

专

题

笔

谈

青黛治疗真性红细胞增多症

中国人民解放军总医院老年心血管病研究所(100853)

杨 丁 友

真性红细胞增多症是由于骨髓造血功能亢进,使红细胞、血小板、白细胞、血红蛋白均增高,血黏度增高、血流缓慢。多属中医学“肝热”、“肝火”范畴。主要表现为肝郁化火,症见经久不愈的头痛、头胀、多形体壮实、面赤、烦躁、大便干结,舌苔腻、质暗、可见瘀点或瘀斑,脉弦。甚者血热妄行,可见齿龈出血。治宜清肝泻火,活血化瘀,笔者以青黛为主药汤剂治疗多例真性红细胞增多症均效佳。现举典型病例如下。

程某,男,43岁,工人。2001年4月8日就诊。头痛、头晕、血压升高2年,面色发红1年余。曾服用龙胆泻肝汤、黄连解毒汤等,症状无明显减轻,2月前因外感发热,体温39.1℃,伴咽痛,查血常规时发现血红蛋白196g/L,红细胞 $6.4 \times 10^{12}/L$,白细胞 $14.4 \times 10^9/L$,血小板 $21 \times 10^9/L$ 。就诊血液病科,做骨髓检查发现骨髓中红细胞及粒细胞系统均增生,诊为真性红细胞增多症。予羟基脲、烷化剂、高三尖杉酯碱及干扰素等治疗,病情时轻时重。遂邀余诊视,主症为头痛、头晕、烦躁易怒、疲乏、眼花、健忘,肢体麻木、有时刺痛、口苦便干。查血压:18.7/12.0kPa(140/90mmHg)。舌苔黄腻而干、舌质青紫,脉弦。检测血红蛋白200g/L,红细胞数为 $6.4 \times 10^{12}/L$,白细胞数为 $15.10 \times 10^9/L$,血小板 $19.7 \times 10^9/L$ 。辨证为肝郁内热,气滞血瘀,治宜疏肝清热,理气活血。予青黛3g,分3次合龙胆泻肝汤冲服。连服用12剂后,头痛、头晕明显减轻、肢痛消失,大便正常。查血红蛋白175g/L,白细胞 $5.2 \times 10^{12}/L$,红细胞 $13 \times 10^9/L$,血小板 $1.71 \times 10^9/L$ 。舌苔薄黄、质青紫。前方加大青黛量至6g,分3次合汤剂冲服,随症调理1月后,症状基本消失,血压及血常规均降至正常范围。此后以青黛2g合龙胆泻肝丸,治疗半年。随访1年未复发。

青黛性寒,具清热解毒、凉血之功,《本草求真》言:“青黛大泻肝经实火及散肝经火郁”。当加大量至6g时少数患者有上腹不适感,多在1周左右自行消失,用药期间多次检测肝、肾功能,血液生化均在正常范围,未见其他不良反应。临床体会,青黛粉冲服比入煎剂效

佳,若入煎剂,应先煎它药,将滤出液加青黛粉后再煎5分钟左右为宜,用量应加大至15g左右为佳。

食管炎用青黛治疗有效

江苏省盱眙县中医院(211700)

陶 春 祥

食管炎多因感受邪毒或因刺激性饮食以及长期胃气上逆、胆汁或胃酸反流浸渍食管,都可使食管受到损伤而引发。临床主要有胸骨后烧灼感或有烧灼样痛,饮酒、吸烟或进食酸饮液可诱发且加重,烧灼感可向颈部及肩胛间放射,如发生反流液体蚀及咽部及声带,可引起慢性咽炎及声带炎等症状。初期多因食管壁炎症,咽下轻度疼痛和阻塞不顺之感觉,进食则食管痉挛多有间歇性咽下梗阻。临床用中药煎剂辨证治疗,可以改善胃失和降、胃气上逆及食不顺下、膈食不通的诸多症状,但食管局部烧灼样疼痛表现较难改善。笔者在上世纪80年代应用锡类散加入藕粉糊治疗食管炎有良效,后改用青黛入藕粉糊同样收到较好疗效。

青黛味咸性寒,入肝、肺、胃经,有清热解毒、凉血散肿之功。现代药理研究,主要含靛玉红、靛蓝等成分,有抗肿瘤、抗菌作用。《本草汇言》云:“青黛,清脏腑郁火,化膈间热痰。”《本经逢源》谓:“治噎膈之痰。”食管在膈间,胃脘之上,食管炎发生与胃失和降、郁热有关,青黛咸寒清热,且可消肿。用青黛加入藕粉糊频吞慢咽,使药物借粉糊黏性附于食管壁黏膜上,直接作用于患处,有利于药物吸收和充分利用。

