

蛋白仍在(++)~(+++)范围之内,遂求中医治疗。症见面色不华,腰膝酸软,尿频,舌淡,脉沉细。处方:土茯苓 30g,苦参 15g,石韦 20g,菟丝子 15g,枸杞子 15g,五味子 10g,黄精 30g,生黄芪 15g,山药 15g,女贞子 20g,金樱子 15g,芡实 10g。按此处方共服药 18 剂后查尿蛋白为(±),症状也相应减轻,后改服成药五子衍宗丸调治。该患者尿中出现蛋白,宗前方随症加减都能起到较好的降低蛋白尿的作用。

土茯苓,甘、淡、平,无毒,入肝胃经,《滇南本草》认为“能治五淋白浊”。笔者认为,慢性肾病蛋白尿的出现是气阴两亏,湿热内蕴,浊气下降的病理性产物。在配方中重用该药取其利湿、降浊之功用。再配以益肾及封藏固摄肾气的金樱子、芡实等药。从而达到固本治标降蛋白尿的目的。近些年来,笔者诊疗中每遇慢性肾病有蛋白尿患者,都加用此药,收到较好效果,未发现不良反应。

土茯苓治疗糖尿病合并尿道感染

河南鹤壁矿务局第二职工医院(458010)

张定亚 刘慧英 李国臣

土茯苓,味甘、淡,性平,归肝肾脾胃经。功能除湿、清热解毒,通利关节。主治梅毒淋浊、泄泻脚气、痈肿疮疡等症,并解汞中毒。临床应用不仅对皮肤病有效,而且对脏腑湿热也有效。临床上配黄柏清热解毒除湿治湿热菌痢,配杏仁清热除湿化痰治湿热咳嗽;配牡蛎补肾利水、解毒泄浊治慢性肾炎,配川芎活血行气、清除湿热治肝郁湿热头痛。

笔者曾应用土茯苓治疗糖尿病合并尿道感染者,效果明显。如治董某,女,57岁。因腰痛、尿频、尿急 3 天于 1999 年 4 月 15 日入院。患者无明显诱因出现腰痛、腰酸,少腹部隐痛,伴口干苦、恶寒。既往有糖尿病史 6 年。精神不振,面暗红,舌质红、苔白腻,脉沉数。查体:体温 36℃,血压 19/13kPa,双肾区叩击痛(±),双下肢无浮肿。尿常规:红细胞(+),白细胞(+),尿糖(±),尿蛋白(±)。血糖 8.10mmol/L。心电图、血常规、尿素氮、肌酐、X 线胸片均正常,双肾 B 超:输尿管,膀胱未见异常。中医诊断:淋证(膀胱湿热)。给予八正散加减:土茯苓 20g,车前子 15g(另包),白茅根 20g,瞿麦 20g,篇蓄 15g,玄参 15g,生地黄 15g,茯苓 15g,泽泻 12g,甘草 6g,水煎服。尿培养加药敏试验未发现细菌生长,立即停用抗生素。前后共进上方 10 余剂,诸症消退,尿常规、血糖复查正常,痊愈出院,随访半年未复发。

土茯苓一药,能除湿毒、健脾胃、强筋骨、利小便,

集能补、和,能解毒,能利湿于一身,且对胰岛素抵抗有改善作用。因其渗利,故肝肾阴虚者慎用,或配益气滋阴之品,或中病即止。忌铁器煎煮,服时忌茶。

土茯苓治疗农药中毒后遗症

山东省聊城市复退军人医院(252000)

翟瑞庆 曹克明

土茯苓,甘淡性平,归肝、胃经。具有解毒,除湿,利关节之功效。临床常用于治疗梅毒及汞中毒。笔者在临床实践中,在辨证论治的基础上重用土茯苓治疗农药中毒后遗症,疗效甚佳。现举例如下。

