

15~20克。腰腿痛明显者去松节、苍术,加桑寄生30克,并加重川断、补骨脂用量,随汤药嚼服胡桃肉(炙)1~2个。肢体关节蹇挛僵屈者去苍术、防风、松节,加生苡米30~40克,木瓜9~12克,白僵蚕10克。督脉受累,脊柱僵直变形、屈曲受限者去牛膝、苍术,加金狗脊30~40克,鹿角胶9克,羌活9克。关节疼痛重者加重附片用量,并再加制草乌6~9克,七厘散三分之一管(随药冲服)。舌苔白厚腻者去熟地,加砂仁3~5克或藿香10克。脾虚不运、脘胀纳呆者去熟地,加陈皮、焦麦芽、焦神曲各10克。本方最常用,主治肾虚寒盛证。

(2) 加减补肾治炅汤:生地15~20克,川续断15~18克,骨碎补15克,桑寄生30克,补骨脂6克,桂枝6~9克,白芍15克,知母12克,酒炒黄柏12克,威灵仙12~15克,炙山甲9克,羌、独活各9克,红花9克,制附片3~5克,忍冬藤30克,络石藤20~30克,地鳖虫9克,伸筋草30克,生苡米30克。

本方以上方减去温燥之品,加入苦以坚肾、活络疏清之品,但未完全去掉羌活、独活、桂枝、附片等祛风寒湿之药。在临床上,本方虽较补肾祛寒治炅汤稍为少用,但较之下方尚属

多用。本方主用于治疗肾虚标热轻证。

(3) 补肾清热治炅汤:生地15~20克,川断15克,地骨皮10克,骨碎补15克,桑枝30克,赤芍12克,秦艽20~30克,知母12克,炒黄柏12克,威灵仙15克,羌、独活各6~9克,制乳、没各6克,地鳖虫9克,白僵蚕9克,蚕砂10克,红花10克,忍冬藤30克,透骨草20克,络石藤30克。

本方较以上两方均为少用。但遇邪已化热者,须先用本方治疗,故本方专主肾虚标热重证。标热证消除后,仍需根据辨证论治的原则,渐渐转入以补肾祛寒法为主,以治本收功。

三、注意事项

1. 炅痹病情深重,病程长久,故须服药较长时间,才能渐渐见效。万勿操之过急,昨方今改。只要辨证准确,服药无不良反应,则应坚持服50~100剂左右,观察效果。如有效还可以继续服用,以再度提高效果。

2. 在服用较长时间的汤药,病情明显减轻后,还须把汤药(第一方为主)4~5剂,共研细末,一日三次,每次2~3克,用温黄酒或酒水各半送服;不能饮酒者,温开水送服,以便于长期服用,加强疗效。

重用泽泻汤治疗内耳性晕眩症

河南省信阳地区中医院(河南 464000) 饶云中

近年来,笔者运用大剂量泽泻汤治疗内耳性眩晕症,取得满意的疗效,现总结如下。

一、临床资料:42例均符合美尼尔氏综合征的诊断标准(中华耳鼻喉科杂志1984;19(3):135)。全部病例均以眩晕为主症,不能站立。耳鸣29例,恶心呕吐25例,苔厚腻31例,苔薄白或少苔11例,舌质淡31例,舌质红或偏红11例,脉弦或滑29例,脉弦细或稍数13例。证属痰湿中阻31例,肝肾阴虚11例。

二、治疗方法:大剂量泽泻汤处方:泽泻50~70克,白术20~30克。9例呕吐剧者加姜半夏15克。两药第一次加温水500~700毫升,浸泡30分钟,用火煮沸15分钟,过滤取药液;二煎再加水200~

300毫升,用火煮沸10分钟,合并两次滤液。服药采用少量频服的方法,每日一剂。

三、治疗结果:眩晕、呕吐、耳鸣均止,活动如常,甘油试验(-),评为治愈者36例;眩晕、耳鸣较前明显好转,能下床活动,恶心呕吐解除,甘油试验(±),评为好转者5例;服药4剂,症状和体征无变化,评为无效者1例。本组病例平均服药2.9剂。

四、小结:本病以痰湿中阻和肝肾阴虚较多见。泽泻汤中泽泻利水除饮,利水而不伤阴;白术健脾利水。故泽泻汤具祛痰湿,降浊阴,升清阳,又可补阴生津,泻肝肾之虚火。因本病眩晕、呕吐症状很重,故用大剂泽泻汤治之,临床治疗效果较好,亦未发现毒副反应,可重复使用。