

专 题 笔 谈

用川贝母组方治疗肝硬化腹水

山东省烟台市东方医院中医科(264001)

王 晓 杰

一般认为,川贝母多用于治疗肺虚久咳、癰癧疮痈、肿毒及乳痈、肺癰等症。笔者临床以川贝母为主治疗肝硬化腹水,疗效较好,现介绍如下。

1 方药组成及用法:川贝母 15g,制甘遂(醋炒要连珠者)15g,共为细末。清晨空腹时用大枣 20 枚煎汤送服,每周 2~3 次。腹水消失后,服用补中益气丸。有上消化道出血、心脏病、身体虚弱及高热者勿用。

2 典型病例:孙某,男,55 岁,农民。患肝硬化并发腹水 3 年,腹中胀满,呃逆,小便不通畅,大便次多量少,气短,面色灰黄,巩膜轻度黄染,腹部隆起,肝脾未能扪及,腹水征阳性。双下肢轻度浮肿,脉弱无力,舌无苔。服药 1 周小便通畅,大便 4~5 次。肿消三分之一。服药 2 周腹水全消,食欲增进。

3 体会:肝硬化系由湿热、饮酒、情志、水毒、疟母等引起的肝脾两伤,继而伤肾,最后导致三脏俱病之疾。早期属“积聚”或“症瘕”的范畴,晚期出现腹水则谓之“臌胀”。本方中甘遂味苦甘,性寒、有毒,入胃、脾、膀胱、大小肠五经,具泻水饮、破积聚、利水谷道之功,然甘遂只能利真湿之病,不能利假湿之症,水自下而侵者为“真湿”,水自上而下侵者为“假湿”,真湿为水邪之实,假湿乃元气之虚。贝母味苦甘、凉,入手太阴肺经、手阳明大肠经,泄热凉金,降浊消痰,开郁下气。取其性凉能降,善调脾气,与甘遂伍用功在互补,药力相加,甚可嘉焉。

浙贝母宣肺化痰软坚散结

中国中医研究院广安门医院(100053)

谢 海 洲

浙贝母宣肺化痰止咳,清热散结。中成药中之保肺、定喘、止咳、消痰者多含此药。今认为其扩张支气管平滑肌,故常用支气管炎、肺炎、流行性感、胸膜炎所引起之咳嗽,有消炎止咳作用。

笔者应用浙贝母化痰核癰癧常与夏枯草同用,治慢性颈淋巴结炎、颈淋巴结核,常用成药消癰丸(玄参,浙贝母,生牡蛎),滋阴凉血,泻火解毒,软坚散结。

浙贝母治胃溃疡,用于制酸防溃,常与煅瓦楞子或乌贼骨同用。有人云其对溃疡既能制酸又能增酸,具有双向调节作用。我个人常用于制酸时,于增酸时常喜用乌梅、木瓜、山茱萸、五味子等,而不用浙贝母。

成药归参丸中如加浙贝母效好,因此称“当归贝母苦参丸”,用治酒皰鼻,认为血热入肺,今亦治青年脱发,亦血热入肺、头火重所致者。

川贝母、浙贝母之不同点,前者偏补,后者偏重宣、化、清。成药中止咳平喘药中,为了祛痰止咳,如止嗽青果丸、羚羊清肺丸、清肺抑火(化痰)丸,清金止嗽丸、清气化痰丸、橘红丸、止嗽化痰丸、二母宁嗽丸等皆用浙贝母。

