

本组 19 例,男 13 例,女 6 例,年龄 45~75 岁,病程 1~21 年。方法:每日用黄芪 10~15g,加水 500ml,浸泡 40 分钟后煮沸,频频代茶饮,每日 1 剂。

例如王某,男,70 岁。7 年前无明显诱因出现右侧肢体不自主抖动,上肢重于下肢,静止时明显,睡眠时消失,诊为震颤麻痹,给予安坦 2mg,每日 3 次。3 年前左侧肢体也出现震颤,症状渐加重,加用美多巴 1 片,每日 3 次。震颤基本控制,但出现低血压,血压波动于 10/7kPa 左右,病人形体消瘦,面色晄白,舌质淡苔薄白,脉细,诊为中气不足,用黄芪 15g,如上法服,血压逐渐回升至 13/10kPa,且震颤症状亦较前好转。

震颤麻痹是一种常见的锥体外系疾病,西医用美多巴、安坦治疗效果虽可,但易并发严重低血压,临床治疗较为困难。震颤麻痹病人多因病久食纳欠佳,形体偏瘦,中气不足,用黄芪正好切中其病机。现代药理研究,黄芪可以增加心肌收缩力,使心率加快,心输出量增加,而达升血压之功。

黄芪善治脊髓损伤性截瘫

山东省聊城卫生学校(252060)

朱树宽

笔者近些年来,以黄芪为主药,治疗脊髓损伤引起的截瘫,取得满意疗效,兹举两例如下。

王某,男,29 岁。1995 年 10 月 5 日初诊。患者半年前因患纵隔淋巴瘤而行放射治疗,1 个月后发现双下肢无力,感觉迟钝。初未在意,后日趋严重,渐至不能站立及行走。当地医院诊为脊髓损伤(胸₁₀节段),经住院给予激素、抗生素及营养支持疗法,治疗 3 个多月,未见明显效果。余见患者胸部(胸₁₀)以下完全瘫痪,二便失禁,常自汗出,舌淡稍胖边齿印、苔薄润,脉沉细无力,诊为气虚络阻,精血亏损,予黄芪桂枝五物汤加味。处方:黄芪 60g,桂枝 15g,赤芍、白芍各 15g,当归 15g,杜仲 10g,桑寄生 24g,续断 24g,地龙 10g,土鳖虫 10g。姜枣为引,水煎温服,日 1 剂。服上方 10 剂后,下肢可徐徐抖动;二诊上方黄芪改为 90g,继服 10 剂,下肢可有屈伸动作;上方黄芪加至 120g,继服 10 剂,下肢可有屈伸动作;将黄芪加至 150g,继服 10 剂,下肢可勉强抬离床面。效不更方,继服 2 月余,下肢能站立,并可在人的搀扶下缓慢行走。遂嘱上方制成水丸,长期服用,以资巩固。1 年后随访,病人已康复如常。

杨某,男,45 岁。1996 年 6 月 5 日初诊。因翻车砸伤腰部,出现双下肢瘫痪,二便失禁,经某人民医院腰椎 CT 检查,第 3、4 腰椎压缩性骨折,脊髓严重受压。经住院手术治疗后脱离危险,但遗留双下肢瘫痪,给予

神经细胞活化剂及改善血液循环药物治疗,未见好转。诊见患者下肢肌肉松弛,不能站立及行走,舌质淡、苔薄,脉沉细涩,诊为气虚瘀阻,肝肾不足,方用补阳还五汤加味。处方:生黄芪 60g,桃仁 10g,红花 10g,当归 15g,川芎 6g,赤芍 15g,地龙 10g,续断 30g,杜仲 10g,水煎温服,日 1 剂。服药 10 剂,下肢可轻微活动。效不更方,将黄芪加至 120~150g,连服 2 个月,下肢能站立,可缓慢行走。遂嘱上方长期服用,以资巩固。

