

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:跖胫肿胀乏力,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