

煎服,每日1剂,每日3~4次口服。肺心病感染和缺氧严重者,要配合吸氧、联合使用广谱抗生素。肺结核者,配合抗痨治疗。结果本组服药2~10剂,平均4.3剂,症状均明显缓解,经X线摄片证实,1周内肺复张14例,2周内肺复张2例,16例全部治愈出院。

中医认为气胸是由胸部阳气不足,客邪乘于阳位,犯及清旷之区,致肺失宣降、气机逆乱所成。葶苈子有泻肺下气之功,配大黄能通腑降浊,二药相伍,共引气血下行,使胸中阳气充足,而气胸自愈;枳实、苏子有下气平喘、消痞的作用;随症加减后全方具荡邪复阳、通便下气、宽利胸膈、消痞除胀的作用。

葶苈子治疗中风病的体会

河南省新野县中医院(河南 473500)

王 心 东

葶苈子原是一味泻肺平喘、利水消肿之药,主治痰涎壅滞、咳嗽喘促的气管炎、肺炎、渗出性胸膜炎、胸腔积液及肺心病、心力衰竭等病症。近几年来我们运用葶苈子为主配伍组方治疗中风病,积累了点滴经验和体会。

葶苈子味苦而能清热祛湿,味辛而能温通辛散,性大寒而具清热泄下之功能。我们临床上不论对中经络或中脏腑,是否为缺血型或出血型,也不论是急性期、恢复期或后遗症期,只要有痰热湿之实证,均可以葶苈子为主组方配伍辨证治疗。现代有关资料表明,葶苈子可降低颅内压,减轻脑水肿,还可降低血液粘稠度,改善微循环。

我们临床配伍葶苈子组方常用三类药。一类是化痰通络以熄风,如地龙、僵蚕、天竺黄、白芥子等。一类是清热泻火以熄风,如大黄、地龙、栀子等。一类是祛湿以熄风,湿邪易与痰、热、水、瘀胶柱固瑟,互结为患,易阻遏气机,蒙蔽心神,故常配合葶苈子加用土茯苓、黄连、金钱草等。

中风病急性期常并发肺部感染、尿路感染等病症。我们体会,早用葶苈子则确实能泻肺平喘和利尿消肿,得以泄热醒脑神,利水降浊阴,

起到了釜底抽薪的作用。本药可使病人喉中痰鸣或痰涎壅盛症状很快减轻,神志亦很快转清。现代药理研究证实,葶苈子有较强的减轻肺水肿,促进炎症吸收和促进新陈代谢的作用。肺为水之上源,通调水道,下输膀胱,葶苈子入肺和膀胱两经,故可利尿排浊,减少并发尿路感染的机会。

中风病急性期此药一般用量为15~20g,病症较重者可用至30g。凡中风病痰热湿之实证用葶苈子,总以出现腹泻为度,以使痰、热、湿等实邪从二便分消而去。实践中体会到,当病情不减或加重时,一旦得泻,则临床表现随即缓解或改善。说明葶苈子的治疗作用及用量主要体现在腹泻之后,此亦为通腑泻热法治中风病的具体运用。恢复期及后遗症期此药当以轻量即可,我们常用6g。本药生用苦寒性味较重,易出现呕恶现象,故我们常用炒葶苈子,临床尚未发现不良反应。

葶苈子有通淋之功

江苏省阜宁县第二人民医院(江苏 224421)

赵 凤 山

葶苈子为治肺气壅实之良药,余用于治疗热淋,始于1968年夏。曾治一青年女性,症见小便涓滴不爽、尿道灼热刺痛,小腹胀满,咳嗽气急,舌红、苔黄腻,脉滑数。诊为热淋。投以八正散2剂,症情未减。询问病史,既往无慢性支气管炎病史,亦未患上感。思之良久乃悟:良由下焦湿热壅盛,膀胱气化失司,尿道阻遏,肃降之令不行,反致肺气上逆,故咳嗽气急。急宜泻肺降逆、通淋泄闭为要。遂于原方加葶苈子15g,药服2剂,咳嗽气急减轻,小便稍利。再将葶苈子增至30g,续服3剂,小便通利,诸症若失。此非八正散之不中用也,乃热淋至重,其通淋泄闭之力尚嫌不足耳。治疗热淋,关键在通利二字,小便通利,湿热方有出路,湿热一祛,诸症随之而解。此后每遇热淋、石淋等下焦湿热病证,不分其有无肺气上逆之征,均随证加入葶苈子10~30g。尤其在小便涓滴不利的情况下愈显功效之迅捷,尚未发现有毒副作用。

