

●经验交流●

肺心病辨治体会

葛桂萍

慢性肺源性心脏病(以下简称肺心病),据临床表现其归属于祖国医学“肺胀”、“咳嗽”、“喘证”、“心悸”等范畴,其发病有反复发作,病程冗长,每因感受外邪而诱发等特点,病变性质属本虚标实证,笔者通过数十年的临床观察,认为辨治时需注意如下几个要点:

1 急则治标,辨痰当分寒热燥湿

肺心病急性发作每因感受外邪,引动“宿根”,痰阻气道,肺失宣降,肺气上逆而致咳嗽咯痰,气喘频频,甚则“咳逆倚息不得卧”,心悸胸闷,唇甲紫绀等。反之,肺气郁滞,肺失通调,气不布津,津停为痰,上贮于肺,又可影响肺之宣降功能,可见痰既为病因又为病理产物,故辨痰的色、质、量,结合苔脉,以分痰之寒热燥湿尤为重要。若见舌苔白腻,咳嗽痰白量多,质粘者为湿痰内蕴,宜用二陈、白术、莱菔子燥湿降气化痰;若见舌红苔黄,痰黄质稠者多为热痰,宜选黄芩、鱼腥草、桑白皮等清肺化痰;若见舌红少苔,口干咽燥,痰少如丝,此为燥痰,当加沙参、百合、贝母润燥化

痰,以免燥火伤络出血;若见咳喘日久,舌淡胖,痰白清稀,量多或如泡沫伴肢肿畏寒者,乃阳虚水泛,当加附片、干姜、防己,温肺化饮,以防水气凌心,心脉瘀阻。除辨证用药以外,可根据血象、肺部体征及胸片等酌情给予抗菌、解痉、利尿、强心等治疗。

2 缓则治本,当责肺脾胃

《素问·五藏生成篇》云“诸气者,皆属于肺”,“诸气郁,皆属于肺”。肺主呼吸之气,外合皮毛,肾主气之摄纳,肾气充溢,纳气正常,才能使肺吸入之气下归于肾,故有“肺为气之主,肾为气之根”之说。因肺心病大多病程冗长,反复发作,加之患者年事渐高,则肺脾胃三脏俱虚,肺不主气,肾不纳气而现动则气喘,易汗怕风之症,脾虚失于健运,水湿内停,聚而为痰,所谓“脾为生痰之源”。故肺心病缓解期益气求本,当责肺脾胃,笔者常以党参、黄芪、山药、胡桃肉等补益肺脾胃之气,五味子纳气平喘;若痰多或发热则不用五味子;兼外感加干姜配伍,以免关门留寇。

3 无论缓急,均可治以活血化痰

心主血,肺主气而朝百脉,两脏同居上焦,“气为血之帅”,“气行则血行”。肺心病乃久咳久喘积年不愈,肺气先虚,不能宗气于心脉,于是血运无力,瘀血由之产生。可见无论缓急,气虚血瘀是其基本病机。现代医学认为,肺心病患者血液常呈高凝状态,而高凝状态是肺心病发生呼吸衰竭和多脏器损害的重要原因。据现代药理研究报道,当归、丹参、郁金等活血化瘀药物具有改善微循环,增加毛细血管通透性,促进炎症吸收之功能。故笔者在治肺心病时,无论缓急,均予心肺同治,气血同疗,益气活血,血行气畅,而收事半功倍之效。

