

专

题

笔

谈

穿山甲治疗胸痹心痛

天津市宁河县中医院(301500)

李桂凤

笔者于1997~1999年,以穿山甲为主治疗胸痹心痛,心血瘀阻型有明显疗效,报告如下。

1 一般资料:35例患者均为内科门诊与住院患者,男16例,女19例,年龄40岁以下1例,40~50岁8例,51~60岁14例,61~70岁11例,70岁以上1例,病程1~12年,均有不同程度胸闷、短气、心胸阵痛如针刺,入夜更甚,舌质紫暗,脉沉涩。

2 治疗方法:穿山甲15g,丹参12g,红花12g,姜黄12g,降香9g,三七粉1.5g(冲),每日1剂,水煎200ml,早晚分服,2周为1个疗程。

3 治疗结果:35例患者中治愈7例(症状消失,心电图及有关实验室检查正常),好转25例(症状减轻,发作次数减少,间歇期延长,实验室检查有改善),无效3例(主要症状及心电图无改变)总有效率为91.4%。

4 典型病例:例1:陈某某,男,55岁。1997年11月15日初诊。主因胸闷、胸胁痛连及背部伴暖气1周,自服复方丹参片,地奥心血康,舒肝丸等药。症状时好时坏,时有发作,劳累后加重,每次数秒钟。查舌紫暗,脉沉涩,符合冠心病心绞痛心血瘀阻型。予上方早晚分服,7天后疼痛基本消失,2周后心电图由肢导低电压T波V₅~V₆低平转变为正常,生化检查属正常范围。

例2:张某某,女,64岁。1999年6月20日初诊。主因有冠心病心绞痛8年,长期口服心痛定,复方丹参片,近日因着急,而感心前区疼痛,呈针刺样,放射至背部,每天发作3~4次,每次3~5分钟,予上方加党参10g,共服14剂,心电图示仍心肌劳损,但ST-T有改善,心前区疼痛停止发作,生化检查属于正常范围。

5 讨论:穿山甲,味咸,性微寒,归肝胃经,本品具有通经下乳,通络搜风,消肿溃痛之功,《医学衷中参西录》记载穿山甲治症瘕积聚,周身麻痹,心腹疼痛。胸痹心痛发生机理为血瘀心脉,痹阻不通,故而作痛,穿山甲性善走窜,功专行散,内通脏腑,外达经络,血瘀、血聚之病皆能开之。从而达到气机畅,心脉通而血复运,通则不痛。

以穿山甲为主治疗疟疾有良效

中国中医研究院广安门医院(100053)

陈鼎祺

穿山甲主治疗癰疮疡,风寒湿痹,乳汁不通,经闭不行等症。笔者跟随先父行医时,用穿山甲9g煎水饮,对间日疟效果明显,如病情较重,用穿山甲12g,加炒常山9g同煎,有良好效果。

如:邹某某,男,31岁。时值酷暑,每天1次畏寒战栗,约20分钟后,继即高热41.3℃,全身酸痛,口渴引饮,面红目赤,脉疾。高热而睡不实,4~5小时后全身大汗,体温骤然下降,退至正常。脉转平缓,检查左肋下可扣及肿大的脾脏,质中等硬,有轻压痛。末梢血涂片,查到疟原虫2种,为间日疟和三日疟。西医曾肌注过奎宁针,内服过阿的平片,曾有皮肤黄染而逐渐退去,1周内未发作寒热,第8天起又发寒战、高热如上述,要求中药治疗。用穿山甲12g,炒常山9g,每日水煎1剂。服3剂时寒战已轻,微感畏寒,后发热38.2℃,第4天起,未再发作畏寒及发热,为巩固疗效,用穿山甲12g单味水煎,每天1剂,服3剂后停药,恢复正常劳动,一直至冬、春,未再复发。

穿山甲是治疗慢性咽喉炎的良好药

广东省中山市黄圃人民医院(528429)

陈颂贤

笔者在翻阅父亲及其师的旧方时,发现治疗慢性咽喉炎的处方皆重用穿山甲,于是根据穿山甲善于行气散结消肿的特性,以穿山甲为主药治疗慢性咽喉炎,疗效良好,在有统计的119例中,有效率为91%,举例如下。

黎某某,女,32岁。患慢性咽喉炎2年,曾长期用中药及西药治疗均无明显效果。患者咽喉肿痛反复发作,声音嘶哑,口苦,咽干,舌红苔黄,脉弦。体检:咽部充血,声带结节,颌下淋巴结肿大压痛。处方:穿山甲15g,金银花12g,连翘12g,牛蒡子12g,荆芥6g,桔梗10g,甘草3g,水煎服,每日1剂。服用2剂后症状减轻,服12剂后症状消失。随访1年未再复发。

慢性咽喉炎患者咽部红肿疼痛,甚则会厌及声带充血、肥厚、结节,多为血热痰滞日久所致。穿山甲是常

用的消肿散结止痛药,用穿山甲为主药,配合祛风清热之药治疗慢性咽喉炎,能入络搜风,透达关窍,达到消肿散结止痛,清除病灶的目的。

穿山甲治疗顽固性带下证有良效

山西省河津市中医医院(043300)

张 建 明

穿山甲治疗顽固性带下证,为临证偶得。余曾治一肠痛初发患者,并婚后 3 载不孕,患带下。用补脾益肾,固涩止带法,迭治不愈。以仙方活命饮,倍用穿山甲煎服。1 周后肠痛消散,腹痛消失,带下止,随即受孕。疑为穿山甲起效,后遇顽固性带下证,投以上方,屡有效验。近年来,已用仙方活命饮为基本方,倍用穿山甲,治疗顽固性带下证多例,均收到满意疗效。

