

烦,多梦,白天精力不集中,疲倦,舌质淡红,脉沉细。诊断标准参照《中药新药临床研究指导原则》中失眠诊断标准。1.6 入睡困难,时常觉醒,睡而不稳或醒后不能再睡;2.晨醒过早,睡眠不足 5h;3.夜不能睡,白天昏沉欲睡。有反复发作史。

治疗方法 全部病例均以补气,益肾滋阴,养心安神汤药为治法。方用炙黄芪 20g,仙灵脾、百合、生地、五味子、枸杞、远志、石菖蒲各 15g,茯神、炙甘草各 10g,灵磁石 20g(先煎)。水煎,早晚分服,每日 1 剂。伴耳鸣双目干涩者加菊花 15g、夏枯草 6g;心烦口苦明显加黄连、栀子各 6g,黄芩 10g。

疗效标准 参照《中药新药临床研究指导原则》中失眠的疗效标准拟定。显效:睡眠时间恢复正常或夜间睡眠时间在 6h 以上,睡眠深沉,醒后精力充沛;有效:睡眠明显好转,睡眠时间增加 3h 以上,睡眠深度增加;无效:服药 7 剂以上失眠症状无明显改善或睡眠时间减少。

治疗结果 36 例患者中显效 17 例,有效 16 例,无效 3 例。总有效率 90.2%。平均服药 7~10d。

典型病例 李某,女,42 岁,教师。2001 年 10 月 16 日初诊。3 年来工作压力大,逐渐出现不寐,初服安定片等镇静药有效,后每次服安定片 4 片(每片 2.5mg)均不能入睡或稍寐即醒,多梦易惊,伴活动后腰酸腿困,气短无力,心悸出汗,食欲不振,健忘,精力不

集中,心烦急躁,舌质淡红,苔少,脉沉细。辨证属中气不足,心肾不交,阴虚火旺。治宜补气益肾、滋阴降火、养心安神。用益肾安神汤加减:炙黄芪 20g,仙灵脾、百合、生地、五味子、枸杞、远志、石菖蒲各 15g,茯神、炙甘草各 10g,灵磁石 20g(先煎)。每日 1 剂,水煎早晚分服。服上方 3 剂后,自觉症状明显减轻,继服 5 剂后症状消失,痊愈。

讨论 不寐是睡眠周期紊乱,入夜睡眠减少或不易入睡,睡中易醒,多梦,重者整夜不能入睡,白天精神疲惫,工作中精力不能集中,记忆力减退。现今社会人们工作繁忙,生活节奏加快,精神压力增大,日久劳倦过度,积劳成疾,伤精耗气;中气不足,肾精亏损,阴虚火旺,心火上亢,水火不济,心肾不交。《景岳全书·不寐》云:“不寐证虽病有不一,然惟知邪正二字则尽之矣。盖寐本乎阴,神其主也,神不安则不寐,其所以不安者,一由邪气之扰,一由营气不足耳。”本方中炙黄芪、炙甘草益气补益心脾,仙灵脾、百合、生地、五味子、枸杞子益肾滋阴养心,远志、石菖蒲、茯神、磁石安神定志,使气定神宁,阴阳平衡,保持心情舒畅,心态平和。取得满意疗效。

参考文献

[1] 中华人民共和国卫生部.《中药新药临床研究指导原则》第 1 辑[S].中华人民共和国卫生部发行,1993:186-187.

(收稿 2007-04-13;修回 2007-08-13)

疏肝化瘀汤治疗肝纤维化 126 例

任晓芳 范 滨 刘 雪 陕西省西安市中医医院(710001)

摘要 目的:观察疏肝理气、活血化瘀、软坚散结类中药配伍治疗肝纤维化的疗效。方法:采用疏肝化瘀汤(枳实、柴胡、白芍、青皮、郁金、丹参、香橼、鸡内金、鳖甲等)治疗肝纤维化 126 例,并与大黄 虫 丸 的对照组 120 例比较,3 个月为 1 疗程,连用 2 个疗程,观察“B”超、肝纤维化指标的变化。结果:治疗组中“B”超、肝纤维化指标的改善均优于对照组($P < 0.05$)。结论:疏肝化瘀汤能显著缩小脾脏,降低门静脉宽度,对肝纤维化的四项指标均有显著的降低作用,有奏疏肝理气、消瘀化湿、软坚散结之功效。

主题词 肝硬化/中医药疗法 理气药/治疗应用 活血药/治疗应用 软坚药/治疗应用 @疏肝化瘀汤

临床资料 所有病例均为 2000 年至 2006 年门诊或住院患者,随机分为 2 组,治疗组 126 例,合并肝硬化 63 例,合并腹水 21 例;男 97 例,女 29 例;年龄 11~70 岁,平均年龄 53.5 ± 15.9 岁;病程 1~21 年;慢性肝炎中度 25 例,重度 38 例;活动性肝硬化 51 例,静止性肝硬化 12 例。对照组 121 例,合并肝硬化 60 例,合并腹水 19 例;男 91 例,女 30 例;年龄 14~69 岁,平

均年龄 53.2 ± 14.1 岁;病程 1.5~20 年;慢性肝炎轻度 0 例,中度 24 例,重度 38 例;活动性肝硬化 47 例,静止性肝硬化 12 例。经检验两组性别、病型、年龄、病程均无显著性差异,具有可比性。

