"绞银汤"治疗肝炎后肝硬化 45 例

泰兴市中医院(225400) 吴汉民

提 要 以绞银汤治疗肝炎后肝硬化 45 例,随症加味,必要时配合西医治疗,经治 2 个疗程 (6 个月),显效 23 例,有效 19 例,无效 3 例,总有效率 93.3%。据临床观察,本方对于肝功能的恢复、乙肝病毒的清除、AFP 的阴转均有一定作用。

关键词 肝炎后肝硬化 肝功能 乙肝病毒 AFP 绞银汤 绞股蓝 银杏叶

肝炎后肝硬化,常由慢性活动性乙型肝炎发展而来。此病缠绵反复,合并症多,是临床常见又较为棘手的疾患。笔者以自拟绞银汤加味治疗本病 45 例,疗效较满意,现报导如下:

1 临床资料

本文所列病例均经病史、症状、体格检查和生化、B超或CT检测确诊。45例中,男35例,女10例;年龄26~66岁,平均45岁;病程最短16个月,最长13年,平均5年;兼慢活肝者26例,肝功失代偿者18例,合并胆石症3例、肺结核2例、消化道出血4例、十二指肠球部溃疡8例、肝囊肿3例;AFP持续阳性4例,其中1例为乙肝肝硬变,并查见左叶肝癌,1993年曾先后2次作局部切除手术。

2 治疗方法

绞银汤:绞股蓝 30g,银杏叶 6g,桑寄生 15g,土 茯苓 20g,郁金 12g,枳壳 10g,白芍术(各)15g,丹参 30g,鸡内金 15g。

加减:湿热明显加泽泻、猪苓、虎杖;脾虚较甚加参须、砂仁;腹胀明显加马鞭草、大腹皮、蜣螂虫;胁痛较剧加炮山甲、八月札;阴虚明显加生地、沙参;阳虚、下肢肿甚加仙灵脾、巴戟天;腹水较著加楮实子、益母草(60~120g);消化道出血加参三七、熟军、白芨、仙鹤草;出血量多、危及生命者中西结合综合处理;有昏迷倾向加清开灵、牛黄解毒丸、安脑丸;大量腹水配西药利尿剂。每日1剂,水煎,2次分服,3个月为1疗程,一般2个疗程。病情稳定后,以基本方加紫河车、炮山甲、参三七等,研细末制丸,每服3~4g,日服3次,连服3月。或单以绞股蓝煎汤炭败,每日50~80g,连用3月。或以绞股蓝煎汤送服丸药。

3 疗效观察

- 3.1 疗效标准 显效:临床症状消失,腹水消除,肝功能正常;有效:临床症状明显改善,腹水减少,各种检查有不同程度好转;无效:主要症状改善不显著,病情无好转甚至恶化,体格与理化检查无改善。
- 3.2 临床疗效 显效 23 例,有效 19 例,无效 3 例, 总有效率 93.3%。门静脉缩小 0.2~0.4cm 者 15 例,十二指肠球部溃疡消失者 3 例,肝囊肿消失者 2 例。
- 3.3 肝功能改善情况 治前 ALT 反复异常者 26

例,治疗后正常者 18 例;A/G 比例倒置者 24 例,恢复正常者 16 例;AFP 阳性者 4 例,转阴 2 例。

- 3.4 对肝炎病毒的作用 治疗后 HBsAg 滴度在 1:4 以下或阴性者 11 例,占 24.4%; HBeAg 阳性者 31 例,转阴者 12 例,占 38.7%; 抗 HBcIgM 阳性者 36 例,转阴者 12 例,占 33.3%。
- 3.5 追踪结果 显效和有效 42 例,1 年内复发者 5 例,占 12%。其中 1 例停药后第 6 个月消化道大出血抢救无效。1 例停药后第 9 个月出现大量腹水,自服甘遂、大戟(量不详),当晚腹泻数十次,腹水虽除,却正气暴脱而亡。4 例 AFP 阳性患者中,1 例 8 个月后 AFP 转阴,多次检查未发现肝占位性病变,一直上班;乙肝、肝硬化伴左叶肝癌,2 次作局部切除患者,治疗半年后,AFP 转阴,现已 3 年,未见反复,精神、食欲、体力均好,生活自理;另 2 例 AFP 阳性患者,年内先后发生恶变,病情急剧恶化而不救。

