

二是口服水蛭十分安全。教科书中常用剂量 1.5~5g 太小,笔者临床对水蛭的用量一般为 6g~15g,有时高达 30g(如用于心衰、心肌梗塞病人),未见明显毒、副作用。

三是水蛭畏火怕炙,不可炙用或入煎剂,只需将水蛭晒干,研为细末即可服用,否则其效大减。

四是水蛭气味腥而难闻,个别患者服后有轻度恶心感,可加少许白酒调服或装入胶囊内吞服,亦可饭后服用。孕妇慎服为佳,若需服用,最好在医生指导下使用。

水蛭在慢性肾功能不全中的应用

湖南省株洲冶炼厂职工医院(湖南 412004) 方新生

慢性肾功能不全临床症状繁多,病机错综复杂,治疗颇感棘手,系难治性疾病之一。笔者自 1980 年始,在益肾汤中重用水蛭治疗本病,并设益肾汤为对照组,收到了一定效果,现介绍如下。

32 例根据随机抽样原则,分为对照组与水蛭组。对照组 14 例服益肾汤,水蛭组 18 例服水蛭益肾汤,每周复查血尿素氮、血肌酐、二氧化碳结合力、钾、钠、钙及血、尿常规。4 周为 1 疗程,4 个疗程后总结疗效。

益肾汤组成:黄芪 50g,枸杞子 30g,桑椹子 15g,山萸肉 10g,附片 10g,大黄 10g,银花、白花蛇舌草各 15g,车前子、益母草、丹参各 30g。每日 1 剂,分 3 次温服。随症加用其他药物。

如尿毒症症状明显,或呕吐严重不能进食者,用生大黄、半枝莲各 30g,生牡蛎 50g。水煎,取汁 100ml,保留灌肠 20 分钟,每日 1~2 次,以每天排便 3~4 次为宜。其他对症处理,包括利尿、降压、纠正酸中毒等。

水蛭益肾汤即在上述疗法的基础上,重用生水蛭 30g,将其碾粉,过 60 目筛,分 3 次,用益肾汤冲服,少数患者服后有恶心呕吐,可装入胶囊吞服。

治疗结果:血尿素氮与肌酐的疗效比较,两

组有显著性差异($P < 0.05$);临床症状疗效比较,两组有非常显著性差异($P < 0.01$)。

从水蛭组看,对临床症状改善和对血尿素氮、血肌酐的疗效,均优于对照组。这可能与水蛭活血化瘀、改善血液循环、增强肾小球滤过率的作用有关。

水蛭组有 8 例用药 2 周后尿量显著增加,水肿得消,而对照组不明显。可见水蛭确有“利水道之功”。水蛭组治疗后,9 例由便结转为稀便,日行 2~3 次,6 例便稀者未见次数增加,并未见明显副作用。可见水蛭既能泻腑通便,又无伤正之虞。

水蛭治疗本病,时间宜早,剂量宜重,疗程宜长。所谓早,即不论是本病代偿期,抑或是原发病的急慢性期,不必悉具瘀血见证均可投之,愈早愈好。这对治疗原发病、延缓病情发展大有裨益。所谓重,即水蛭剂量要重,常用至 30g,量小犹如杯水车薪,难以奏效,且宜生用,忌炙或入煎剂,否则疗效大减。所谓长,即治疗有效后,可长时间服用,乃至数年,不仅能延长存活期,尚能逆转肾功能。水蛭组病情稳定后,继用水蛭,平均存活 37.4 个月,最长达 8 年(现已恢复正常工作),而对照组平均存活 29 个月。

水蛭组有效病例,治疗前肾功能属于中度损害范围,而对重度损害者无 1 例有效。

水蛭治疗前列腺肥大症

福建省惠安县中医院(福建 362100) 魏世超

笔者在男科临床用水蛭治疗男性中老年人前列腺肥大症,效果满意。

前列腺肥大症是男性中老年人的常见病。根据其排尿困难与尿潴留,以及肛门指诊前列腺腺体增生、质硬等临床表现,可归属于祖国医学的“淋症”“症瘕”的范畴。曾治患者黄××,男,61 岁。1987 年底因小便不通,隔月则发,先后 3 次住院治疗,均采用导尿术、雌激素和抗生素等药物治疗,尿闭虽解,但滴沥不已难尽,故要求中药治疗,以冀治本除根。方用知柏地黄汤