所有病例均伴肝纤维化指标:血清 型前胶原(PC)、透明质酸(HA)、层连蛋白(LN)、型胶原(c)一项或多项升高,均有脾脏不同程度地增大。

治疗方法 治疗组用疏肝化瘀汤,基本方:枳实、柴胡、青皮、鸡内金、鳖甲、香橼各 10g,白芍、郁金各 12g,丹参 15g,青黛、白矾各 1g,甘草 6g。合并腹水加大腹皮、白茅根各 30g;合并气虚加黄芪 15g;合并阴虚加太子参 15g;合并湿热加虎杖 15g。每日 1 剂,水煎 200ml,分早晚 2 次口服,每次 100ml。

对照组用大黄 虫丸 3.0 g,每日 2 次,早晚服。
两组病例均以连续服药 3 个月为 1 疗程,2 个疗程作为观察时间。

检测方法 治疗前后,均检查“B”超、测定肝纤维化指标。

治疗结果 影像学“B”超的变化,见表 1。
表 1 两组患者治疗前后“B”超的变化($\bar{x} \pm s$)

	脾前后径(cm)		肝门静脉(cm)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
治疗组	5.98±0.66	3.66±0.42	1.45±0.11	1.25±0.06
对照组	5.93±0.65	4.51±0.45	1.46±0.11	1.40±0.10

治疗组治疗前后比较,分别经 χ^2 检验,均 $P < 0.01$,有显著性差异。两组治疗后比较,均 $P < 0.05$,有显著性差异。

肝纤维化指标的变化:见表 2。
表 2 两组患者治疗前后肝纤维化指标的变化($\bar{x} \pm s$)

		HA(ng/ml)	PC(ng/ml)	LN(ng/ml)	τ(μg/ml)
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
治疗组	治疗前	620.9±86.3	183.3±36.2	209.6±35.6	199.8±35.2
	治疗后	240.6±57.3	119.3±20.6	140.9±18.1	140.5±19.2
对照组	治疗前	611.5±90.1	186.6±30.9	211.9±32.5	201.6±30.1
	治疗后	403.5±56.1	160.2±22.1	180.2±20.1	181.9±19.6

治疗组治疗前后比较,分别经 χ^2 检验,均 $P < 0.001$,有显著性差异。两组治疗后比较,均 $P < 0.05$,有显著性差异。

讨论 杨震主任医师在三十余年的肝病治疗中,总结出肝纤维化的主要病机为肝气郁结、气滞血瘀、正气亏虚、湿热之邪潜伏血分,病位在肝脾,针对其病机而成疏肝化瘀汤,其源于经方,以《伤寒论》四逆散,《金匱要略》硝石矾石散,《伤寒直格》碧玉散,及清

代傳青主喜用之青皮、郁金、丹参、香橼,加用鸡内金、鳖甲等化裁而来。其中四逆散可疏肝理脾,透达郁阳,为治肝脾(胃)气滞的基本方剂。硝石矾石散为仲景为女劳疸转变为黑疸兼有瘀血湿热之证而立,其方具有消瘀化湿之功,其中矾石可解毒杀虫、燥湿止痒、止血止泻、清热消痰,可入气分化湿利水、去湿热、退黄。碧玉散可祛暑清热,主治暑湿证兼有肝胆湿热者,原方为解暑湿而重用滑石,然其性寒,本方为避其寒滑,恐其伤正,故去之取其方义,用青黛清肝胆郁热。另用青皮、郁金、丹参、香橼,疏肝理气,散结消滞,活血祛瘀,利胆。用鸡内金源于《内经》,鸡矢醴方为《内经》十三方之一。《医学衷中参西录》谓之能:“开脾瘀”,“化其经络之瘀滞”,张锡纯有鸡内金汤治气鼓,治水鼓、气鼓并病,兼治单鼓胀及单水鼓胀、单气鼓胀。鳖甲能滋阴潜阳,软坚散结,现代医学认为其具有抗肝纤维化,改善肝脏微循环的作用。以上诸药合用共奏疏肝理气,消瘀化湿解毒,软坚散结之效。这为本方抗肝纤维化提供了中医学理论基础。

观察表明:疏肝化瘀汤能显著缩小脾脏,降低门静脉宽度,对肝纤维化的四项指标均有显著地降低作用,表明纤维化的活动过程被抑制。其抗肝纤维化的作用机制考虑可能与促进胶原纤维的降解吸收,抑制胶原合成,抑制炎症反应,减轻肝细胞变性坏死有关。

肝纤维化是慢性肝病的共同病理特征。中医证型较多,但在实际临床中,某一患者单纯一种证型较少见,往往二证或数证并见。本方旨在寻找其共同病机、基本证型,在此基本思路的基础上,辨证与辨病结合。疏肝化瘀汤之组成,其基本思路源于经方、古方,师古不泥,古为今用,使有机组合的经方,既具有中医学理论基础,又能在现代医学的研究中展现其价值。

(收稿 2007-10-30;修回 2007-11-20)

茵陈消黄汤治疗重型黄疸性肝炎 32 例

张 健 陕西省西安市长安医院中医科(710100)

摘要 目的:观察清热解毒,活血化瘀,利湿退黄类中药配伍治疗重型黄疸性肝炎的疗效。方法:采用茵陈消黄汤(茵陈、山栀、大黄、青黛、白矾、三七粉等药),治疗重型黄疸性肝炎 32 例。结果:总顿挫有效率为 87.5%。提示该汤剂退黄降酶效果明显。
主题词 肝炎,病毒性,人/中医药疗法 清热祛湿剂/治疗应用 活血药/治疗应用 @茵陈消黄汤

近年来,笔者抓住“热毒瘀湿”四方面,采取清热解毒,活血化瘀,利湿退黄方法,拟定茵陈消黄汤加减治
疗重型黄疸性肝炎 32 例,疗效显著,现报道如下。
临床资料 本组病例均为 1998 年~2006 年间门