作者简介

葛桂萍,女,1964年生。1987年毕业于南京中医药大学中医专业,现工作于江苏省南通市中医院(邮编:226001),主治医师。

30-31

活血化瘀七法治疗原发性肝癌

R273.5705

王志学

摘要 活血化瘀法是治疗原发性肝癌的重要方法。根据临床症状及病程长短,可分别采取理气活血、清泄化痰、破血软坚、益气活血、补血活血、养阴活血、温阳活血等7种方法。

关键词 活血化瘀 原发性肝癌

原发性肝癌是癌瘤中的难治之症,通过临床实践,笔者认为在临床治疗中,辨证结合辨病重视活血化瘀法的及时和合理应用,可收到理想的效果。现将常用活血化瘀方法探讨如下。

1 理气活血

肝为将军之官,情志郁结,肝失疏泄,气机不畅,血行瘀阻,故肝癌气滞血瘀最为常见,患者出现胸闷不舒,肋肋胀痛,烦躁易怒,脉弦等症,故须理气活血同用,所谓“气为血帅,气行血行”。用柴胡疏肝散加金铃子散,药用醋柴胡、炒枳壳、赤白芍、延胡索、川楝子、陈皮、川芎、当归、郁金等。

2 清泄化痰

此为清热利湿与活血化瘀的合法。多用于肝癌急性进展,湿热内蕴,脉络

阻滞,痰热互结之证。症状可见身目发黄,口干口苦,厌食乏力,脘肋胀痛,尿赤便秘,舌红紫暗,舌苔黄腻,脉濡数。常用茵陈蒿汤合犀角地黄汤加减,药用茵陈、山栀、枳实、水牛角、赤芍、生地、丹皮、虎杖、茯苓、川朴等。本法使用时注意清热勿过苦寒,除湿慎过温燥,掌握湿、热、瘀之主次而用之。

3 益气活血

肝癌日久,肝脾气虚,运化失健,气

· 收稿日期:1999-07-27
· 收稿日期:1999-04-26

肝癌 原发性 中医治疗 活血化瘀法

虚血无所帅，瘀血内阻。临床表现食少纳差，肢倦乏力，便溏，舌淡胖或有紫气，脉弦细无力。肝功能检查中白蛋白降低，白球蛋白比例下降甚则倒置，治当补气以助活血行血，用四君子汤合四物汤、当归补血汤加减，药用党参、白术、茯苓、甘草、赤芍、川芎、当归、黄芪、丹参、山楂等。注意益气不要过温，以免助热伤阴，也可酌加清疏之品，如川楝、虎杖等以寒热相制。

4 补血活血

肝以血为体，以气为用。肝病日久，气虚不能生血，血虚经隧涩滞，或湿毒伤肝，肝血亏损，营血虚滞，出现血虚血瘀见证，如面色无华，肝区隐痛，头昏乏力，心悸，舌淡紫暗，或有瘀斑，脉象细涩。须补血养血以通血脉，可用归脾汤合四物汤加减。药用当归、赤芍、熟地、党参、阿胶、郁金、丹参、鸡血藤等。

5 养阴活血

郁热灼伤阴液，营阴亏耗而血行不畅，或病久瘀热伤津，以致阴虚血瘀。

此在肝癌中晚期多见。临床表现肝区灼热刺痛，口干，心烦，手掌殷红，大便干结，尿黄而赤，舌红少苔，或见紫暗，脉弦细数。当养阴滋阴顾其本，活血行血治其标，用一贯煎加味，药用沙参、枸杞、麦冬、当归、丹皮、丹参、石斛、川芎、郁金等。本法不能过于滋腻，以免碍脾助湿；活血不能峻猛破血，以免耗伤正气。

6 温阳活血

此为肝癌治疗中的变法。多见于肝癌后期，日久病及脾胃，脾胃阳虚，不能温煦推动血脉，瘀血内阻，出现阳虚血瘀。症见形寒肢冷，食少纳差，夜间尿频，腰膝酸软，舌淡有紫斑，脉涩。当温阳益气，活血行血，用金匮肾气丸酌加仙茅、仙灵脾、巴戟天、女贞子、当归等。

