DOI:10.13288/j.11-2166/r.2003.03.003

专 题 笔 谈

桃仁佐治急性淤胆型乙型肝炎

山西省河津市中医院(044300)
张 建 明

近年来，笔者应用桃仁佐治急性淤胆型乙型肝炎，其降低胆红素效果满意，现报告如下。

1　一般资料：随机分为两组，治疗组18例，男11例，女7例，年龄8～42岁，平均24岁；对照组18例，男12例，女6例，年龄12～39岁，平均年龄22岁。治疗前病程均为2周～2个月。全部病例均有不同程度的病毒性乙型肝炎血清标志物阳性及部分丙氨酸氨基转移酶(ALT)升高。血清总胆红素(TBIL)治疗组为128.9～521.2μmol/L，平均为279.4μmol/L；对照组102.7～520.8μmol/L，平均为275.6μmol/L。全部病例均符合1995年北京第五次全国传染病寄生虫病学术会议修订的淤胆型肝炎诊断标准。两组的性别、年龄、TBIL指标、治疗前病程等均具有可比性($P>0.05$)。剔除重症肝炎和其它严重合并症患者。

2　治疗方法：治疗组用桃仁12g，当归9g，柴胡6g，白芍9g，牡丹皮9g，水煎服，每日1剂。对照组用强的松30mg，每日晨8时顿服。两组保肝、抗病毒、支持疗法相同。疗程8周。

3　治疗结果：治疗组18例，TBIL恢复正常17例，1例未恢复者为48.2μmol/L；对照组18例，恢复正常15例，未恢复3例分别为66.4μmol/L、88.2μmol/L、125.7μmol/L。3个月随访，治疗组18例全部恢复正常；对照组18例有6例TBIL出现反跳，为130.2～258.6μmol/L。结果表明，治疗组降低胆红素效果明显优于对照组($P<0.01$)。

桃仁治疗咳喘证

成都市核工业四一六医院(610051)
杨 德 明

桃仁味苦、平，功具活血祛瘀，润肠通便，临床常用于治疗痛经，血滞经闭，产后瘀滞腹痛，跌打损伤，瘀阻疼痛，以及肺痈、肠痈、肠燥便秘等症。此外，笔者在辨证的基础上加用桃仁治疗顽固性咳喘，收效满意。

例1：唐某，女，36岁，1999年4月2日初诊。患者咳嗽喘息，喉中痰鸣，呼吸困难，咯黄色痰，胸闷，口渴心烦，面红唇赤，舌红、苔黄，脉滑数。证属痰火犯肺，瘀塞肺窍，肺失宣降。治宜清热化痰，宣肺利气。药用：桃仁、前胡、桑叶各12g，知母、黄芩、金银花、枇杷叶各15g，桔梗10g，生甘草6g，4剂，水煎服。药后胸闷除，呼吸匀，咳喘明显减轻，再服5剂而愈。

例2：赵某，女，50岁，2001年3月4日初诊。患者咳喘，呼吸急促，夜卧不安5天，伴有面色青紫，舌质深红、苔微黄，脉弦数。西医诊断为右下肺炎。中医辨证为肝火犯肺，肺窍不宣。药用：桃仁、前胡各12g，桑叶、知母、金银花、黄芩、钩藤各15g，生甘草6g，3剂，水煎服。药后咳喘，呼吸急促，夜卧不安明显好转。再服10剂，症状消失，X线胸透示两肺未见异常。

现代医学研究认为，本品含有苦杏仁甙，脂肪油，维生素B_1，挥发油等。其镇咳作用主要是苦杏仁甙水解后产生氢氰酸，少量应用即可镇咳，一般10～12g左右。大量内服可麻痹延髓呼吸中枢，引起中毒，故不宜多用。

桃仁治疗慢性胃炎

山东省泗水县泗张中心卫生院(273203)
马 波

桃仁性平，味苦、甘，归心肝大肠经，功能活血化瘀、润肠通便。笔者根据长期临床应用经验，体会到治疗慢性胃炎，在柴胡疏肝散的基础上加桃仁，其疗效明显提高。处方：桃仁12g，柴胡9g，枳壳9g，芍药9g，香附9g，川芎9g，陈皮9g，甘草9g，每日1剂，水煎分3次服。气滞明显者加木香、青皮、郁金；兼瘀血者加川楝子、延胡索以理气止痛。临床观察45例，均以胃脘胀满，攻撑作痛，痛连两肋，胸闷嗳气为主症，全部经纤维胃镜检查而确诊。其中男15例，女30例，年龄18～72岁，平均39.6岁，病程0.5～23年，其中慢性浅表性胃炎28例，萎缩性胃炎12例。疗效标准：临床症状消失，纤维胃镜检查胃粘膜炎症病变消失，萎缩性胃炎加病理检查胃粘膜萎缩病变消失或逆转为浅表性胃炎为治愈；临床症状明显减轻或大部分消失，纤维胃镜下胃粘膜明显改善，萎缩性胃粘膜病变减轻或肠上皮化生及异型增生转阴，尚存萎缩性病变为有效；临床症状及胃

(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net