

5g,甘草 3g。每日 1 剂,水煎服,7 剂为 1 疗程。经 3 个疗程的治疗,痊愈 25 例,好转 5 例。

如治患儿何某某,男,8 岁。其夜睡遗尿多年,轻则每周数次,甚则一夜 2 次。曾先后服健脾补肾中药不效,遂来我院求治,经泌尿外科检查无异常而转中医治疗。据称患儿最近遗尿次数增多,精神负担加重,尿黄而量少,性情急躁,夜睡梦多,并常磨牙,纳差,口渴欲饮,舌质红、苔黄,脉弦数。此乃肝经郁热型遗尿。根据通因通用的治则,治以清肝泻热,使湿热之邪从小便而去。予上方加鸡内金 10g。3 剂后,患儿精神胃纳好转,小便清且尿量增多,夜睡磨牙明显减轻,半夜能起床排尿。继以上方连服 7 剂,遗尿消失,诸症悉平。随访 1 年,未再遗尿。

2 治疗小儿咳嗽:对于小儿外感风热已除,但肝经郁热所致的咳嗽,若继以银翘散或桑菊饮等常法惯方治疗,效果往往欠佳。近年来,余拟疏肝治咳方,治疗小儿咳嗽属肝经郁热者 35 例。处方:车前子 12g,柴胡 5g,夏枯草 10g,苡仁 10g,冬瓜子 10g,杏仁 6g,甘草 3g。每日 1 剂,水煎服。服 3~7 剂,治愈 31 例,显效 4 例。

如治刘某某,男,6 岁。1 个月前起病,流涕,咳嗽,发热 39℃,诊断为上呼吸道感染,经治疗发热已退,但咳嗽未减,日夜均咳,烦躁易怒,纳差,口渴,大便软,小便短黄,舌质红、苔黄,脉弦数。此乃肝经郁热之咳嗽,治以疏肝清热利湿为主,兼宣肺止咳。予上方加鸡内金 10g,蝉蜕 3g。3 剂后咳嗽明显减轻,精神好转,小便清而量增多,大便正常。继服 3 剂,诸症悉平。

车前子外用治疗小儿阴茎肿痛

山东省枣庄市台儿庄区中医院(山东 277400)

张 心 夷

余尝闻民间有一单方,主药用车前子,配伍青箱子,水煎外洗患处,治小儿阴茎红肿疼痛。多年来笔者采用此法治疗多种原因所致的小儿阴茎红肿疼痛,疗效可靠。方用车前子 50g,青箱子 50g,水煎外洗,每日 1 剂。待药液适温后,用软净纱布或消毒脱脂棉蘸药水频洗患处,不拘次数。一般用药当日即可见效,2~3 日可愈。

严重者,亦可配用消炎止痛药。

李时珍《本草纲目》有“车前子煮汁频洗”治疗“阴下痒痛”的记载。治疗小儿阴茎红肿疼痛,单用车前子亦效,配青箱子效果更佳;现代亦有车前草外敷治热毒痈肿者。笔者体会,车前子、青箱子皆为肝经之药;阴茎又为厥阴肝经所环绕,车前子、青箱子水煎外洗,化内服泻肝之品为外用解毒之药,功在清肝解毒利湿。

小儿阴茎肿痛,主要临床表现为阴茎疼痛,龟头及包皮红肿明亮,不及时治疗,亦有溃破化脓者。溃破者不宜用此法,应该结合一般外科处理。

单味车前子治遗精

湖北省襄樊铁路医院(湖北 441003)

熊 新 年

家父熊文华,1985 年获国家医药管理局颁发的老药工荣誉证书。70 年代中,家父曾遇一亢姓患者,男,50 余岁。颜面、双下肢凹陷性浮肿,小便短少,混浊不清,尿蛋白(+++),诊为慢性肾炎尿毒症。迭进中、西药罔效,求治于家父。询知上症俱存外,近来口干不饥,胸闷,神疲,腹胀,腰沉,大便溏,夜间遗精较频。遂予单味车前子 100g,以精盐 5g 细炒至焦,研细末,每服 10g,日服 3 次。余问曰:患者虽有浮肿,然小便混浊,遗精频繁,气寒滑利之品,利之妥否?父谓:浮肿乃水之多也,水湿郁而生热,湿热蕴结下焦,相火不宁,内扰精室而致遗泄。况《本草备要》有谓:车前子甘寒,利水窍而秘精窍。4 日后患者前来复诊,果肿退而遗精止,遂以桂附八味丸善后,调理月余而安。

车前子,《本草汇言》谓其“行肝疏肾,畅郁和阳,同补肾药用,令强阴有子。”《名医别录》载:“养肺强阴益精,令人有子。”笔者临床治疗遗精时,在辨证施治的前提下,于相应方剂中加入车前子可使疗效著增。特别是对多例频繁遗精及滑精患者,在服用固精丸、归脾丸、六味地黄丸等方剂均无效应情况下,效法家父用单味车前子精盐细炒,研末吞服,治之皆愈。正如先贤所言,药有个性之长,欲得淋漓尽致地尽其效