例 1:郑某某,女,26 岁。1997 年 9 月 21 日初诊。患者 1 个月前误服农药杀虫脒急性中毒,致昏迷、呕吐、紫绀痉厥,经抢救治疗脱险,惟遗留头痛、眩晕、厌食,久治不愈。诊见:头痛如蒙,眩晕,夜眠多梦,胸闷气短,脘腹胀满,纳呆欲呕,小便淡黄,舌质淡红、苔微黄腻,脉弦滑。脑电图检查未见异常。证属余毒未肃,脏腑功能失调,聚湿生痰化热,上扰神明。治拟清热化痰,理气开窍。方用半夏白术天麻汤加味:天麻、白术、枳实、竹茹、陈皮各 10g,茯苓、石菖蒲、天竺黄各 15g,半夏 12g,甘草 6g。服药 3 剂,患者症状无明显改善。考虑到患者余毒未肃,于方中加土茯苓 60g 以利湿解毒。仅服 2 剂,头痛、眩晕即明显减轻。继服 6 剂,诸症全失。随访 1 年未见复发。

例 2:张某某,男,37 岁。1998 年 5 月 24 日初诊。主诉:双下肢麻木、行走乏力 20 余日。患者 36 天前误服农药甲胺磷约 40ml,主症见昏迷、呼吸困难、抽搐、二便失禁。经抢救治疗,中毒症状消失出院。近 20 天来,渐觉足趾、足背麻木,并逐渐加重,伴双下肢乏力。半月前在某市医院就诊,诊为“末梢神经炎”,治疗 10 余日未见改善。刻诊:身重面黄,双下肢麻木、痿软无力,胸脘痞满,不思饮食,小便短黄,舌质红、苔黄腻,脉濡数。诊为痿证,证属余毒留恋,湿热流注下肢经络,气血郁滞,肢体失养。治拟清热化湿,解毒活血通络。方宗四妙丸加味:苍术、独活、陈皮各 10g,黄柏 12g,怀牛膝、薏苡仁、川芎各 15g,甘草 6g,土茯苓 30g。服药 5 剂,患者肢体麻木减轻,下肢较前有力。效不更方,上方继服 15 剂,疾病痊愈。经随访,患者可正常参加体力劳动,肢体痿软无力未见复发。

农药中毒后遗症系指误服农药急性或慢性中毒基本治愈后所遗留的某些继发性疾病,多发生于中毒量大、中毒时久和素体虚弱的患者。据笔者临床观察,本病临床表现虚实夹杂,纯虚无邪者少见,尤以余毒留恋,痰湿阻滞气机,上扰神明及湿热流注肢体经络所致

诸症多见。笔者在辨证论治基础上重用土茯苓升提以搜毒外泄,淡渗利湿以攻毒邪,确可较快改善临床症状,缩短病程。常用剂量为 30~60g,病情较重者可用至 90g,用量小则疗效较差。

土茯苓治鼻渊

四川省成都市第一人民医院(610016)

吴 瑜

土茯苓具有清热解毒,除湿排脓的作用,用来治疗鼻渊,可以明显减少分泌物。在临床上往往配伍白芷、天花粉、柴胡、升麻。

例如张某,男,5岁。流黄稠鼻涕3年。就诊时黄稠鼻涕多,导致鼻翼及鼻孔内溃烂,舌质红、苔白厚,脉滑数。用土茯苓 20g,蒲公英 20g,白芷 10g,天花粉 5g,牛蒡子 10g,桔梗 5g,升麻 5g,辛夷 10g,黄芩 10g,金银花 10g,连翘 10g。服3剂后鼻涕明显减少。后改用生黄芪 15g,蝉蜕 10g,蒲公英 20g,土茯苓 20g,柴胡 10g,法半夏 10g,黄芩 10g,桔梗 5g,白芷 10g。2剂后诸症消失。

土茯苓治疗儿童类风湿性关节炎

山东省阳谷县中医院(252300)

杜 保 荣

土茯苓性平味甘淡,归肝肾二经,历代医家均认为其能解毒利湿,为治疗梅毒疮疡要药。笔者在近几年的临床实践中体会到,土茯苓能解毒除湿利关节,通络散结消肿,能调节免疫功能。经临床实践证明,土茯苓治疗儿童类风湿性关节炎有特别明显的疗效,现总结报告如下。