加水蛭 2g 研末,分冲口服,10 剂后排尿淋漓显著减轻。后因水蛭药源短缺,一时无法服用,其尿闭复而剧作,再用水蛭配合原方治之,证情又减,治疗达 4 个月,诸恙皆除,随访 1 年半,未见复发。水蛭使用总量达 200g,经观察未发现出血等毒副反应。得此启发,后来临床上遇到中老年前列腺肥大者,常以单味水蛭治疗,使用方便,收效亦佳。共治前列腺肥大症 21 例,显效 16 例,有效 5 例。用法是:水蛭研末分装胶囊,每次 1g,每日 2 次,20 天为 1 疗程,停用 1 周后行第 2 个疗程。总疗程需 3~9 个不等,水蛭总用量少则 120g,最长达 360g,均未发现任何毒副反应。从总的结果来看,50 多岁患者效果较好,年龄越大、病程越长,取效越慢,这可能与前列腺增生纤维化程度有关。因此临床治疗要有恒心,同时让病人不要憋尿,保持大便通畅。

前列腺肥大症乃缘于老年肾虚;水液气化无力,导致瘀血败精阻塞溺窍而然。水蛭祛瘀散结,软化增生之前列腺。其优点是,破瘀之功强而不伤血,散结之力胜而不耗气,不仅是妇科通经之要药,亦确为男科消症通淋之良药。

水蛭治疗深浅部静脉炎 及脑血栓形成

河北省元氏县中医院 (河北 051130)

李树凯 李奇霞

水蛭具有活血化瘀,破血散结之效。据现代药理研究,水蛭含有水蛭素,水蛭素能延缓和阻碍血液凝固,从而具有抗凝作用。在这一理论启示下,近几年来,我们用水蛭治疗深浅部静脉炎和脑血栓形成,其中,深浅部静脉炎 48 例,有效率为 91.6%;脑血栓形成 159 例,有效率为 88.7%。效果较为满意。现简介如下:

1 浅部静脉炎:此病西药治疗效果不佳。在中医辨证基础上加用水蛭 10g(研冲服),可以提高疗效。

曾治宗××,女,40 岁。1990 年 7 月 4 日初诊。患者自觉左肋下不适,疼痛时作,摸之左侧

腹静脉一段硬痛,状如条索,长 15cm。西医诊断:腹壁浅静脉炎。经用维生素 C、复方丹参、脉通等治疗 1 个月,效不佳,就诊于中医科,用清热解毒、活血化瘀之法加水蛭 10g(研末冲服),每日 1 剂,分 2 次服用。连服 5 剂后,自觉症状缓解,局部静脉变软、变细。效不更方,继服 10 剂,症状消失,静脉已触摸不到,遂告痊愈。临床用此法治疗此类病人 37 例,一般 10~15 剂即可治愈。与既往所治本病病人比较,若不用水蛭,疗程需要 20~25 天。所以加用水蛭可缩短疗程。

2 深部静脉炎:按中医辨证,用清热解毒、活血化瘀通络法,另加水蛭粉 6~10g 冲服。

患者李××,男,48 岁。右踝部红肿,憋胀疼痛,表面可见蚯蚓状静脉曲张,舌质红,脉细涩。肢体血流图示:右下肢血流缓慢。诊断:深部静脉炎。治则:清热解毒,活血化瘀通络。处方:元参 15g,当归 20g,蒲公英 20g,地丁 15g,牛膝 15g,金银花 20g,忍冬藤 30g,水蛭粉 10g(冲服)。每日 1 剂,分 2 次服,连服 7 剂,自觉症状好转,红肿见消,又服 10 剂,症状消失,红肿消去大半,为巩固疗效,再服 10 剂,痊愈。半年后随访,局部皮肤有棕褐色斑,不红不肿,走路轻快,身体无恙。

3 脑血栓形成:用水蛭为主治疗有效。

患者许××,男,56 岁。1988 年 5 月 14 日初诊。主诉:右侧肢体麻木无力,走路不稳,语言蹇涩,口眼歪斜,食物外流。血压 18.5/10.5kPa。舌质黯,脉弦细,头颅 CT 检查示:脑梗塞。在中医辨证基础上,加水蛭末 10g 冲服,治疗两周,语言清利,口眼端正,走路稳健,肢麻消失。另配自制通栓丸口服以巩固疗效。半年后随访,患者一切正常。

自制通栓丸,是我们总结临床经验,并已应用多年之效方。只要诊断为脑血栓形成,即可使用本药。其制法是:水蛭、川芎各等份,共为细粉,装入胶囊,每粒含药粉 0.25g,每服 4 粒,日服 2 次,用药前先查血小板计数,血小板在 $100 \times 10^9/L$ 以上,方可大胆使用;若在 $80 \times 10^9/L$

以下应慎用或不用。