失, 嘱其继续服用逍遥丸、补脾益肠丸(早晚各 1 次)半个月, 并要求其多参加文娱活动以舒畅情志。

(2009-04-01 收稿)