

肝性血卟啉病验案赏析

□谢莉

血卟啉病在临床上分为红细胞生成性血卟啉病和肝性血卟啉病。其中，肝性血卟啉病是由于肝内卟啉代谢紊乱，肝内产生了过量及不正常卟啉(主要为卟啉前体)所致。该病常有肝功能损害，以腹痛、皮损、神经障碍，三大症状为主，根据不同临床表现，可分为急性间歇型、迟发性皮肤型、混合型、遗传性卟啉症，其中以急性间歇型肝性血卟啉病较为常见。原因不明的阵发性腹痛、腹痛剧烈而压痛轻，伴有黄疸、便秘、尿色黄赤，尤其是青年女性患者，应怀疑此病。笔者有幸跟师(河南省中医院肝胆脾胃病科主任、主任医师党中勤)随诊本病，收获很大。

血卟啉病在临床上分为红细胞生成性血卟啉病和肝性血卟啉病。其中，肝性血卟啉病是由于肝内卟啉代谢紊乱，肝内产生了过量及不正常卟啉(主要为卟啉前体)所致。该病常有肝功能损害，以腹痛、皮损、神经障碍，三大症状为主，根据不同临床表现，可分为急性间歇型、迟发性皮肤型、混合型、遗传性卟啉症，其中以急性间歇型肝性血卟啉病较为常见。原因不明的阵发性腹痛、腹痛剧烈而压痛轻，伴有黄疸、便秘、尿色黄赤，尤其是青年女性患者，应怀疑此病。笔者有幸跟师(河南省中医院肝胆脾胃病科主任、主任医师党中勤)随诊本病，收获很大。

血卟啉病在临床上分为红细胞生成性血卟啉病和肝性血卟啉病。其中，肝性血卟啉病是由于肝内卟啉代谢紊乱，肝内产生了过量及不正常卟啉(主要为卟啉前体)所致。该病常有肝功能损害，以腹痛、皮损、神经障碍，三大症状为主，根据不同临床表现，可分为急性间歇型、迟发性皮肤型、混合型、遗传性卟啉症，其中以急性间歇型肝性血卟啉病较为常见。原因不明的阵发性腹痛、腹痛剧烈而压痛轻，伴有黄疸、便秘、尿色黄赤，尤其是青年女性患者，应怀疑此病。笔者有幸跟师(河南省中医院肝胆脾胃病科主任、主任医师党中勤)随诊本病，收获很大。

诊治经过

吕某主要表现为身、目、小便黄染，伴有腹痛。党中勤根据吕某舌、脉表现，结合辅助检查，认为本病的总病机在于湿阻中焦，气机升降运化功能失常，而致经脉不通、血液凝滞、胆汁外溢。

党中勤认为，吕某的病因与湿、瘀等因素致痰瘀阻最为密切，治疗以祛邪为第一要务，祛湿

以通利小便，佐以活血化瘀。小便利通，能排泄湿邪。湿热之邪致病缠绵不愈，且病情复杂多变，若先祛湿邪，败其一，热邪无依附之势，必将使此邪力弱。

综上所述，党中勤根据多年的临床经验，结合本病的特性，治疗时以祛湿退黄、活血化瘀为主，佐以健脾理气的原则，采用中药内服及中药灌肠等特色疗法。中目重度黄染，腹大胀满，纳差，恶心，口干而苦，极度乏力，小便量少，色如浓茶，大便色黑，舌质紫暗，苔黄腻，脉弦滑，大便潜血。彩超提示为肝硬化、脾大、大量腹水。

吕某2015年4月15日复查，未发见腹水。本病例选用中药保留灌肠，内外结合，双管齐下。中药灌肠后，可起到通下浊瘀、排除毒素、减少胆红素肠肝循环吸收的作用。中药保留灌肠的药物组成为大黄、栀子、茵陈、赤芍药等。水煎，取药液200毫升保留灌肠，每日一两次。这种方法可通过中药灌肠的“内引流作用”，促使毒素由肠道排出体外，药物可经肠黏膜吸收，不经胃酸及消化酶破坏，直达肝脏而发挥作用；灌肠中药的高渗状态可发挥“透析样作用”，以减少腹水，疗效显著。