偏补性的则用川贝母,如养阴清肺丸(膏)、秋梨膏、八宝治红丹、人参保肺丸、定喘丸、清金宁肺丸、清金止嗽丸、西瓜膏等。川贝母制成补品药者很多,用于食疗药膳中。

浙贝母善治脂肪肝

中国人民解放军第三〇二医院(100039) 史文丽

河南省中牟县人民医院 马新社

近年来,我们在临床中以浙贝母为主药,配猪苓、陈皮、半夏、茯苓健脾以助其化痰;配丹参、山楂活血以助其散结;配泽泻、决明子通二便以助其泄降,为治疗脂肪肝的基本方。并针对不同的病因,进行加味。若慢性乙型肝炎引起者,加苦参、虎杖、白花蛇舌草等抗病毒的药;若酒精性脂肪肝,加葛根、生甘草、蒲公英等解酒护肝的药;若过度肥胖所致者,加大黄、荷叶、何首乌、茵陈等缓泻祛脂的药;若糖尿病而诱发者,加施今墨老先生的黄芪和山药、苍术和玄参等降糖对药,能收到较好的疗效。

如甄某,女,39 岁,2000 年 12 月 3 日初诊。诉 4 年前查体发现 HBsAg(+),肝功能正常。近 2 月来因感右肋下不适,行腹部 B 超示:中度脂肪肝,慢性肝损害。HBsAg(+),抗-HBe(+),抗-HBc(+),肝功能检查:ALT82U/L,AST56U/L,甘油三酯 2.10mmol/L,胆固醇 6.52mmol/L。诊断为:(1)病毒性肝炎,乙型,慢性;(2)脂肪肝。曾服凯西莱及复方降脂片过敏而停用,要求中医治疗。刻诊:饮食不馨,口干,乏力,二便

可,舌苔黄腻,脉细数。治宜清化痰湿,散结降脂。处方:浙贝母 10g,猪苓 30g,茯苓 30g,法半夏 10g,陈皮 10g,丹参 15g,山楂 20g,泽泻 20g,决明子 20g(炒打碎),虎杖 15g,苦参 10g,田基黄 15g,12 剂,水煎服。12 月 16 日二诊:饮食见好转,仍感口干,苔薄腻,脉沉细,肝功能检查:ALT45U/L,AST33U/L,甘油三酯 1.91mmol/L,胆固醇 5.40mmol/L。上方加沙参 15g,12 剂,水煎服。12 月 29 日三诊:已无明显不适,舌质红,苔薄白,脉沉弦,肝功能正常。嘱其将上方加工成丸剂,每日 9g,每日 2 次。2001 年 6 月 16 日四诊:服药平妥,复查肝功能正常,甘油三酯 1.68mmol/L,胆固醇 4.50mmol/L。腹部 B 超示:慢性肝损害、脂肪肝消失。

《本草正》谓:浙贝母“……最善降痰气,散开郁结,止疼痛,消胀满,清肝火,明耳目,除时气烦热,……解热毒”。《本草正义》云:“象贝母,味苦而性寒,然含有辛散之气,故能除热,能泄降,又能散结。……而后人主郁气痰核等证,则辛散苦泄,开解散郁也。……至于治疸、治疡、清咽喉、主吐衄,疗痰嗽,通二便,种种功力,无非清热泄降四字足以赅之,要之皆象贝之功用”。今之所谓脂肪肝,实为痰浊蕴于肝及脉道,故用能化痰、能散结、能泄降、能解毒之浙贝母,使痰滞得通则脉道流畅,肝内痰浊必然易于排泄。

浙贝母治胆汁反流性胃炎

河南省信阳监狱医院(464238)

李 为 安

浙贝母苦寒,入肺、心经,以清热化痰,开郁散结而功著,多用于风、燥、痰热咳嗽,以及瘰疬、癭瘤、痈疮疮毒等证。笔者在临床实践中,以浙贝母为主组方,治疗肝胆郁热,痰浊内扰型胆汁反流性胃炎,每获良效。今举病案如下。