脊髓损伤出现肢体截瘫,是由于脊髓水肿、变性、坏死等病理变化,从而导致脊髓功能的丧失,出现损伤平面以下的肢体运动、反射、感觉、括约肌功能及皮肤营养障碍,大致属于中医学“痿证”的范畴,证属气虚络阻、血瘀,兼肝肾精血的亏损。黄芪,味甘性温,气薄味厚,既能补气升阳以启动下焦之阳气,又能补气活血以促进经络之通畅。药理实验证明,黄芪可兴奋中枢神经,有显著的扩血管作用,可改善皮肤的血液循环。在临床使用时,用量须大,宜 90~120g,甚至 150g,方能取得疗效。

重用黄芪治疗乳泣

浙江省湖州市中医院(313000)

谈炯炯

笔者根据黄芪擅长补气固摄的特点,在临床中每遇乳泣患者重用黄芪加入辨证方药中,均能获得满意疗效。

如治毕某,女,33 岁,5 年前生一男孩,自哺乳,断奶后两乳头经常溢水,量不多,色清淡,无异味,经西医诊断已排除乳房肿瘤。用西药治疗无显效,遂于 1995 年 2 月来本院中医治疗。症见神情紧张,面色少华,形瘦。查乳房软,无压痛,无肿块扪及。挤压乳房后可见乳头湿润,舌胖嫩苔薄腻,脉小弦重按无力。予炙黄芪 15g,当归 10g,白芍 10g,茯苓 12g,升麻炭 6g,玫瑰花 6g,生麦芽 30g,每日 1 剂,分 2 次服。用药 1 周后精神明显好转,溢乳减少。余细思之,此患者患病日久,气虚已甚,当加重黄芪量至 30g。又半月,溢乳已止,嘱服补中益气丸合逍遥丸调治 2 月而愈,随访 1 年,未见复发。

乳泣一证常发生在妊娠期中或产后,未经婴儿吮吮而自行流出,此亦称“乳汁自出”。上例患者发生在哺乳期过后,时间又长达 5 年,较为少见。笔者曾在临床中重用黄芪辅以他药共治乳泣证 12 例,其中妊娠期 4 例,哺乳期 6 例,非妊娠哺乳期 2 例。结果治愈 8 例,有效 4 例。在治疗中体会黄芪用量在 30~50g 之间。此外,传统用药常认为大量黄芪恐有补气助火之弊,但笔

者在实践中观察到只要配合适当的辅助药以及灵活掌握好剂量,未见不良反应。乳泣究其病因常为中气虚弱,不能固涩乳汁所致。因此,笔者试重用黄芪为主治之,每能奏效。

黄芪治疗排尿性眩晕

山东省菏泽地区第三人民医院(274031)

黄 春 玲

《本草纲目》载“黄芪味甘性微温,入脾肺经”,“气薄味厚,可升可降,阴中阳也”,“补五脏诸虚,治脉弦自汗,去虚热”。现代药理研究亦证实,黄芪含糖类、叶酸和氨基酸等,具有强心、调整脏腑功能、提高免疫力、增强代谢、恢复神经系统功能的作用。笔者在临床中发现本品对排尿性眩晕疗效颇佳,现举例介绍如下。

患者男,26岁,1996年12月16日初诊。因排尿时眩晕、胸闷、心悸、汗出、下肢发软1月,未曾就医,于当日晨醒后排尿时晕倒,当时不省人事,数十秒钟后自行苏醒,无抽搐,伴记忆力差,面色萎黄,舌苔薄白,脉细。治宜益气养血,健脾补肾,活血通络。处方:炙黄芪40g,当归15g,山茱萸10g,枸杞子20g,石菖蒲15g,川芎10g,甘草3g。每日1剂,水煎服。服6剂后,胸闷、心悸、汗出、下肢发软等症消失,但排尿时仍有眩晕感,饮食、精神正常,上方加益智仁10g,又服5剂痊愈。

中医认为,排尿性眩晕主要为脾肾两虚,气虚瘀阻,上下不畅,或中气下陷,清阳不振,脑海空虚,排尿时气机逆乱,气随津泄,发生眩晕。以炙黄芪为主治疗本病能健脾补肾,益气活血,调畅气机,故获愈。

单味黄芪治疗过敏性鼻炎、慢性肠炎

浙江省宁波市北仑新碶医院(315800)