吕某2015年4月15日复查，未发见腹水。本病例选用中药保留灌肠，内外结合，双管齐下。中药灌肠后，可起到通下浊瘀、排除毒素、减少胆红素肠肝循环吸收的作用。中药保留灌肠的药物组成为大黄、栀子、茵陈、赤芍药等。水煎，取药液200毫升保留灌肠，每日一两次。这种方法可通过中药灌肠的“内引流作用”，促使毒素由肠道排出体外，药物可经肠黏膜吸收，不经胃酸及消化酶破坏，直达肝脏而发挥作用；灌肠中药的高渗状态可发挥“透析样作用”，以减少腹水，疗效显著。

吕某2015年4月15日复查，未发见腹水。本病例选用中药保留灌肠，内外结合，双管齐下。中药灌肠后，可起到通下浊瘀、排除毒素、减少胆红素肠肝循环吸收的作用。中药保留灌肠的药物组成为大黄、栀子、茵陈、赤芍药等。水煎，取药液200毫升保留灌肠，每日一两次。这种方法可通过中药灌肠的“内引流作用”，促使毒素由肠道排出体外，药物可经肠黏膜吸收，不经胃酸及消化酶破坏，直达肝脏而发挥作用；灌肠中药的高渗状态可发挥“透析样作用”，以减少腹水，疗效显著。

病例讨论

肝性血卟啉病临床较少见，可出现蛋白尿、肝功能受损，表现为白蛋白降低、转氨酶升高及黄疸，极易被误诊为肝炎、肝硬化。因此，临床应明确诊断及鉴别。根据临床表现，本病可归属中医“黄疸、肝著、积聚、腹痛”等范畴。党中勤根据本病以湿阻为

主、血瘀为辅，邪实为主、兼有正虚的病因，主张清热利湿、活血化瘀。方药根据君臣佐使的配伍规律及组方原则，以“急则治其标”为治则。本方以茵陈为君药，其性辛、苦微寒，归肝、胆、脾胃经，有清热利湿、退黄的功效。虎杖为臣药，有清热解毒、利湿退黄的作用。茯苓、猪苓有利尿的作用；车前子利湿通淋；大腹皮行气宽中，使气行湿自退；白茅根凉血利尿；生薏苡仁、生白术、石菖蒲有醒脾健脾祛湿之功效，中焦脾胃得以健运，利湿退黄；郁金、绞股蓝、红景天可活血化痰、利湿通络。以上共为佐药。使药用桂枝、附子，可温阳气而健脾胃，脾健以运化水湿，使湿祛血行；鸡内金、炒卜子、焦三仙有助运健脾之功效。纵观全方，虽然以祛邪为要，但是又不失健运中焦脾胃为大法，补以脾阳，行之脾气，使脾得以阳、气之助运、阳气以行、气机条达。

(作者为河南中医药大学研究生)

温胆汤加减治疗失眠

□刘洪峰 马楠



赵某，女，39岁，于2016年9月13日初诊。赵某诉其睡眠不佳，经常凌晨1~3时醒来，醒后难以入睡，伴头晕、头沉、心烦、口苦口干，月经量少，纳差，精神一般，大小便正常，舌红，苔薄白，脉弦。

