

便2~3次,精神好转,体力较佳,查空腹血糖降至13.8mmol/L,尿糖++。再诊时,余特意在原方中撤去苍术一味,余药不动,服10剂后症状虽有改善,但空腹血糖仅降至12.9mmol/L,尿糖++。三诊仍按原方,加苍术15g,又服10剂后,查空腹血糖降至10.7mmol/L,燥渴止,每夜小便仅1~2次,面渐红润,精神体力明显好转。四诊再宗原方出入(苍术不去),再服20余剂,诸症悉已,面换新容,神爽力复,体重增至60kg,连续3次查空腹血糖<6.8mmol/L,尿糖阴性,随访1年未复发。

顽固水肿 重用苍术

江西省宜丰县中医院(江西336300)

熊 棠 庆

江西省宜丰县人民医院(江西336300)

晏 锦 春

用苍术治疗顽固性水肿乃为临证偶得。1991年6月4日收治一“扩张型心肌病并心功能Ⅳ级、心衰Ⅲ度、心律不齐”的男性病人,年近花甲,发病11天。症见:心悸气喘,动辄尤甚,咳嗽倚息不能平卧,全身浮肿,小便短少。证为肺脾气虚,痰湿内阻。经西药强心利尿,中药益气健脾理气,泻肺利水消肿等综合治疗1周后,心功能转为代偿期,心衰纠正,心悸气喘咳嗽缓解,膝以上浮肿消退,唯有下肢浮肿不能除。用上法停用强心药,继续治疗4天后,下肢浮肿仍如故。思之患者已有该病史5年余,经治疗仅下肢水肿不除,虑为原证未变,但重心为脾阳衰惫。根据许公岩名老中医治湿当以“温运利化”之经验,非大剂苍术莫属。于是撤去所用西药,在原中药处方中加苍术18g,服3剂后,居然浮肿逐渐消退,继服5剂浮肿消失出院。为何使用益气健脾理气,泻肺利水消肿合西药利尿剂,肿反不见消退,而在中药原法的基础上重用苍术燥湿健脾,其利尿消肿作用减轻,肿却自消?《玉楸药解》有云:苍术“燥土利水,泄饮消痰。”又曰:“白术守而不走,苍术走而不守,故白术善补,苍术善行。其消食纳谷,止呕泄亦同白术,而泄水开郁,苍术独长。”此为重用苍术妙处之

一。其二,泻肺利水消肿之品及西药利尿剂,皆为寒凉剂,虽有益气健脾理气药物,亦不能抵御其克伐阳气之弊。重用苍术脾阳得以助,阳足则脾得以运,水肿能有不消之理乎!

苍术辛苦,温。入脾、胃经。具有燥湿健脾,祛风除湿作用。南方之用苍术者,多为茅术。然药理研究及动物实验表明,茅术无利尿作用,却有显著排盐(钠、氯、钾)作用。无利尿作用,却能使顽固的心性水肿消除,实为通过调节体液使然耳!今余凡治疗心性水肿,属脾阳不足加苍术与干姜同用;肺脾气虚,调输运化失职,湿饮内停者,与麻黄相使合用,且用量应3~4倍于麻黄;心阳不振与桂枝相伍;肾虚虚损配合附片;湿痰瘀阻调配田七、葶苈子,用量均在15~20g之间。自1991年以来共观察百例病人,解除了水肿不消之苦,均获满意疗效。但水肿之热甚者切不可妄用。

根据上述临床心得,又将其为主治疗脚气病已作10例病人的治疗观察,体会介绍于下:

脚气病之水肿属营养不良性水肿范畴,其发生主要见于湿型及混合型。症见:跗胫肿胀乏力,甚则肿至腿膝或全身,行动不便,下肢疼痛遇冷尤重,纳差泛恶,瘦短而清,大便不爽,舌质淡苔白腻;脉濡。证属寒湿郁结,治拟燥湿散寒,行气化浊。药用:苍术20g,苡仁20g,槟榔10g,陈皮10g,木瓜10g,吴萸6g,杏仁6g,大腹皮10g。若寒湿郁而化热,兼见下肢肤红灼痛,小便短赤,苔腻而黄者,上方去吴茱萸,加黄柏、苦参以清热燥湿;若寒湿脚气冲心,心悸胸闷气促,下肢筋挛,脉细如丝,去陈皮、杏仁,加制附片、桂枝、沉香、薤白以温阳降逆;若寒湿凝滞血行不利,肢末麻木如蚁行,疼痛如刺,夜间尤甚,舌淡紫,脉细涩,加当归、川芎、桂枝以温通血脉。

单味苍术能治胃下垂

安徽省池州地区人民医院(安徽247100)

