

194例,有效(症状体征不同程度减轻)47例,无效(原有症状无改变或加重)19例,总有效率92.7%。对照组(疗效标准同五倍子组)显效30例,有效37例,无效33例,总有效率67%。经统计学处理 $P<0.05$,两组疗效有显著性差异。

典型病例:王某,男,50岁,胃脘痛反复发作8年,加重4天。查体上腹部轻度压痛,纤维胃镜及病理检查提示:慢性重度浅表性胃炎。刻下:脘痛绵绵,喜温喜按,纳呆,乏力,舌淡苔白,辨证属中焦虚寒,予五倍子汤加减:五倍子15g,乌药10g,木香10g,砂仁(后下)5g,炮姜10g,黄芪10g,谷麦芽各10g,鸡内金10g,甘草6g。服第3剂后胃脘痛明显减轻,服至第10剂疼痛消失,查体上腹压痛消除,上方加减继进10剂,复查纤维胃镜及病理,提示胃粘膜病变由重度变为轻度。

五倍子为寄生于盐肤木叶上的虫瘿,现代药理研究提示,其煎剂有广谱抗菌作用,能使皮肤、粘膜溃疡等局部组织凝固,形成保护膜,起收敛防腐作用。本文用于治疗慢性胃炎即取其抗炎、收敛、保护胃粘膜的作用,经临床观察,疗效确切。

五倍子治疗慢性肾炎蛋白尿

浙江省泰顺县中医院(浙江 325500)

苏如林

蛋白尿是慢性肾炎的主症之一,因肾气久虚,封固无权,精元下注;肾病及脾,损耗中气,脾失统摄,精气流失所形成,是临床上较难治愈的疾病。5年前治一例慢性肾炎兼有遗精之症的患者,方药中运用五倍子6~9g,经治月余不但遗精好转,同时发现尿蛋白明显减轻。自后凡是治疗慢性肾炎,脾肾亏损,精气不固,尿蛋白难以消除的患者,每每加入五倍子,多能取效。如陈某某,男,25岁,1989年4月18日初诊。患者得肾炎已有年余,经多方治疗,浮肿虽退,但尿蛋白一直未愈,并见头晕耳鸣,遗精腰酸,四肢无力,口干纳减,面色萎黄。舌质淡、苔白薄,脉虚数。小便常规:蛋白(+++),红细胞(+),白细胞少许,颗粒管型0~2。血压125/

76mmHg。证系脾肾两虚,以肾阴亏损为主,治以下方:生地黄、黄芪、芡实各30g,淮山药、山萸肉、女贞子、旱莲草、覆盆子、菟丝子各15g,茯苓、丹皮、泽泻各9g。服药20剂,自觉症状有所好转,但小便复查尿蛋白仍未减轻。因遗精频繁,故在原方中加入五倍子5g(研粉吞)。以上方增减治疗2个月,蛋白消失,诸症悉除。

多年临床中,在辨证施治的基础上,加入五倍子一药,治疗慢性肾炎蛋白尿,确能起着截流止涩,加快消除蛋白尿的良好作用。

五倍子善治蛋白尿

山东省聊城地区卫生学校(山东 252060)

朱树宽

山东省聊城地区人民医院(山东 252000)

耿迎春

五倍子,入肾与膀胱经,可摄精止遗,用治肾虚不固,遗精遗尿,小便白浊如膏者。近几年,笔者通过辨证处方配以五倍子,治疗急、慢性肾炎,肾病综合征等所致顽固性蛋白尿患者98例,收效尚佳,兹介绍如下。

98例中,79例为门诊病例,19例为住院病例;急性肾炎21例,慢性肾炎32例,肾病综合征45例;病程最长30年,最短5个月。所有病例均在辨证处方用药的基础上加用五倍子5~10g,水煎服,每日1剂,10天为一个疗程。

结果,98例中,基本治愈74例(停药后观察半年未见复发),好转21例(用药期间症状、体征消失,但停药后轻度复发),无效3例(服药3个疗程,效果不显著)。服药最多30剂,最少10剂。

曾治许某,男,30岁。1993年3月1日初诊。患者5个月前因受凉引起鼻塞流涕,微热咽痛,在当地医院输液治疗,病情好转,后因饮酒过度出现腹胀、浮肿,伴腰酸乏力,眼睑浮肿,球结膜轻度水肿,腹胀,腹水征(+),肾区无叩击痛,双下肢凹陷性浮肿Ⅱ度。化验检查:尿蛋白(++++)。诊为肾病综合征Ⅰ型,经给予抗炎、抗凝、扩血管、利尿等治疗3个月,症状减轻,唯尿中蛋白仍(++~+++),无奈而求助