辨证：失眠(痰热内扰)。方用温胆汤加减。

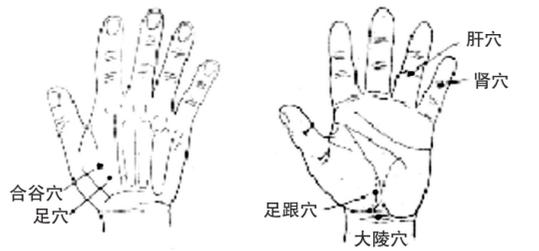
方药：柴胡24克，半夏12克，黄芩15克，竹茹18克，枳实24克，当归24克，川芎30克，白芍药18克，酸枣仁30克，夜交藤24克，丹参24克，陈皮12克，生姜6片，枣10枚。共6剂。用水煎服，每日2次。

二诊：赵某失眠症状减轻，苔薄白，脉弦缓。笔者按上方去黄芩、夜交藤，加石菖蒲15克和

远志15克。共10剂，用水煎服。三诊：赵某能够安然入睡，精神状态良好。笔者按上方再加龙眼肉15克。共15剂。笔者随访时，发现赵某睡眠质量较高。

按：随着生活和工作压力的加大，失眠患者的发病率有上升趋势。赵某气血不和，加上生活不规律、嗜食厚味之物，脾失运化、肝气不舒、痰浊内生，故用温胆汤加减。方中半夏燥湿化痰、降逆和胃；竹茹清热化痰、除烦止呕；枳实行气消痰，使痰随气下；陈皮、茯苓、甘草理气健脾和中；酸枣仁、夜交藤养血安神；生姜、大枣调和营卫。(作者供职于郑州市金水区总医院)

针推治验



现在患有足跟痛的患者并不少见，其主要原因是站立时间太久、走路太多、体重过重、局部挫伤等，造成足底深筋膜过度疲劳，使足底纤维脂肪垫变薄，容易受伤而引起发炎。有些患者由于跟骨结节变形钙化而形成骨刺，也可引发脂肪垫炎、跟下滑囊炎，导致足跟痛。现代医学认为，足跟痛常与足底筋膜炎症和跟骨骨刺等有关。此病常见于女性、肥胖者及中老年人。长期穿高跟鞋的女性发病率比男性高。

中医认为，肝有主管藏血、宗筋的生理功能。筋即筋膜，是一种联络关节、肌肉，主司运动的软组织。肝之所以能够主管宗筋，是因为全身的筋膜都需要依赖肝血的滋养，若肝血不足，则血不养筋。肾有主管藏精、骨髓和生髓的生理功能。肾气足，则肾精充盈，精足则骨旺，而精与血又可以互相生化，骨髓生化有源，则骨强。若肾气虚，则骨也弱。肝、肾之精气亏虚，导致经脉不通，不通则痛。通则不痛是本病发生的内在因素，而外伤劳损或寒湿入络，则是足跟痛的外在因素。笔者采用手部穴位，以激发、调理肝、肾之经气，疏通经络，用于防治足跟痛，效果良好。

典型病例

案例一：金女士，55岁，退休教师，2005年7月25日初诊。金女士形体娇小，自述平时自己不穿高跟鞋，但患足跟痛多年，走路时，足跟如同针刺，久治无效。笔者手部穴位后，金女士足跟痛消失。笔者随访时，发现金女士的病至今未见复发。

案例二：赵先生，34岁，公司经理，2014年10月2日初诊。赵先生形体中等，自述右足跟痛，走路颇感疼痛。笔者为其进行手部穴位后，赵先生足跟痛消失。笔者随访时，发现赵先生情况良好。

案例三：李女士，61岁，2015年12月12日初诊。李女士形体略胖，自述患有足跟痛，走路困难。笔者为其进行手部穴位后，李女士足跟痛消失。一年后，笔者随访，发现李女士情况良好。

具体方法

合谷穴 合谷穴系手阳明大肠经原穴。阳明经是人体中多气多血之经脉，而该穴为全身镇痛之要穴，可理气止痛。其位置在第一掌骨和第二掌骨之间，约在第二掌骨靠近拇指侧之中点取穴。以一手指拇指的指背关节横纹，放在另一手的拇指、食指之间的指蹼缘上，弯曲手指，拇指尖处是该穴。
大陵穴 大陵穴系手厥阴心包经之输穴、原穴。输穴主治身节痛等，其位置在腕横纹正中取穴。
足跟穴 足跟穴系新穴，具有调理足跟痛的功效。其位置在手掌部心包经大陵穴与心包经劳宫穴连线，在近腕横纹1/4处取穴。