王 飞 儿

近几年来,笔者以单味黄芪治疗过敏性鼻炎、慢性肠炎,预防小儿上呼吸道反复感染等,收效颇佳,兹举例介绍如下。

例1:王某,女,32岁。1990年孕2月时外感风寒,1周后外邪尽,而鼻痒、喷嚏频作、鼻塞流涕一直延至产后,缠绵不愈。晨起一遇冷空气即发,遇劳尤剧。五官科诊断为“过敏性鼻炎”,几年来曾服过扑尔敏、息斯敏、酮替芬等抗过敏药,服时症状消失,停药后又复发。患者平时倦怠懒言,气短音低,纳呆腹胀,畏寒便溏,面色无华,舌质淡苔白,脉濡弱。辨证为脾肺气弱,治拟益气固表。笔者试用单味生黄芪50g,加水100~150ml,覆盖,隔水炖,每日2次口服。连服1周后,鼻痒减轻,喷嚏减少,1月后症状消失。半年后因身体过劳而复

发,仍以原法治疗而愈。

例2:袁某某,女,73岁。慢性腹痛腹泻反复发作20余年,饮食稍不慎即发,每次发作时粪便中有大量粘液,夹有不消化食物,肠鸣。肠镜检查无器质性病变,诊断为“过敏性结肠炎”。经常自服黄连素、氟哌酸,症状严重时输液治疗。平时大便不成形,纳呆腹胀,神疲乏力,面色㿔白,形体瘦弱,下肢肿胀,舌淡苔白,脉濡缓,辨证脾虚胃弱,治拟温补脾胃,仍予以单味生黄芪50g,隔水炖服。连服半月后,患者大便成形,每日1次,排气增多,纳增,精神转振,下肢肿胀减轻。连续服用半年,腹泻未作,后经随访未再复发。

黄芪性味甘、微温,入肺脾经,生用益气固表,利水消肿,托毒生肌,炙用补中益气。《汤液本草》:“黄芪,治气虚盗汗并自汗,即皮表之药,又治肤痛,则表药可知。又治咯血,柔脾胃,是为中州药也。又治伤寒尺脉不至,又补肾脏元气,为里药。是上中下内外三焦之药。”据现代药理研究,黄芪有强壮、抗过敏、利尿、降压、降糖等作用。生黄芪价格低廉,安全可靠,疗效肯定,未发现其它副作用,可以久服。

重用黄芪治疗顽固性老年瘙痒症

安徽铜陵有色公司职工总医院(244000)

陈 富 山

黄芪为补气要药,《神农本草经》云能治“大风癰疾”。本人重用黄芪,配伍养血和营之品,治疗顽固性老年皮肤瘙痒症收效甚佳。共治疗11例,男9例,女2例,年龄55~74岁,病程6个月~4年。均经西医皮肤科确诊,服用多种西药及外涂多种药液乏效。治宜益气养血,和营祛风。基本方:黄芪60g,当归10g,白芍10g,甘草6g,熟地黄20g,制首乌20g,丹参10g,蝉蜕10g,白蒺藜10g。每日1剂,水煎服。效果不显者,黄芪可渐加量至100g,1个月为1个疗程。结果治愈7例,显效3例,无效1例。

例如袁某,男,64岁。于1997年10月12日就诊。患瘙痒症近3年,表现为四肢、胸背瘙痒难忍,饮酒及食辛辣之物加重,初无皮疹,每必搔抓流血或热水烫洗方舒,皮肤干燥,胸背四肢皮肤散见抓痕血痂及色素沉着,入秋尤甚。口干心烦,舌淡红欠润,脉和缓。辨证属血虚风燥,当益气养血,和营润燥。以上方加麦冬10g,7剂内服。复诊,瘙痒稍减轻,原方黄芪增量至80g再进7剂。再诊,瘙痒明显减轻,入睡时仍较重,原方黄芪增至100g再进7剂。又诊,瘙痒基本缓解,原方黄芪减量为60g调治半月告愈。

老年皮肤瘙痒症病机多为阴血不足,风燥内生。究