

治疗方法

本研究病例均用自拟验方痛经安(酒炒当归 10 g 川芎 6 g 肉桂 4 g 生吴茱萸 5 g 醋炒元胡 15 g 小茴香 6 g 赤芍 12 g 煨木香 8 g 五灵脂 10 g 制川乌 6 g 北细辛 2 g 益母草 15 g 红花 5 g), 由温州中药厂制成糖浆, 每 100 ml 含生药量 105 g, 每次服 25 ml, 剧痛者服 50 ml, 每日 2~4 次, 于经前 2~3 天开始服用, 连服 5~6 天, 3 个月经周期为 1 个疗程, 1 个疗程后评定疗效。

结果

1 疗效评定标准 临床痊愈: 经行腹痛及恶心、虚脱等其余症状消失者。显效: 腹痛明显减轻, 其余症状明显改善者。好转: 腹痛减轻, 其余症状好转者。无效: 腹痛及其余症状无改善者。

2 疗效观察 (1) 痛经分类与疗效的关系: 原发性痛经 133 例, 临床痊愈 55 例, 显效 48 例, 好转 27 例, 无效 3 例, 有效率 97.7%; 继发性痛经 35 例, 临床痊愈 5 例, 显效 13 例, 好转 10 例, 无效 7 例, 有效率 80%。经统计学处理, 两者有效率有非常显著性差异, $P < 0.01$ 。(2) 中医证型与疗效的关系: 寒凝胞中型 98 例, 临床痊愈 42 例, 显效 41 例, 好转 15 例, 全部有效; 气滞血瘀型 60 例, 临床痊愈 18 例, 显效 20 例, 好转 17 例, 无效 5 例, 有效率 91.7%。两组总有效率有非常显著性差异($P < 0.01$)。湿热下注型 7 例, 好转 3 例, 无效 4 例; 气血虚弱型 3 例, 好转 2 例, 无效 1 例, 2 组均因例数少而不作统计学处理。(3) 痛经程度与疗效的关系: 重度 58 例, 临床痊愈 21 例, 显效 21 例, 好转 12 例, 无效 4 例, 有效率 93.1%; 中度 91 例, 临床痊愈 32 例, 显效 33 例, 好转 21 例, 无效 5 例, 有效率 94.5%; 轻度 19 例, 临床痊愈 7 例, 显效 7 例, 好转 4 例, 无效 1 例, 有效率 94.7%。痛经程度与疗效的关系, 经统计学处理, $P > 0.05$, 无显著性差异。治疗结果: 168 例中临床痊愈 60 例, 显效 61 例, 好转 37 例, 无效 10 例, 总有效率为 94%。

讨论

中医学认为痛经的病位在胞宫, 变化在气血, 多因运行不畅而“不通则痛”。临床以寒凝胞中型及原发性痛经最为常见。痛经安方中肉桂、小茴香、吴茱萸、北细辛、制川乌等温经散寒, 当归、赤芍、五灵脂、益母草、红花等化瘀调经, 川芎、元胡、木香等理气活血, 合之则寒散瘀化, 达到“通则不痛”的目的。

(收稿: 1995-02-27 修回: 1995-04-20)

解酒保肝汤治疗酒精性 脂肪肝临床观察

中国医科大学附属第一医院(沈阳 110001)

王天舒

黑龙江中医学院附属医院 刘文康 刘传方

黑龙江中医学院 康广盛

酒精性脂肪肝为酒精性肝病的早、中期病变, 是最常见的酒精中毒性疾病。我们研制了解酒保肝汤治疗该病, 取得满意疗效, 现报告如下。

临床资料

23 例酒精性脂肪肝患者均为男性; 年龄 30~53 岁, 平均年龄 40 岁; 饮酒史 5~20 年, 平均每日饮酒(折合 42°白酒)约 150~200 ml。全部患者均有肝区钝痛或刺痛, 肝肋下可触及, 边缘圆钝有压痛。18 例患者有烦躁抑郁多怒的情志改变。13 例患者有腹胀、纳差、腹泄等消化道症状。20 例患者舌质黯红、苔腻、脉弦数或滑数。