汪 益 清

单味苍术治疗胃下垂,是上海市第六人民医院原中医科主任金明渊老中医的宝贵经验之

一。笔者效金氏之法,验证临床,用苍术 10~15g,加水武火煮沸 3 分钟,再文火缓煎 20 分钟,煎成药汁约 300ml,亦可用沸水浸泡,服时如喝香茗,少量频饮,不宜一饮尽杯,每日 1 剂,连服 3 个月为 1 疗程。自 1990 年以来,共治疗胃下垂 32 例,颇获良效。兹举验案如下。

如治:王某,女,36 岁。在当地县医院检查诊断为胃下垂已 2 年,给加兰他敏、苯丙酸诺龙肌注,中药口服,久治罔效。1992 年 9 月 8 日转来我院,邀余诊治。症见脘腹饱胀,食后加重,平卧减轻,嗝气或有呕吐,呕吐物为酸腐的食物残渣。大便干结,临厕努挣。体检:形体瘦长,面色萎黄。腹壁薄,上腹部可扪及较强烈的腹主动脉搏动,手指撞击腹部有振水音。舌质淡、苔薄,脉濡软无力。X 线胃肠钡餐检查:站立时胃呈无力型,位置下降,紧张力减退,形状狭长,下端膨大,下缘在髂嵴连线以下 5cm,排空迟缓,钡剂潴留。诊断为胃下垂。中医辨证属脾胃虚弱,中气下陷。药用单味苍术 15g,加水武火煮沸 3 分钟,再文火缓煎 20 分钟,煎取药汁 300ml,1 日

内细细频饮。同时配合:(1)少食多餐,少进汤水,保证每日摄入足够热量。(2)加强腹部肌肉锻炼,以增强腹肌张力。服药 40 天后复诊,脘腹饱胀好转,嗝气减少,呕吐已除。遂守是法巩固治疗 60 天,脘腹症状若失,大便通畅,面现荣润,体重增加 5kg。1992 年 12 月 20 日行 X 线胃肠钡餐复查:胃呈鱼钩型,紧张力中等,胃体垂直,胃角可见,下缘于髂嵴连线以上 2cm,钡餐 2 小时内胃即排空。临床治愈。继以补中益气丸善后,并嘱食养为本,坚持腹肌锻炼。随访 2 年,病未复发,体质转佳。

苍术味苦性偏温燥,辛香发散。外可祛风湿,内可燥脾湿。然其作用,不必拘于有湿才可应用之说,如苍术疗夜盲症、降血糖、治疟疾等,皆为辨病用药,发前人所未发。著名医家李杲早在《用药法象》中谓苍术为“治痿要药”。痿者,筋脉弛缓,软弱无力也。现代医学认为,胃下垂是胃支持韧带的松弛或胃壁的弛缓所致。它与中医学所说的脾胃虚弱,中气下陷,升举无力而成虚损的认识是一致的。

东莨菪碱治疗马钱子中毒

王 济 南*

我院于 1996 年 4 月 5 日收治两名误服马钱子中毒患儿,在使用安定等药物治疗效果不佳的情况下,改用东莨菪碱治疗收到良好效果。现介绍如下。

1 病例介绍

患者,男,6 岁,维族。患儿和其妹妹同时误服马钱子约 1g 左右,1 小时后发现,患儿已神志不清,全身抽搐,大小便失禁,急送我院急诊科抢救。经检查:体温 39℃,脉搏 135 次/分,呼吸 32 次/分,血压 16/12kPa,神志昏迷,压眶反射消失,瞳孔缩小,对光反射存在,牙关紧闭,口角流白沫,全身肌肉呈强直痉挛,角弓反张,呼吸困难,口唇发绀,心率速,律齐,无杂音,两肺呼吸音粗糙,无干湿性罗音,腹软,肝脾未触及,肠鸣音活跃。入院后即给予补液,维生素 C 等治疗,并反复使用

安定等镇静剂,症状不见缓解。即改用东莨菪碱,每次 0.3mg,加在 50% 的葡萄糖液 20ml 中静推,2 分钟后抽搐,角弓反张缓解,10 分钟后复用一次东莨菪碱,10 分钟后抽搐逐渐停止,15 分钟后再用一次东莨菪碱,患儿逐渐进入睡眠状态,呼吸平稳,于次日痊愈出院。

2 体会

马钱子为马钱科植物马钱的干燥成熟种子,苦寒有大毒,本品含有番木鳖碱和马钱子碱,番木鳖碱对中枢神经系统有兴奋作用,大量使用,能使脊髓反射兴奋显著亢进,引起特殊性强直性痉挛。常用量每次口服不得超过 0.1g。东莨菪碱可对抗番木鳖碱对中枢神经系统的兴奋作用,可选择性地抑制大脑皮层的兴奋性而又能兴奋呼吸中枢,并且对腺体的分泌有很强的抑制作用,而且还可解除骨骼肌、平滑肌痉挛,同时又可改善微循环,扩张毛细血管。所以,东莨菪碱治疗马钱子中毒是理想的药物,疗效肯定。

* 新疆生产建设兵团农一师医院,新疆阿克苏市团结路 15 号(843000)

收稿日期:1996-08-08