7 破血软坚

肝癌气滞血瘀日久，临床常见肝脾肿大，两肋肿块攻痛，或腹大坚满，腹壁青筋暴露，面色黧黑，眼眶青黑，头、颈、

胸、臂赤纹血痣，唇紫，舌紫暗有瘀点，脉弦涩。瘀血内阻，结而成块，非破血不能消瘀，非软坚不能化积。用膈下逐瘀汤加味以破血软坚，药用桃仁、红花、赤芍、川芎、三棱、莪术、制乳没、地鳖虫、牡蛎、龙骨、昆布等。但痛势深重，破血均为峻猛之剂，注意“中病即止”，以免动血而有出血之虞。

现代研究证明，活血化瘀的合理应用，能直接抑杀肿瘤细胞，降低血液粘稠度，改善肝脏微循环，同时具有调节机体免疫功能，抗自由基损伤，放化疗增效、减毒作用。我们体会，一是要在原发性肝癌初中期，及时考虑配合活血化瘀；二是掌握活血化瘀与其它方法的配合，灵活辨证用药；三是活血慎防出血，避免不良变证出现。

作者简介

王志学，男，1971年生。1998年毕业于山东中医药大学，获医学硕士学位。现工作于山东省立医院（邮编：250021）。曾发表文章6篇。

清肝化瘀通络法治疗糖尿病性阳痿

郑士荣 孔晓东

男性糖尿病患者阳痿发生率约20%~30%，其中80%左右为器质性的，称作糖尿病性阳痿，治疗困难，笔者试用清肝化瘀通络法，效果较好，兹介绍如下。

1 诊断依据

- 1.1 符合糖尿病诊断标准。
- 1.2 无论给以何种刺激阴茎均不能勃起。
- 1.3 排除其它疾病导致的器质性阳痿。

2 治疗方法

以清肝化瘀通络为基本方法。主要药物：柴胡12g，黄芩15g，龙胆草9g，赤芍15g，当归15g，蜈蚣3g，地鳖虫9g，制大黄9g。随证适当加减。每日1剂，水煎2次，混匀等分，早晚温服。3周为1疗程。

3 典型病例

林某，男，55岁。1997年3月10日初诊。症见：多食、肥胖5年，近2月来，双下肢麻木、疼痛，伴阴茎勃起不能。心烦，口干苦，舌质红，苔薄黄，脉弦滑。体检：血压140/90mmHg，心肺正常，肝脾未触及，深肌腱反射明显减弱。实验室检查：空腹血糖12.3mmol/L，尿糖++++，尿蛋白阴性，

肝肾功能正常。无前列腺炎症等泌尿生殖系统病史。诊断：Ⅰ型糖尿病，并发神经病变、糖尿病性阳痿。经饮食控制，口服达美康80mg，每日2次治疗，3周后血糖降为7.0mmol/L，双下肢麻木、疼痛有所改善，仍心烦口苦，阴茎不能勃起，舌脉如前。辨证为肝经瘀热，络脉不通，加用清肝化瘀通络之剂。处方：柴胡9g，黄芩15g，龙胆草9g，赤芍15g，焦山栀9g，木通9g，当归15g，蜈蚣3g，地鳖虫9g，制大黄9g，生甘草6g。每日1剂，连续服药3周，晨间予刺激，阴茎能勃起，但仍不完全。续服1月，能正常性生活，下肢麻木、疼痛等症亦消失。

4 讨论

糖尿病性阳痿，其发生原因尚不明了。一般认为与植物神经及血管病变有密切关系，而与性激素水平关系不大。植物神经病变可能引起血管舒缩功能障碍，血管病变则可能使阴茎内动脉阻塞，从而导致阳痿。目前无特异治疗方法，补肾中药或针灸，对较轻的早期病变有些效果，但不能令人满意。中医学又称“阳痿”为“阴痿”、“筋痿”、“宗筋弛纵”，认为除肾阳不足外，亦与肝经病变有关，如《灵枢·经筋》言：“足厥阴之筋，……其病……阴器不用，伤于内则不起，伤于寒则阴缩入，伤于热则纵挺不收。”通过对大量临床病例的审证求因，