实验室检查: 8 例血清谷丙转氨酶(SGPT)升高, 9 例血清胆固醇(TC)升高, 11 例血清甘油三酯(TG)升高。B 超均提示肝脏明显肿大, 肝脏有脂肪变性。根据《B 型超声诊断学》标准(张青萍, 等, 第 1 版, 1992: 93), B 超肝小叶属轻度脂肪肝者 6 例, 中度 15 例, 重度 2 例。全部患者均符合日本 1986 年修订的酒精性肝损害诊断标准(酒精性肝损害的临床, 日本医学介绍 1989; 8: 368)。

治疗方法

23 例患者均服用解酒保肝汤: 枳椇子 15 g 山楂 30 g 泽泻 15 g 猪苓 15 g 鸡内金 15 g 神曲 10 g 柴胡 15 g 梔子 15 g 黄芩 15 g 白芍 15 g 砂仁 10 g 郁金 20 g 甘草 5 g。每日 1 剂, 水煎分 2 次服。由门诊观察治疗, 疗程 1 个月。要求服药期间戒酒, 进食高蛋白、低脂肪、富含维生素类饮食。分别于疗前、疗后观察一般状态及症状、体征的变化及 B 超肝脏的改变、SGPT、TG、TC 的变化。

结果

1 主要症状改善情况 一般患者服药 3 剂后自觉症状明显改善。其中右肋下闷胀疼痛或刺痛, 肋下扣及痞块者改善率达 91.3%, 完全消失率达 56.5%, 酒癖证常伴有的烦躁抑郁、腹胀纳差、舌质黯红苔腻、脉弦(滑)数等症改善率 > 90%。

2 B 超检查 轻度脂肪肝 6 例服药后均恢复正常; 中度脂肪肝 15 例均有所改善, 80%达基本消失;

重度脂肪肝 2 例改善不明显。

3 实验室检查 SGPT 疗前 256.0 ± 10.4 IU/L, 疗后 31.0 ± 3.5 IU/L (正常值: $0 \sim 132$ IU/L, $P < 0.05$); TC 疗前 2.6 ± 0.2 mmol/L, 疗后 1.5 ± 0.3 mmol/L (正常值 $0.62 \sim 1.86$ mmol/L, $P < 0.05$); TG 疗前 2.6 ± 0.2 mmol/L, 疗后 1.5 ± 0.3 mmol/L (正常值 $0.62 \sim 1.86$ mmol/L, $P < 0.05$)。

4 疗效统计 痊愈(临床症状均消失, SGPT、TG、TC 正常, B 超脂肪肝基本消失)8 例; 好转(胁痛消失, SGPT、TG、TC 基本恢复正常, B 超脂肪肝明显改善)12 例; 无效(B 超无明显改善)2 例。总有效率 91.3%。

讨论

酒精性脂肪肝是临床常见的疾病, 目前尚缺乏有效的治疗药物。中医学认为酒大热, 有毒, 为湿热之邪。湿热酒毒内蕴易伤肝胆, 损伤脾胃, 导致气机郁滞、血脉瘀阻、痰浊内生, 气血痰互结于胁下形成痞块。解酒保肝汤重用山楂消食化积、解酒破瘀; 枳椇子为解酒毒内积要药; 猪苓、泽泻、黄芩、栀子清热利湿、泻火解毒, 佐以柴胡疏肝、郁金解郁、白芍柔肝泻肝、神曲消食、鸡内金化积、砂仁醒脾导滞; 共同起到解酒毒、清湿热、疏肝胆, 行积滞、化痰结、逐瘀血的作用。临床观察表明本方能明显改善酒精性脂肪肝患者自觉症状、B 超及实验室有关化验指标, 推测本方有保护肝细胞、调节脂肪代谢的作用。

(收稿: 1994-04-08 修回: 1995-04-02)

当归六黄汤加减治疗 白塞氏病疗效分析

山西医学院第二附属医院(太原 030001)