徐某,男,39 岁,干部,2000 年 6 月 6 日初诊。患者有慢性胆囊炎病史 3 年余,常感胃脘部嘈杂,胀痛不适,口粘口苦,暖气,呕吐酸苦水,食少纳呆,大便不爽。查胃镜示:胃窦区粘膜充血水肿,幽门口周围有大量黄色泡沫。诊断:慢性重度浅表性胃炎伴胆汁反流。服消炎利胆片、快胃片、雷尼替丁胶囊等药未见明显疗效。刻诊:胃脘胀闷疼痛,阵发性嘈杂烧灼,泛吐黄酸苦水,暖气频频,小便略黄,大便粘滞不爽。舌苔黄腻,脉弦滑。证属肝胆郁热,痰浊内扰,胃失和降。治拟清热化痰,和胃利胆法。处方:浙贝母 15g,连翘 10g,蒲公英 15g,郁金 20g,半夏 10g,炒枳实 10g,炒白术 10g,砂仁 10g(后下),茯苓 20g,甘草 3g。4 剂后胃脘胀闷疼痛明显减轻,暖气、口粘口苦好转,大便畅爽,苔薄腻,脉弦。

仍仿前法加減共服 30 剂,诸症消失而进食增加,胃镜复查示:轻度浅表性胃炎,未见胆汁反流入胃现象。随访 1 年未见复发。

浙贝母擅治浅表性胃炎

山西省河津市中医医院(043300)

张 建 明

浙贝母,性味苦寒。入心肺经。临床多用以止咳化痰,清热散结。如肺热咳嗽多痰、瘰疬及痈肿等证。笔者临证用以治疗慢性浅表性胃炎,收效较好。

如治王某,男,16 岁。反复胃脘饱胀、不适 2 年余,常于餐后更著。时而加剧,伴有纳呆,口苦,暖气,吞酸。查体,胃脘触痛明显,中、下腹软,肠鸣正常,大便潜血(±)。纤维胃镜检查显示:胃体部粘膜弥漫性充血、水肿,红白相间,粘膜表面有淡黄色粘液附着,可见数个出血点。¹⁴C 幽门螺杆菌呼气试验(+).药用:浙贝母 15g,黄连 6g,白术 9g,党参 9g,白花蛇舌草 9g,焦栀子 6g。水煎服。服 14 剂后,胃脘胀痛明显减轻,纳可,无暖气、吞酸,舌边红、中心苔黄厚。药用:浙贝母 15g,柴胡 9g,白芍 9g,连翘 12g,枸杞子 12g,白花蛇舌草 9g,枳壳 9g。继进 17 剂症状、体征消失。胃镜复查:胃粘膜未见异常。随访 2 年未复发。

浙贝母治疗梅尼埃病

山东省济宁市第一人民医院(272111)

苗 后 清

浙贝母功能宣肺化痰止咳、清热散结,临床上常用于外感风邪、痰热郁肺之咳嗽,以及疮痈肿毒、瘰疬痰核等症。笔者用该药治疗梅尼埃病,获满意效果,现举例介绍如下。

如治赵某某,男,34 岁,1996 年 10 月 23 日初诊。诉头晕,呕吐,耳鸣 4 月余,开始头晕耳鸣较轻,近 1 月头晕发作频繁,1 月 2~3 次,且逢感冒必发,发作短时 2~3h,长时 2~6d 不等,伴呕吐,耳鸣,两目自觉有物堵塞,间歇期亦感头晕绵绵,呕吐频繁,曾做颅脑 CT、脑彩超无异常,碘甘油试验(+),在耳鼻喉科就诊诊为梅尼埃病,给以眩晕停、西比灵、654-2 治疗,效果不佳,遂来就诊。刻诊:痛苦面容,头晕不能站立,双目紧闭,泛泛呕吐痰涎,色黄,伴往来寒热,脉弦滑,舌苔薄黄。诊为眩晕,辨属少阳病,投以小柴胡汤和解少阳。处方:柴胡 10g,黄芩 9g,半夏 9g,甘草 9g,党参 10g,生姜 3 片,大枣 3 枚,进服 3 剂。二诊:身上乍冷乍热减轻,头晕不减,当时考虑系痰热为患,但小柴胡汤证犹存,故单用该方恐难力拔,遂上方加入浙贝母 12g,2 剂。三