如治郝某某,女,32 岁,农民。1988 年 12 月 6 日初诊,曾在外院诊为慢性盆腔炎等。时轻时重,反复加重。迭用西药、中药久治,疗效难以如愿。患者月经先期,量多色暗,10 余天方净。带下淋漓,秽浊如脓,赤白相兼,时有阴痒。经水来前 2 日始少腹疼痛,骶尾憋胀。伴口苦微干,舌红、苔黄厚腻,便燥溲短赤。证属带下,乃湿热瘀夹杂证,下注下焦。法宜清热解郁,化瘀利湿。药用:炮穿山甲珠 6g,天花粉 3g,甘草 3g,乳香 3g,白芷 3g,赤芍 3g,浙贝母 3g,防风 3g,皂刺 3g,当归尾 3g,陈皮 9g,金银花 9g,煎服。药进 7 剂后,痛痒消失,带量减少,二便如常,守上方,炮穿山甲珠改为 9g,易金银花为忍冬藤,当归尾为当归身,加冬瓜仁 15g,继进 5 剂。三诊:舌质淡红、苔薄白,余诸症消失。投乌鸡白凤丸 2 月告愈,未见复发。

本品咸微寒,祛瘀消肿排脓力甚大。诸医籍皆云,脓溃不宜。余以治顽固性带下证,可靠安全,较大量可用至 15g。临证时湿重者伍用黄连、黄柏;脓多伍冬瓜仁、败酱草;痛甚伍延胡索、香附;痒剧伍苦参、蝉蜕等,均为效验。但须审证求因,虚寒之证当慎用。

生化汤加穿山甲治疗产后病举隅

江苏省高邮市平胜卫生院(225635)

李 如 祥

观《傅青主女科》之生化汤,由当归、川芎、桃仁、炮姜、甘草组成,功善祛瘀生新,寓生新于祛瘀之中,是产后恶露不行,瘀血内阻,少腹痛之良方。若在此方加穿山甲,加强化瘀,止血,补虚之功,主治产后瘀阻胞宫所致瘀兼虚之诸症,收效甚佳,兹举 3 例,以供参考。

1 胎盘残留:姚某,36 岁,1997 年 6 月 20 日初诊。中期妊娠引产后,恶露达 24 天,B 超示:胎盘残留。经清

宫、抗炎、止血、服生化汤 5 天,未获效。症见:恶露淋漓涩滞,色暗有块,小腹胀满且拒按,腰酸乏力,舌质暗淡,苔少,脉细涩。辨证:瘀滞占有据胞宫,冲任受损,新血不归经而下。治法:化瘀行滞,养血生新。方药:炮穿山甲 10g,当归 20g,川芎 10g,桃仁 10g,炮姜 6g,炙甘草 6g,益母草 30g。水煎服,每日 1 剂,连服 3 剂。复诊:恶露较多,夹有膜样物,腹痛大减。又进 3 剂,恶露终止,腹痛解除,精神渐好,舌脉正常。切中病机而愈。

按:本例产后恶露不绝,因中期妊娠引产,损伤冲任、胞宫;胞衣残留、瘀血阻滞胞宫,新血不能归经所致。正如程钟龄认为:“瘀血停积,阻碍新血,不得归经。”其病理为瘀兼虚,瘀滞为根本,瘀血即成,则陈者当去不去,新者当生不生,瘀滞不行,新生断无生望,欲致新生,必要推陈,故逐瘀是关键,治当逐瘀行滞,养血生新。方中炮穿山甲、当归相须为用,能补能行,既活血化瘀,又可补血止血,川芎善走,穿山甲善行,桃仁善破,活血化瘀,行滞摧下,促其胎盘排出。甘草缓急止痛,炮姜温通血脉,与甘草养血安中,益母草活血化瘀,促进子宫收缩为使药。诸药合用,活血化瘀,调理冲任,养血安宫,药简效捷,乃产后胎盘残留之良方。

2 产后发热:林某,女,28 岁,1996 年 6 月 16 日初诊。因产后汗出受凉,遂感全身阵发性恶寒发热,夜间胡言乱语。查血白细胞 $14.0 \times 10^9/L$,中性粒细胞 0.88,淋巴细胞 0.12。经抗菌、补液、解热等治疗 3 天,症状未见减轻,体温 $39 \sim 41^\circ C$,请中医会诊。刻下:寒热往来,入夜谵语如狂,恶心呕吐,口干,但漱水不欲咽,恶露臭秽,少腹痛如被杖,小溲如常。舌质绛紫,苔黄干,脉弦滑数。辨证:邪热乘虚侵入血室,血热搏结,少阳枢机不利。治法:化瘀散结,和解少阳。方选:生化汤加炮穿山甲 10g、柴胡 10g、黄芩 10g。水煎服,每日 1 剂,连服 3 剂。复诊:寒热顿减,谵语渐止,恶露行,黑血下,腹痛解,仍心烦口干,体温 $38^\circ C$,前方加玄参 10g、麦冬 10g。再服 3 剂,寒热除,精神怡,恶露净,体温正常出院。

按:产后发热,乃产后表虚,外感风寒,邪热陷于血室所致。因血室内属于肝,肝与胆相表里,症见寒热往来之少阳证,热扰血室,血分热盛,入夜谵语如狂。瘀热互结,壅遏气机,故恶露少而少腹痛如被杖。治当逐瘀泄热,寒温并调。方中当归、穿山甲,芳香走窜,化瘀散结,桃仁、川芎苦辛逐瘀,柴胡、黄芩、苦寒泄热,和解少阳,甘草缓中泻热,炮姜性温,一则入血以助化瘀,二则反佐,防寒药格拒,有冰伏之忧。诸药活血逐瘀,以散其血室之结;和解少阳,以泄其血分之热。瘀血下,邪热清而诸症蠲。