

专

题

笔

谈

豨莶草为主治疗格林—巴利综合征

昆明理工大学附属医院(650093)

张 菊 兰

豨莶草汤(丸)源于明·张介宾《景岳全书》,由单味豨莶草组成,用于治疗中风口眼歪斜,口吐涎沫,语言蹇涩,手足痿弱。《全国中成药处方集》(天津方)用于治疗风、寒、湿邪引起的痹症。笔者以本方为主,加虎杖、泽泻、土鳖虫为辅,治疗因湿热浸淫、瘀血阻络所致的格林—巴利综合征,每见良效。治疗方法:豨莶草30g,虎杖15g,泽泻10g,土鳖虫4g,生甘草6g。加水适量,浓煎3次后混合,分3次口服。日服1剂,1个月为1个疗程。一般服药1个疗程后,肢体活动即有改善。兹介绍1例如下。

患者和某某,男,14岁,学生。1999年3月3日初诊。3月前,因劳累汗出后入河中洗澡,当晚即高热,咽痛,到医院治疗后高热退。于1998年12月12日早上起床时,发现手臂无力,不能穿衣;双腿发软,不能行走。急送某医院治疗,诊断为格林—巴利综合征,住院19天后病情未见明显好转,于1999年1月31日转送省某医院住院治疗,经B超、CT、心电图检查未发现异常,血钾及血、尿、便三大常规未发现异常;脑脊液压力不高,糖和氯化物正常,蛋白250mg/L,有蛋白细胞分离现象。诊断为格林—巴利综合征,给予地塞米松、神经生长因子、B族维生素、加兰他敏及抗生素等治疗1月后,双下肢肌力从0级恢复到I级,双上肢肌力恢复到II级后出院。既往史:8岁时,曾患感染性多发性神经根炎,在当地医院住院治疗,未见明显好转,后经中医治疗后痊愈。查体:神清,精神不振,体形肥胖,体温37.5℃,脉搏92次/分,血压正常。双上肢软弱,不能持物,双下肢亦软弱不能抬起,更不能站立,但无痛感,皮温正常。面部及颈部汗出甚,舌质紫暗偏红,苔黄厚腻,小便混浊而短,大便粘腻不爽,脉濡数。西医诊断:格林—巴利综合征。中医诊断:痿症(湿热浸淫,瘀血阻络型)。治则:清热利湿、活血通络。处方:豨莶草30g,虎杖15g,泽泻10g,土鳖虫6g,生甘草6g,6剂。针刺足三里、腰阳关、秩边、风市、内关、曲池、肩髃。每周2次,8次为1个疗程。3月10日二诊:服6剂后,肢体稍能活动,可以自己坐起,但站立仍需人扶持。黄腻苔渐退,

小便转清,出汗减少,药已对症,继服上方10剂。3月21日三诊:药后上、下肢活动明显好转,不需人扶持,能站立并行走40m左右,手臂能举过头,活动过多后感到气短,汗出。守原方加生黄芪20g,继服30剂。4月22日四诊:药后上下肢活动更有进步,可以在房间内自由走动,肢体活动基本恢复正常,但走快时容易跌倒,余无不适。嘱带上原方药30剂回家继续治疗。6月5日来电话告知:患儿肢体活动已正常,可以随意跑跳走动,并已返回学校上课。嘱继服上方10剂以资巩固。追踪随访10个月无加重复发现象。

豨莶草善治更年期综合征

济南军区总医院中医科(250031)

杨 丁 友

吾师已故山东名医刘献琳教授善用豨莶草治疗更年期综合征,每获良效。

刘老认为,更年期综合征本在肾而标在肝。肝肾乙癸同源,肝肾同治亦即标本同治。妇人绝经前后,肾气渐衰,天癸渐竭,此本是正常生理现象,故肾虽为本而治疗重点还应在肝。豨莶草入肝肾二经,生用苦寒清肝经虚热而通络;制用取黄酒与蜂蜜等量烊化拌匀后合豨莶草置蒸笼内蒸闷后,苦寒之性则转为甘温,寓有补益肝肾之效,作用和缓,具祛邪不伤正之特点。本病治疗应立足于燮理阴阳,药须柔润,不宜刚燥,故主张豨莶草生制并用,合《金匱》的治疗“虚劳虚烦不得眠者”酸枣仁汤。笔者曾治患者周某,女,51岁,教师,1993年6月19日初诊。自诉经停半年,渐感眩晕耳鸣,潮热汗出,烦躁易怒不能自制,失眠健忘,咽干口燥,倦怠乏力,多次测血压波动在140~150/80~90mmHg(18.67~20/10.67~12kPa)之间,舌淡红,苔薄黄少津,脉沉细而弦。此乃肝肾阴亏,虚热灼蒸而致。治以生、制豨莶草各30g,合酸枣仁汤。服6剂后头晕耳鸣、潮热减轻,夜眠改善,上方改生豨莶草60g。继服6剂后,头晕耳鸣未作,余症亦减轻,遂改生豨莶草30g,制豨莶草60g,隔日1剂。继服12剂后,诸症消失,血压正常。继以生、制豨莶草各15g,水泡代茶饮2月以巩固疗效,随访2年未复发。

现代医学研究豨莶草含有ACE(血管紧张肽转变加速因子酶)抑制活性成分,并能阻滞交感神经收缩血

管的影响,故可促进血液循环且有镇静作用。《本草图经》载有豨薟草“治肝肾风气、腰膝无力者,服之补虚,安五脏,妇人久冷(热),尤宜服用之。”《唐本草》言“多则令人吐”,笔者在临床未发现此副作用。

豨薟草临床应用点滴

中国中医研究院广安门医院(100053)