1 一般资料:本组 106 例患儿均为门诊病例,男 51 例;女 55 例。年龄 4~14 周岁,病程 1~2 年。诊断标准参照 1989 年美国风湿病协会修订的幼年类风湿性关节炎诊断标准。

2 治疗方法:基本方药组成:土茯苓 60g,稀莪草 30g,牡丹皮 10g,升麻 6g,全蝎 5g。水煎服,每日 1 剂。兼高热不退者加葛根、石膏、羚羊角粉;阴虚明显者,加生地、黄、女贞子。30 剂为 1 个疗程。

3 治疗结果:治愈:症状及体征消失,实验室检查正常,2 年内无复发。好转:症状、体征、实验室检查均有所改善,半年以内无复发。无效:病情与实验室检查均无好转或加重。结果治愈 26 例,有效 76 例,无效 4 例,总有效率为 95%。

4 典型病例:陈某,男,12 岁。1998 年 3 月 8 日初诊。患类风湿性关节炎 2.5 年,经中西医治疗,病情反复。

刻诊:两手指关节、两肘关节及左踝、膝关节均红肿疼痛,屈伸活动不便,晨起和阴雨天气加重。伴有颌下及腋下和腹股沟处淋巴结肿大,发热腹痛口干,舌质红、苔黄腻,脉滑数有力。化验:白细胞 $20 \times 10^9/L$;血沉 105mm/h;类风湿因子(+).B 超示肝脾肿大。辨证为热毒痹证,治宜解毒清热消肿,通络散结止痛,用基本方原方水煎服,每日 1 剂。服药 6 剂,诸症减轻,肝脾及淋巴结肿大均消失。继用基本方连服 20 剂痊愈。为防复发,嘱用土茯苓 60g,每日水煎送服六味地黄丸,连服 30 天,随访 2 年无复发。

5 临床体会:儿童类风湿性关节炎,中医属“痹证”、“发热”范畴,但与一般痹证不同,除表现为关节炎、发热和关节畸形外,同时伴有皮疹、肝脾和淋巴结肿大,类风湿因子阳性等。热毒生湿,湿蕴化热,湿热毒邪交炽为一体,实为幼年类风湿性关节炎反复发作,缠绵难愈的根本原因。《本草纲目》载:“土茯苓健脾胃,强筋骨”。《本草再新》云:“土茯苓祛湿热,利筋骨”。故取土茯苓解毒清热,利湿通络散结之作用,治疗儿童类风湿性关节炎,能使肿大的关节炎症和肝脾、淋巴结肿大等症消退,且可预防关节畸形发生和降低复发率。同时配伍稀莪草、牡丹皮、升麻、全蝎以增强土茯苓的作用。在长期的用药实践中体会到,土茯苓药性平和,无明显毒副作用,疗效可靠,服药期间乃忌铁器和茶叶。现代医学研究认为,儿童类风湿性关节炎发病,并非单一致病因素,是在疾病不同阶段,多种致病因素相互作用的结果,而免疫过程贯穿在疾病的始终,而土茯苓对本病的各期各阶段的治疗中,都能显示出其独特的疗效。

土茯苓治疗小儿疳积

江西省宁都县中医院(342800)

罗 康 华

土茯苓甘淡性平无毒,入肝肾经,善解毒除湿,利关节。李时珍谓“土茯苓能健脾胃,去风湿,脾胃健则营卫从,风湿去则筋骨行”。临床常用于梅毒、淋浊、筋骨疼痛、脚气等证。笔者据当地民间方法,用于小儿疳积治疗,取得很好疗效,现介绍如下。

用法:土茯苓 30g,鸡内金 15g,共研细末,每服 3g,米汤冲服,每日 3 次。

如治李某,男,2 岁,面黄肌瘦,肚腹膨胀,精神不振,食欲减退,夜时烦躁,大便时溏,中医诊为疳积,经用上述方法治疗恢复正常。

疳积乃喂养不当,饮食失节,脾胃受损,营养失调所致。土茯苓能渗湿健脾,益脾助运,和中化湿,且性味平淡,易于小儿服食。