能,拓其新用,于一药一味间不可不仔细探究。

大剂量车前子治疗顽固性便秘

江苏省宿迁市来龙中心卫生院(江苏 223851)

宋广金

近几年笔者参考有关文献,积累经验,试用单味车前子大剂量治疗顽固性便秘在临床上获得了满意效果。

典型病例:胡某,男,62岁。自述近年来大便秘结,开始每3~4天一行,后每5~6天一

行,甚则8~10天。后来发展至不用肥皂水灌肠便秘不能缓解的恶性循环。笔者试用单味车前子50g,清水洗净,加水500ml,文火熬煮30分钟,一次口服。过12小时后,大便得解。巩固治疗3天后,便秘解除。后经随访未再复发。依此法治疗30例便秘患者,均获得良好效果,未发现其他副作用。

该药口服安全可靠,疗程短,疗效肯定。每次用量范围在50~100g之间。价格低廉,服用方便。

软肝宝治疗肝炎后肝硬化的实验研究

王 国 斌*

软肝宝片是河南中医学院名老中医石冠卿教授治疗肝病的有效方剂。由黄芪20g,穿山甲10g,制鳖甲12g,三七10g,当归12g,鸡内金15g,何首乌15g,淫羊藿12g,赤芍12g组成。为探讨其药效原理,我们进行了下列药理研究。

1 实验材料

药品:软肝宝片(河南中医学院制药厂制,批号:901220511)粉碎成细粉,用0.5%羧甲基纤维素钠,生理盐水配制成0.2g/ml混悬液。大黄廑虫丸(广东湛江中药厂生产,批号:9607720)亦按上述方法配制成0.2g/ml混悬液。动物:用昆明种小鼠、Wistar种大鼠,均由河南省实验动物中心提供。

2 方法与结果

2.1 对小鼠四氯化碳(CCl_4)急性肝损伤的保护作用:取小鼠50只,体重 $20 \pm 1\text{g}$,雌雄兼用,随机分为5组,每组10只。即每天灌胃软肝宝混悬液1.0g/kg、2.0g/kg组;每天灌胃大黄廑虫丸混悬液2.0g/kg组;灌胃同体积生理盐水的正常对照组; CCl_4 模型组。连续给药5天,末次给药1小时后,每鼠腹腔注射0.1%四氯化碳油溶液10ml/kg,20小时后由眼底静脉丛取血0.5ml,分离血清,分别测定SGPT含量(4010型自动生化分析仪)结果表明,软肝宝两个剂量组对 CCl_4 引起肝损伤有明显的保护作用。与 CCl_4 模型组比较,经T检验,差异有非常显著性($P < 0.01$)。

2.2 对D-半乳糖胺(D-GlaN)致大鼠肝损伤的保

护作用:取大鼠50只,体重 $213 \pm 17\text{g}$,雌雄兼用,随机分为5组,每组10只。除将2.1中 CCl_4 模型组换为D-GlaN模型组外,其余分组及给药方法均与2.1同。连续给药5天,末次给药1小时后腹腔注射10%D-GlaN650mg/kg,24小时后取血分别测量SGPT。结果表明,软肝宝两个剂量组对D-GlaN引起的肝损伤有明显的保护作用,与D-GlaN模型组比较,经T检验,差异有非常显著性($P < 0.01$)。

2.3 对大鼠实验性肝硬化的作用:取大鼠50只,体重 $198 \pm 12\text{g}$,雌雄兼用,随机分为5组,每组10只。分组及给药方法同2.1。连续给药6周后,各组动物每隔3天皮下注射30% CCl_4 油溶液30ml/kg,末次给药24小时后断头处死动物,取肝组织测定羟脯氨酸(Hyp)含量,以香草醛比色法测定肝总脂含量。结果表明,软肝宝两个剂量组均能降低肝脏的羟脯氨酸和肝总脂含量,与 CCl_4 模型组比较,经T检验,差异有非常显著性($P < 0.05 \sim 0.01$)。说明软肝宝对肝纤维化、肝硬化和脂肪肝均有良好的治疗作用。

3 讨论

现代医学研究认为,肝硬化之成因,主要与中毒损伤和免疫损伤有关。从血清生化指标来看,软肝宝片在 CCl_4 和D-GlaN两种模型中的SGPT含量显著低于造模组($P < 0.01$),可见,软肝宝具有良好的改善肝组织炎症、坏死和保护肝细胞作用。实验表明,软肝宝片两个剂量组均能降低肝脏Hyp和肝总脂的含量,与模型组比较有非常显著性差异($P < 0.05 \sim 0.01$),说明软肝宝片对肝硬化具有良好的治疗作用。

* 河南中医学院,河南省郑州市金水大道(450003)

收稿日期:1998-06-05