肝穴 肝穴系全息反应对应穴，具有补益肝气的功效。其位置在无名指第一指骨、第二指骨关节之间横纹中取穴。

肾穴 肾穴系全息反应对应穴，具有补益肾气的功效。其位置在小指第二指骨、第三指骨关节之间横纹中取穴。

足穴 足穴系第二掌骨全息反应对应穴，具有调理足跟痛的功效。其位置在手背第二掌骨桡侧，在近侧底部端取穴。

在点穴按摩之前，要把指甲修短、洗净，用拇指指端偏峰针对上述手部穴位，有节奏地点压按摩，手法宜先轻、后重、再轻。在点穴时，要有渗透力，以略有酸、胀、痛、麻、热、沉、寒、凉等为度。点穴频率约同呼吸次数，每个穴位点压按摩四五分钟，做完一只，再做另一只手，时间约为1小时。尽管在点穴时穴位反应较强，但是周身一般会感到温热微汗，通体舒畅。点穴后要多喝白开水，以利于体内毒素通过汗液、大小便等排出体外。

中医认为，一切红肿疼痛和炎症等都是由经脉不通引起的，经脉疏通则能起到很好的缓解和功能恢复作用。因为手为四肢之末，刺激这些手部穴位更容易激发经气，有利于促进经脉疏通、气血调和，有活血化痰、疏通经络、濡养筋骨、滑利关节等功效。

寒从足底来。足跟痛患者平时要注意足部保暖，早、晚都要用热水泡脚30分钟，鞋内垫上柔软的鞋垫，女性尽量少穿高跟鞋或不穿高跟鞋，饮食宜清淡，运动则以缓和散步为主。

慧眼识真

识别真假鹿茸

□丁显飞 许振涛

鹿茸又称斑龙珠，为鹿科动物梅花鹿或马鹿尚未骨化的幼角。鹿茸为补益的纯阳之品，性温，味甘咸，入肝、肾经，具有壮元阳、补气血、益精髓、强筋骨的功效，用于治疗精神疲倦、眩晕、耳聋、腰膝酸痛、阳痿、滑精、子宫寒冷、崩漏、带下等。由于鹿茸属于名贵药材，有人用锯茸、胶、色素、动物的骨和皮等制成伪品鹿茸，使用时应注意鉴别。

真品鹿茸

梅花鹿茸又称黄毛茸、花茸，分为锯茸和砍茸。梅花鹿锯茸呈圆柱形，有一个分枝者称为“二杠”，其主枝称“大挺”，挺长14~20厘米，锯口直径约3厘米，离锯口约3厘米处分枝，分枝长10~15厘米，直径较主枝略细；外皮为红棕色或棕色，多光滑，表面有红黄色或棕黄色致密的茸毛，上端较密，下部较稀，有蜂窝状细孔，外围不显骨质化；有2个分枝者称为“三岔”，“大挺”直径较“二杠”细，略呈弓形，微扁，枝端略尖，下部有纵棱筋及突起疙瘩，俗称“骨豆”，皮为红黄色，毛稀而较粗。砍茸也

分为“二杠”“三岔”等，只是带有脑骨，前端平齐，后端有一对弧形的骨，俗称“虎牙”，现在已不用此法，除非老鹿或死鹿才用砍法。

马鹿茸分为锯茸和砍茸。锯茸也分为“二杠”“三岔”，但比花茸粗大，分枝较多。有一个侧枝的称为“单门”，有2个侧枝的称为“莲花”，有3个侧枝的称为“三岔”，有4个侧枝的称为“四岔”；外皮为红棕色或棕褐色，毛粗而稀，锯口外围有骨质，骨质越老，体越重，质越差。