谢海洲

豨薟草,生用祛风湿、利筋骨、化湿热、除风痒,经黄酒蒸制,具补益之功。

笔者应用豨薟草常与海桐皮同用,前者祛风除湿,活血通络;后者祛风湿,通经脉。海桐皮善于走上,善治上半身疼痛。豨薟草长于走串,为祛风湿要药,善治腰膝无力,四肢痿软。二药伍用,祛风湿,通血脉,利关节,强筋骨。除用于风湿痹症外,笔者还常用于半身不遂及小儿麻痹后遗症。施今墨老师治疗小儿麻痹后遗症将豨薟草与海桐皮同用,并可与丸药“全鹿丸”同用,效更好。笔者还将豨薟草、鸡血藤、乌梢蛇同用,治疗因气血不周流而出现的周身麻木症,如为上半身还可加羌活,下半身可加独活。若为皮肤病所致麻木者,可将上方中乌梢蛇换成小白花蛇则效果更好。

过去北京生产的中成药中有“豨薟丸”,是将生豨薟草用黄酒拌蒸,制成蜜丸,用于散风祛湿,活血通络,凡风寒湿邪引起的痹症,关节疼痛,游走不定,或腰膝痿软,手足麻木,步履不健等症,皆可用之。

“豨薟片”为生豨薟草制成的片,每片重 0.55g,每瓶装 30 片,每服 3 片,日 2~3 次,用其降血压。

“豨桐丸”由豨薟草、臭梧桐叶组成,制成浓缩丸,每瓶内装 36g,每服 30 粒,日服 2~3 次,散风、除湿、止痛,对风湿性关节炎有很好疗效。

大剂量豨薟草为主治疗胸痹

福建中医学院中医系(350003)

张喜奎

应用大剂量豨薟草为主治疗冠心病之经验,系笔者意外所得。1988 年 5 月 20 日,曾治冯某某,男,56 岁。患风湿性关节炎 30 余年,双膝、肘关节疼痛,时轻时重,久治乏效。10 余年前又患冠心病,胸闷而痛,稍劳气短,并常引发心绞痛。刻诊:胸闷气短,稍劳心痛,入夜为著,双肘、膝关节轻微疼痛,舌质暗苔白厚,脉弦。因胸痹为急,故先予治疗。处方:全瓜蒌 15g,薤白 15g,桂枝 9g,葛根 20g,山楂 15g,丹参 18g,麦冬 12g,香附 10g,炒枳壳 12g,党参 15g,甘草 5g。该方加减连服 20 余剂,疗效平平。6 月 20 日来诊,近因天气变化,

连日阴雨,患者除有胸闷心痛,气短乏力外,四肢关节疼痛剧烈,彻夜难眠,心痛发作加剧,须每日含服数次硝酸甘油,虑其风湿性关节炎急性发作,二病俱急,决定标本同治,但治二病之方药味过杂,恐有相互牵制,故仍以上方疗冠心病,加入豨薟草 50g,以祛风湿,止疼痛,6 剂,水煎服。6 月 27 日诊:患者服药后不但四肢关节疼痛减轻,胸闷而痛亦大减,每日绞痛仅发作 1 次,入夜已可安睡,效不更方,上方续服 60 余剂,胸闷逐渐消失,疼痛未作,惟剧烈活动、情绪激动时偶有心前区不适,舌中紫斑亦渐变淡,颇感意外。

翻阅古今文献,始知早有以本品用治中风者,以取其活瘀血,通经络之功,故对瘀血痰浊闭阻心脉之胸痹,有开痹活血,通络祛浊之效。自此,笔者常于治疗冠心病时,随机加入大剂量的豨薟草,取效尤捷。对年老体弱者,常合生脉散化裁,以顾护正气;对邪实者,常以瓜蒌薤白白酒汤合之,若属阳虚水泛者,合真武汤,并随症加入葛根、山楂、香附、苏梗等,每有良效。对冠心病患者,因需长期服药,笔者常以豨薟草 20g,葛根 20g,山楂 20g,煎汤代茶,每日 1 剂,取效亦好。如 1997 年夏,笔者曾遇 7 例此类冠心病患者,以上方长期代茶服用。至 2000 年 2 月春节笔者随访,除 1 例年高故世外,其余 6 例中 4 例症状消失,2 例症状减轻,生活可以自理。

重用豨薟草外用消瘀肿

天津市红桥区新村医院(300131)

冯仙荣

笔者用豨薟草加大用量治疗软组织损伤或骨折术后引起的局部瘀血肿胀,疗效较好,现报告如下。

治疗方法:豨薟草 50g,丹参 20g,红花 15g,苏木 15g,透骨草 10g。上肢肿胀加桑枝 20g,下肢肿胀者加川牛膝 20g,上方煎水,局部熏洗每日 2 次,每次 30 分钟以上。

典型病例:程某,男,6 岁。两个月前摔伤造成右侧尺骨骨折,经外科手术石膏固定 1 个月后,右上肢不能屈伸,前臂及右手肿胀,经活血中药内服、外洗效果不明显。处方:豨薟草 50g,丹参 20g,红花 15g,苏木 10g,透骨草 10g,桑枝 20g。水煎局部外洗,每日 2 次,3 天后复诊,肿胀基本消失,关节活动疼痛明显减轻,继用上方 7 日痊愈。

体会:局部瘀血肿胀多由外伤引起局部经络不通,营血离经阻塞络道、瘀滞于肌肤腠理所致。治疗以舒筋活血,消肿止痛为主。豨薟草味辛苦寒,归肝肾经,有“祛风除湿兼活血之要药”之称,常用量 9~12g,在临