肺为水之上源,通调水道,下输膀胱。肺气的肃降功能对膀胱气化有着直接的推动作用。葶苈子辛、苦、寒、滑利,入肺、膀胱经,为泻肺利水、肃降肺气之峻药。故用于治疗膀胱湿热之淋证功著效捷。

葶苈子化结石排结石有特效

湖北省中医药研究院(武昌 430074)

万 传 贵

笔者早年治疗胆肾结石,用传统的清热利湿、通淋排石方药见效甚微。后治疗一哮喘合并肾结石的病人,因属肺壅实喘,故以葶苈子为主组方治疗,3 剂后,不但哮喘症减,患者还从尿道排出大小不等 3 粒结石,经 B 超检查,肾内结石已消失。后在治疗结石病中遇有体壮实的患者,往往在化石排石方中加入小量(1~3g)的葶苈子,也屡试屡效。

如治吴某,男,50 岁,农民。患右肾结石、肾积水 10 余年,经常右腰部疼痛难忍,小便赤涩,久治不效。初诊时,因虑其年老体虚,未在排石方中加用葶苈子,服药 1 月无效,后加用葶苈子并辅以益气养阴扶正之药,服药 1 周即将结石排出。

值得说明的是,葶苈子为攻利峻品,体弱脾虚者宜慎用,肺虚有出血倾向者要忌用,一般剂量要小,也不可久服,久用致人虚。体虚之人可以微量制成丸剂胶囊缓图,同时还必辅以益气健脾、养阴扶正之药味,以免伤正或造成不良反应。

葶苈子治疗创伤性血肿

福建省永春县中医院(福建 362601)

郑跃进 林祖贤

笔者在临床实践中,根据祖国医学气血水相关理论,用葶苈子配合桃红四物汤治疗创伤性血肿效果满意。创伤性血肿是由于外力作用,骨断筋伤,络脉破损。笔者认为临床治疗本病必须气、血、水三者兼治,在活血行气的同时用利水渗湿之葶苈子,能通利积存于组织间隙之液体,改善气血的循环,有利于肿痛的消退。葶苈

子利水消肿作用显著,能及时减轻组织间的压力,用量每剂约 15~30g。

如治曾某某,女,24 岁,住院号 9550。患者被摩托车撞伤,于 1996 年 2 月 20 日入院。X 线片报告:右胫腓骨中下段粉碎性骨折,远折端向前内方移位。经手法整复夹板固定,第 2 天右小腿及足背肿胀明显,并有水泡出现,小腿发胀、疼痛,右足背动脉搏动存在但较弱,给予行气活血利水消肿中药内服。处方:葶苈子 30g,桃仁 10g,红花 6g,忍冬藤 15g,牛膝 10g,生地 15g,川芎 8g,赤芍 10g,水煎服。连服 6 剂后,右小腿肿胀明显消退,疼痛减轻,足背动脉搏动有力,水泡消失。

葶苈子能降眼压

辽宁省鞍山市铁东区医院(辽宁 114000)

隋 谊 深

笔者以葶苈子单用或加入应证方剂中治疗青光眼、高血压症 5 例,收到满意疗效。

用法:体质壮实者葶苈子每日 10g,加水煎成 30ml 煎液,分 2~3 次温服,体虚者在辨证施治方剂中加葶苈子 10g,水煎服,并适量加用健脾药。如 1995 年 3 月曾治石某,女,38 岁,发现眼压高 4 个月。曾用噻吗心安滴眼液点眼、乙酰唑胺片口服眼压下降;近因用眼过度病情复发。症见头眼胀痛,眉心重坠,恶心胸闷,不能阅读,抱轮红赤(轻度),舌尖红、苔白,脉弦滑,测眼压:右眼 4.5kPa,左眼 3.2kPa。证属痰火上扰。处方:菊花 20g,竹茹 15g,栀子 10g,钩藤 15g,枸杞子 20g,熟地 20g,郁金 15g,泽泻 10g,牡蛎 30g,每日 1 剂,水煎服。连用 6 剂,症状无明显改善,在原方基础上加葶苈子 10g,3 剂后头眼胀痛、胸闷、抱轮红赤均基本消失,测眼压为右眼 3kPa,左眼 2.1kPa。

青光眼属祖国医学的内障眼病范畴,传统认为本病主要与肝肾虚损及功能失调有关,而笔者认为本病出现的头眼胀痛、胸闷泛恶、抱轮红赤等症当责之肺失肃降,聚湿为患所致。治疗当加泻肺行水之品。葶苈子有泻肺行水之功,验之临床确能降眼压。