鹿茸伪制品

多用锯末、胶、色素制成圆柱状分枝的鹿角形状，外贴其他动物的皮，有的制成“二杠”形，有的制成“三岔”形，外表皮多为灰褐色或灰白色，表面有灰白色或淡土褐色稀疏的短毛，下部有长约3厘米的毛；锯口面呈红褐色或棕褐色胶状，质地紧密，无



蜂窝状小孔，用火烧即熔化，发出“吱吱”的响声并冒浓烟，气味特异，有胶臭味，闻起来令人恶心。有人用蛋清、色素、骨块和动物的皮毛加工成“鹿茸片”。这种伪制品为类圆形薄片，大小不等，外皮呈暗灰色，切面光滑不细腻，为半透明状，无蜂窝状小孔，有光泽，有的可见骨块片；质重，柔韧性差，易碎裂。

上述伪品不具备鹿茸补益精血、祛病的功效，不能代替真品鹿茸使用。(作者供职于郑州大学第一附属医院)

征稿

本版是以中医药为主要内容的“医生园地”，内设《中西合璧》《慧眼识真》《针推治验》《四诊合参》《临证心语》《名医堂》《膏方制用》《验案举隅》等栏目。

稿件要求：尽量原创，言之有物，具体可行；1000字以内；可以用小故事开头，以增加趣味性。 委8楼医药卫生报社编辑部

联系人：采凤娇
电话：(0371)85967338
投稿邮箱：757206553@qq.com
邮政编码：450000
地址：郑州市学理路河南省卫生计生委8楼医药卫生报社编辑部

清胃化痰汤治疗慢性胃炎

□刘启廷



方药组成：蒲公英30克，川芎15克，党参15克，黄连10克，吴茱萸6克，厚朴15克，紫苏梗15克，川楝子6克，玄胡索30克。

组方依据

该方所治的胃炎包括各类胃炎及十二指肠球炎，诊断以胃脘疼痛、吐酸、嗝气三大症状为要点。该病由长期寒湿侵胃，郁久化热，湿热阻遏，气滞痰聚，气虚津亏所致。治宜清热散瘀，理气和胃，制酸止痛。蒲公英清热解郁，化痰解聚，有抑菌和杀伤

幽门螺杆菌的作用，并且能生肌活血，故对溃疡的修复、炎症的消退及清除幽门螺杆菌等起着重要作用。川芎活血行气，功在活血行气、化痰生新。药理研究结果表明，川芎能改变胃黏膜的血液循环，促进胃黏膜的修复及炎症消退。党参益气健脾，生精和胃，能加强胃黏膜的防御能力，通过扶助正气，达到祛邪的目的。胃炎的发生以饮食所伤、肝郁气滞最为常见，故用紫苏梗、厚朴，以理气宽中、健脾化

痰、燥湿和胃。黄连、吴茱萸又名左金丸，具有清泻肝火、降逆止呕的功效，是治疗肝火犯胃、肝胃不和的常用方。组方重用黄连苦以清心、寒以泻火，佐吴茱萸辛以散郁，郁散则火随之得泻，既能黄连过于寒凉，二味配合，一清一温，苦降辛开。川楝子、玄胡索为金铃子散，川楝子善走气分，能疏调肝气，清泄肝火；玄胡索辛温活血，行血中气滞，脉稍弦紧。腹部触诊右上腹得清，气机通畅，则诸痛自愈。因川楝子苦寒有小毒，故用量要轻。诸药合用，可清胃化痰、行气止痛。

加减应用：上腹部冷痛者，加高良姜以温胃散寒，消食止痛；痛甚、泛吐清水者，加干姜、艾叶以温中散寒止痛；胸肋痛者，加姜黄、枳壳以行气通络，宽中止痛；口干喝水多者，加石斛、玄参以益胃生津，滋阴清热；大便干结者，加大黄、槟榔以消积