张永洛

近年来, 笔者用当归六黄汤加减治疗白塞氏病, 收到了较好效果。现报道如下。

临床资料

本组均为门诊患者, 78 例均为女性。年龄 $14 \sim 60$ 岁, 平均 33.72 ± 10.23 岁。已婚 60 例, 未婚 18 例。本组病例均有外阴溃疡, 小阴唇溃疡 50 例 (占 64.10%), 大阴唇溃疡 8 例, 大、小阴唇均有溃疡 16 例, 尿道口溃疡 3 例, 阴道壁溃疡 1 例。病程 7 天~22 年, 平均 2.17 ± 3.47 年。皮肤有结节红斑者 38 例, 以下肢多见, 有 1 例全身皮肤泛发小脓疹。关节炎以膝关节居多。发病与季节有关者 33 例, 占

42.31%。23 例有结核病史, 血沉增快者 31 例, 有过敏史者 47 例。诊断均符合上海第一医学院、天津医学院主编《妇产科学》中有关标准(第 1 版, 北京: 人民卫生出版社, 1980: 312)。

辨证分型: (1)肝经湿热型: 主要表现为眼与生殖器病变, 口腔溃疡较轻。目赤, 分泌物多, 小便黄, 黄带多, 脉弦数, 舌质红, 苔黄腻, 此型 16 例。(2)肝肾阴虚型: 以复发性口腔溃疡与外阴溃疡为主, 大部有结核病史, 头晕耳鸣, 五心烦热, 口干欲饮, 腰膝酸软, 皮肤易过敏, 脉沉细, 舌质红, 苔少或呈镜面舌; 此型 29 例。(3)中虚脾热型: 以复发性口腔溃疡与眼部病变为主, 伴有乏力, 食欲不振, 大便稀溏, 口唇红, 脉沉弱, 舌质淡红, 苔薄黄; 此型 13 例。(4)血瘀化热型: 外阴、口腔溃疡反复出现, 皮肤高度过敏或结节红斑较重, 关节疼痛, 手足心热, 脉弦数, 舌质红暗有瘀点, 苔黄厚; 此型 20 例。

治疗方法

方药组成: 当归 15 g 生地 20 g 熟地 10 g 黄芩 10 g 黄连 10 g 黄柏 10 g 黄芪 15 g。肝经湿热型去熟地加龙胆草 9 g, 茵陈 30 g, 车前子 30 g, 杭菊花 10 g。肝肾阴虚型加枸杞子 15 g, 知母 10 g, 山药 30 g, 山萸肉 15 g。中虚脾热型加党参 15 g, 白术 15 g, 茯苓 15 g, 炒薏仁 30 g。血瘀化热型加丹皮 10 g, 地龙 1 g, 红花 10 g, 忍冬藤 3 g。每日 1 剂, 水煎分 2 次服。服药期间停用其他药物。1 个月 1 个疗程。忌食辛辣刺激性食物, 避免过度紧张与劳累。1 个疗程结束后评定疗效, 部分病例 2 个疗程结束后评定疗效。

结果

1 疗效评定标准 显效: 症状、体征消失, 有复发史者复发间隔较过去延长 3 倍以上仍未复发, 无复发史者 1 年内未再复发; 有效: 症状、体征基本消失, 复发间隔延长 2 倍以上, 无复发史者 0.5 年内未再复发; 效差: 症状、体征好转, 但易复发; 无效: 症状、体征无变化。

2 总疗效 78 例中, 显效 56 例, 占 71.79%; 有效 9 例, 占 11.54%; 效差 7 例, 占 8.98%; 无效 6 例, 占 7.69%。显效加有效率 83.33%。

3 疗效分析 (1)疗效与辨证分型的关系: 肝经湿热型 16 例, 显效 11 例, 占 68.75%; 肝肾阴虚型 29 例, 显效 26 例, 占 89.66%; 中虚脾热型 13 例, 显效 12 例, 占 92.31%; 血瘀化热型 20 例, 显效 7 例, 占 35.00%。前 3 型的显效率之间无显著性差异 ($P > 0.05$), 但 3 者与血瘀化热型比, 差异均有显著