4 典型病例

杨某,男,26岁,干部。1993年1月29日初诊。 患者 1985 年因急性乙型肝炎住院,其后不时反 复,肝功能常见异常,延至1992年8月,四肢渐瘦而 肚腹胀大,并3次大量呕血便血,经某市传染病医院 极力抢救出血止,但腹水日增,不时咳嗽。经检查,西 医诊断:慢性乙型肝炎肝硬化、巨脾、门脉高压、腹 水、消化道出血,并左上肺浸润型结核(活动期)。现 症精神萎疲,四肢消瘦,腹部膨隆,肝肋下及边,质中 硬,脾肋下平脐,质硬,上腹静脉明显显露,下肢轻度 凹陷性水肿。苔白,舌色淡红,脉细。血常规: Hb70g/L, RBC2.6 \times 10¹²/L, WBC3.5 \times 10⁹/L, No. 73, Lo. 26, Eo. 01。B 超提示: 肝硬化、胆囊壁水 .肿、巨脾、腹水、门脉高压。胸片报告 TB II — (F)I。患 者慢活肝10余年,正气日衰,瘀浊内生,发为症积, 渐为臌胀,脾不统血,呕血便血,又加痨虫侵袭,合并 肺痨。斯时正气极度虚弱,而病邪殊盛,随时有出血、 肝肾衰竭、昏迷、阴阳离决之险。投以基本方加紫河 车、参三七、制守宫、西洋参等,另输白蛋白、鲜血,纠 正水电解质失衡,抗痨。4月下旬,腹水已退,ALT、 白球蛋白比例正常,肺部病灶吸收好转。4月29日,

外科及时作脾切除加断流手术,切除脾脏,结扎胃

"四味定眩汤"治疗颈性眩晕 60 例

浙江省全华市中心医院(321000) 应 瑛

关键词 颈性眩晕 四味定眩汤

笔者自 1993 年起自拟四味定眩汤治疗颈性眩晕 60 例, 取得较好的疗效,现总结如下。

1 临床资料

本组 60 例, 男 22 例, 女 38 例, 年龄 45~73 岁; 病程 2 天 ~3年。所有病例均经 X 线摄片诊断为颈椎病,并排除高血 压病;脑地形图提示:脑供血不足;部分病例经头颅 CT 检查 排除脑部疾病(如脑肿瘤、脑梗塞等)。

2 治疗方法

四味定眩汤由当归 10g、淮山药 10g、北五味子 10g、酸枣 仁 10g 组成。日服 1 剂,每剂煎取药汁 200ml,分 2 次服。10 天为1个疗程。服药期间不加用任何中西药物以及颈椎牵引 治疗。

3 治疗结果

本组 60 例,显效(临床症状消失,脑地形图提示脑供血 改善)43 例;好转(临床症状消失或显著改善,脑地形图无明 显变化)15 例;无效(临床症状无明显好转)2 例。总有效率为 96.67%。

4 典型病例

周某,女,56岁,退休工人。1995年10月23日初诊。

颈椎 4、5、6 骨质增生。脑地形图提示:脑供血不足。头颅 CT 未见异常。BP16/9kPa。眩晕,耳鸣,或时有手指麻木、恶心, 头部不能转动,动则眩晕加重,视物旋转。舌苔薄白,脉细。遂 用自拟四味定眩汤 5 剂。药后眩晕、耳鸣、恶心等症状均消 失,继服5剂巩固。随访1年未复发,复查脑地形图正常。 5 讨论