降气，清热通便；大便黏黑者，加三七参、白及以散瘀止血，生肌定痛；有溃疡者，加乳香、没药、白及以活血行气，消肿生肌。

典型医案

张某，男，60岁，2012年7月31日初诊。张某自述右中上腹痛腹胀半年多，同时伴有嘈杂泛酸、皖痞纳呆、瘦黄便干，在当地医院被确诊为慢性胃炎。张某服用西药后病情不见减轻，体重下降5千克，精神不振，舌质红，苔少，脉稍弦紧。腹部触诊右上腹有压痛。电子胃镜检查见胃窦、胃体部充血水肿，有散在小糜烂灶出血点，提示浅表糜烂性胃炎。腹部超声肝胆胰脾未见异常改变。依据舌、脉等表现，笔者辨证为肝郁脾虚、湿热内阻、气滞血瘀、络脉受损。治宜清胃化痰，舒肝行气，消痞散结，和胃止痛。方用清胃化痰汤化裁。

处方：蒲公英30克，川芎15克，党参15克，黄连10克，吴茱萸6克，厚朴15克，紫苏梗15克，川楝子6克，玄胡索30克，白及15克，大黄5克。取药10剂，水煎2次，取汁混合，早、晚空腹服药。笔者让张某按时进餐，以七分饱

会厌逐瘀汤治疗暗哑

□赵寿秋

声音嘶哑(以下简称暗哑)是喉部(特别是声带)病变的主要症状，多由喉部病变所致，也可因全身性疾病引起。声音嘶哑的程度因病变的轻重而异，轻者仅见音调变低、变粗；重者声音嘶哑，甚至只能发出耳语声或失音。暗哑多由声带息肉、声带小结、慢性喉炎等引发。笔者应用会厌逐瘀汤治疗该病，疗效颇佳。

病例一

薛某，女，教师，最近唱歌时经常出现暗哑，月经前加重。在濮阳市中医院做纤维鼻咽喉镜检查，薛某声带充血、肥厚，多次服用西药，效果不理想。薛某咽喉干痛，说话费力，舌质紫暗，有时心中烦热，失眠，月经提前，色黑有块，脉沉细，属于血府瘀热，上结声带。治宜活血化痰。方用会厌逐瘀汤化裁。

方药：桃仁、红花、甘草、桔梗、柴胡、枳壳各9克，生地黄、当归、玄参各12克，蝉蜕6克，赤芍药10克，怀牛膝18克。

二诊：薛某连服6剂，发音正常。

三诊：薛某接着服药6剂，

其他症状也逐渐消失。

病例二

丁某，女，学生，爱好唱歌，逐渐暗哑。由于服用西药效果不佳，丁某就找中医治疗。丁某有声带小结，舌质红，苔黄微腻，咽喉干痛，脉弦数，无其他不适。笔者认为丁某属于心火上扰、血热凝滞，治宜清心、凉血、化痰。方用会厌逐瘀汤化裁。

方药：桃仁、红花、甘草、桔梗、柴胡、枳壳各9克，生地黄、当归、赤芍药、玄参各12克，丹参15克，蝉蜕、沙参各6克。

二诊：丁某连续服用15剂后复查，笔者发现其声带小结消失。

按：本方由四逆散加枳壳去枳实，配伍桃仁四物汤去川芎加玄参、桔梗而成。四逆散能调气血，利升降；桃仁四物汤养血活血。去川芎，是因为川芎辛温性燥，恐伤阴津；加入玄参，意在滋养柔润；桔梗能升降肺气，并佐柴胡、枳壳升降气机，引活血化痰药上达病所。笔者应用此方加减治疗声带充血、肥厚、结节等所致的暗哑，效果明显。(作者供职于濮阳市中医院)

本版图片均为资料图片