于中医治疗。诊见病人面色萎黄,乏力嗜卧,舌体胖大、苔薄白而润、边有齿印,脉沉细缓,诊为脾肾亏虚,固摄无权,治当补脾益肾、固精止遗,方用黄芪 30g,山药 30g,山萸肉、茯苓、石韦、萆薢、金樱子、芡实各 15g,益母草、苡米各 30g,水煎服。上方加减,连服 30 余剂,尿中蛋白仍(++~+++),后加入五倍子 10g,连服 5 剂,尿中蛋白减为(+),继服 5 剂,尿蛋白消失。遂嘱:晨服参苓白术丸,晚服金匱肾气丸,并送服五倍子粉 5g,日 2 次,连服 3 个月,尿检正常。停药观察半年,未见复发。

又治周某,男,29 岁。1994 年 11 月 21 日初诊。患者 1 年前不明原因地出现眼睑浮肿,伴发热、头痛、咳嗽、咽疼,初诊为上呼吸道感染,经服螺旋霉素、大青叶片等,静滴青霉素治疗 5 天后,诸症消失。不料半月后因受雨淋,病情复发,眼睑浮肿,下肢浮肿 II 度,急赴医院,尿检:蛋白(+++++),红细胞(+++),脓细胞(++),血压 19/13kPa,拟诊为肾病综合征 II 型。经住院给予抗炎、抗凝、利尿等治疗 2 个月,病情渐趋好转,但尿蛋白仍波动在(++~+++)-之间,故寻求中医诊治,余见患者面色灰滞,下肢浮肿 I 度,倦怠乏力,大便稀溏,舌质暗淡、苔滑润,脉沉微弦,诊为脾虚湿蕴,瘀血阻滞,治以活血利水,健脾化湿,予当归芍药散加益母草、白茅根、茜草。服药 7 天后,诸症减轻,唯尿蛋白仍持续不降。上方加入五倍子 10g,继服 5 剂,尿蛋白(+),效不更方,继服 5 剂,尿蛋白消失。遂嘱早服补中益气丸,晚服金匱肾气丸,并送服五倍子粉 5g,日 2 次,连服 3 个月,尿检正常。停药观察半年,未见复发。

体会:考遗精、滑精、尿中蛋白,实则为肾气不足,失于闭藏,故投以五倍子均效。药理分析表明,五倍子含有大量鞣酸,对蛋白质有沉淀作用,可使皮肤、粘膜溃疡的蛋白质凝固,造成一层被膜而呈收敛作用,加固了肾小球滤过膜(基膜),限制了血浆中大分子蛋白质的滤过,再配以补肾药物,促进了肾小管的重吸收,这样,从根本上防止了蛋白尿的形成。故五倍子治疗顽固性蛋白尿,实有研究和推广的必要。

五倍子治疗脱肛

安徽省利辛县中医院(安徽 236700)

兰宗仁

五倍子酸涩收敛,以其煎汤熏洗治疗脱肛,疗效满意,兹介绍于后,供同道参考。

刘某,女,24 岁,因产后大便难,努力大便而脱肛。诊见:面白无华,少气懒言,四肢疲软,饮食无味,舌质淡苔白,脉虚软无力。问及身体素质虚,新产便难而致脱肛,每次脱出,非推挤则难以复位,苦不堪言。此属产后气血双亏,脾虚下陷所致。即服补中益气汤,调治月余,虽其症状得以改善,但脱肛依旧。忽思五倍子有涩肠收敛之效,随以五倍子 60g 打碎,加水适量,煎沸 30 分钟,于脱肛时先熏后洗,用 1 剂后明显减轻,继用 3 剂告愈。

田某,男,5 岁,出生后缺母乳,以食代乳,喂养不当,脾胃损伤,腹泻时作。3 岁时始患脱肛,经多方医治未能奏效。诊见:面色黄暗无华,形体消瘦,神疲困倦,脘腹膨胀,舌质淡红,唇淡苔白,脉细弱无力。证属脾胃虚损,脾气下陷所致。即以五倍子 30g 打碎,加水适量,煎沸 30 分钟熏洗,熏洗 3 次后明显好转,熏洗 1 周痊愈。随访 1 年未复发,患儿已健壮。

临床上凡遇脱肛,不论老幼、新久皆可以五倍子煎汤熏洗之,一般用量 30~60g,熏洗 1 次即见效。少则 1~3 次,最多用 7 次即获痊愈。多年来共治疗 23 例均治愈,无一例复发。

五倍子治疗肺虚久咳

解放军第四五四医院(南京 210002)

张丽玲

本人根据多年临床观察,采用五倍子治疗肺气虚散的久咳患者,在临证时对本品的应用注意掌握两点:其一,宜用于久咳后肺气虚散的患者,其二是因气失降纳所致的气逆痰少,火气浮入肺,多为黄昏咳嗽的患者。由于五倍子的收敛作用较强,故对新感暴咳的患者不宜使用。

肺为娇脏又属燥金,为水之母。阴损于下则阳孤于上浮入肺中,故治之要在敛肺降水,以固