反复发作眩晕、耳鸣2年,加重1天。曾作X线检查提示

颈性眩晕多见于中、老年患者,由于颈椎骨质增生,颈交 感神经节刺激引起椎动脉痉挛,导致椎-基底动脉供血不 足,从而脑部供血减少,前庭系统功能障碍所致。本病属中医 "眩晕"范畴。《素问·至真要大论》云:"诸风掉眩,皆属于 肝"。《证治汇补·上窍门·眩晕》则提出:"肝家不能收摄荣 气,……此眩晕生于血虚也。"笔者认为颈性眩晕多为气血不 足,故拟用四味定眩汤加以治疗。方中当归入心、肝、脾经,有 补血活血之功效,擅治血虚头痛、眩晕,故为主药;辅以五味 子、酸枣仁养心补肝安神;佐以淮山药健脾胃益肺肾,补气以 助养血。药虽四味,然具有补五脏、益气血之功,令五脏气血 充足,肝木得以滋养,则风平眩止。

(收稿日期:1997-10-17)

底静脉。术后情况平稳。后以基本方加西洋参、炮山 甲、紫河车、制守宫诸药研细末,制丸,每服 4g,日服 3次。未及1月,食欲旺盛,精神大振,面色见好。3个 月后,体重较出院时增加 6kg 以上。治疗时一直用 抗痨药,未见毒性反应。在脾切除之后,仅以此方配 合丸剂,精神、食欲很快恢复正常,抗 HBcIgM 转阴 性,肺部病灶硬结钙化。至第二年年底时停药。从 1994年下半年开始上班,次年初结婚,年底爱人生 一男婴。现本人全身情况较好,其子发育情况未见异 常。

5 讨论

肝炎后肝硬化,属祖国医学"臌胀"、"症积"等范 畴。其发病常因急性肝炎未能彻底治愈,以致湿热毒 邪久蕴肝络,肝之疏泄失常,渐至肝脾肾俱损,气滞 血瘀,病邪深伏,湿热与瘀血胶固,瘀阻肝络使肝变 硬,留于胁下而脾脏肿大发为症积。随着病情进展, 气血水搏结,而致臌胀。正如肝病大师关幼波所云: "肝硬化本于气虚血滞,宜调补气血参以祛邪。"绞银 汤正是根据这个理论而设计的。

绞银汤中绞股蓝、银杏叶为主药。方中所用绞股 蓝为永嘉引种日本原种甘味三号绞股蓝,含有 70 余

种皂甙,皂甙含量超过西洋参,故有"南方人参"之 称。该药既有人参样补益强壮作用,又能清热解毒, 增强机体免疫功能,能清除体内自由基,清除肝炎病 毒,有利于肝病的恢复。实验证实绞股蓝皂甙具有抗 组织衰老、抗疲劳、降低过氧化脂质等作用,还能抑 制肿瘤细胞,降血压,降低血脂,防治实验性溃疡及 肾上腺皮质激素副作用。银杏叶所含黄酮能促进动 脉血管灌流,改善血管通透性,并增进静脉环流,亦 有明显清除自由基、抗肝炎病毒、抗肿瘤、抗衰老、延 年益寿的作用。绞银同用,彼此配合,相得益彰。增 桑寄生补肾通络;郁金、枳壳、丹参理气活血、养血凉 血;白芍、白术疏肝健脾;土茯苓化湿解毒。全方能大 补气血,扶正化毒,化瘀通络,故收效满意。

肝炎后肝硬化病情复杂,变化多端,远非一方一 药所能胜任,临床当辨证辨病结合,既要有基本思 路,又要有应变手段,方能收理想效果。

笔者收集案例不多,观察的时间也不长,该方对 肝硬化门脉压力的改善,对 HBV 免疫复合物的清 除,对 AFP 的转阴情况,其价值到底如何,尚待进一 步观察。

(收稿日期:1997-11-18)