青黛藕粉糊制作方法如下:青黛1.0~1.5g(1次用量),藕粉适量。先将藕粉放入杯中加少量温水浸透,用沸水边冲边搅成为糊状,如粉糊未熟,可加热煮熟,加入青黛搅匀。待温后,取坐位饮服2~3口,慢咽,再分别以俯卧、仰卧、侧卧位频吞慢咽藕粉糊,使药糊满布并粘附于食管壁上。每日服用2次,服药糊后1小时不得进食和饮水,如无藕粉,可用食用淀粉代替。如食管炎已成慢性,必有血瘀络阻,可在上方基础上,加云南白药粉0.2g,做成药糊服用;食管出现严重活动性炎症,吐物带血为黏膜糜烂发生,用青黛藕粉糊,加入白及粉3~5g服用。白及除有抑菌止血作用外,更有高度黏性,可防护黏膜受伤,增强屏障作用。

食管炎失治容易引成慢性,患者饮食减少,咽下困

难可导致不同程度的消瘦。诊察食管炎,要注意定期检查及对肿瘤的筛查,以防发生癌变。

以青黛为主治疗癫痫有效

河南省南召县云阳中心医院(474676)

宋琦祥

笔者结合民间偏方自拟青黛散治疗癫痫取得较好的疗效。1993年至2001年用自拟中药青黛散治疗癫痫20余例。现举例介绍如下。

方法:青黛24g,硼砂20g,山药24g,明矾8g,木香16g,地榆16g,上药混合研末装入胶囊,每粒重0.3g,每次4粒,每日3次,1个月为1个疗程,一般用3个疗程。

赵某某,男,15岁,1998年6月就诊。患癫痫已5年,幼有高热惊厥史。每次发作时突然昏倒,不省人事,牙关紧闭,口吐白沫,两手抽搐,两眼上翻,经2~3分钟终止,半小时左右苏醒,醒后不能记忆发病过程,脑电图有痫波发放,其它一切如常。几年来经用各种方法治疗无效,服此药2个疗程后,随访3年余未复发。脑电图波检查痫性活动脑波消失。

中医认为,风主动摇故抽搐、痰蒙清窍而神昏,“风”和“痰”固然是癫痫的主要致病之因,但癫痫的发作常与火热炽盛有关。《医学正传》云:“痫病之痰,因火动所作。”《医学入门》云:“火盛神不守舍。”火热可灼液为痰,风火相搏则扰乱神明,造成癫痫的发作。本方中以青黛清热解毒凉血,硼砂解毒清热化痰,地榆泻火,明矾祛痰,木香理气,山药扶正。药虽几味,配合巧妙,达到了清热化痰开窍,熄风定痫的效果。

青黛外治流行性腮腺炎

江西省中医药学校附属医院(341000)

王光晃 王耀之

我们在搜集外治腮腺炎的验方中发现青黛糊剂简便快捷,疗效确切。今举验案介绍如下。

熊某,男,2岁,1992年2月26日初诊。其母代诉:患儿双侧腮部肿痛已2天。就诊时,低热烦躁,时流清涕,不进乳食,口渴喜饮,小便短赤,大便不调等,检查可见双侧腮部肿胀、灼热、触痛,体温37.5℃,白细胞计数 $6.8 \times 10^9/L$,中性0.60,淋巴0.40。治疗中仅用青黛糊剂(青黛30g加食用醋100ml调匀)涂敷患处,保持湿润,忌辛辣鲜发及酸性食物等。3日后痊愈。

青黛与大青叶、板蓝根三者出同一植物,如《本草便读》所言均有“清热、解毒、辟疫、杀虫”四种功用,仅“叶主散,根主降”而异,青黛治疗腮腺炎,即取其咸寒

软坚,清热解毒,消肿散结之功,佐以醋液散瘀解毒、散行药力,二者配伍相得益彰,故青黛用于病毒感染引起的流行性腮腺炎,药证相符,疗效甚捷。

青黛治疗带状疱疹

山东省枣庄市市中区医院(277101)

于丽荣

青黛味咸、性寒,归肝经。功能清热解毒,凉血消肿。临床多用于治疗温毒发斑,疔腮,喉痹,血热吐衄等症。笔者根据多年临床经验,用青黛外涂内服治疗带状疱疹,疗效显著,现介绍如下。

1 治疗方法:(1)外涂:根据疱疹面积大小,取青黛适量,用凉开水调匀成糊状,用消毒棉签均匀涂于疱疹上,干燥后除去再涂,每日3次,涂后不要包扎,勿用水洗,注意患处清洁卫生,一般轻者3~5天,重者5~8天即愈。(2)内服:青黛3~5g,凉开水调服,每日2次。如疱疹面积较大,症状较重,可配合龙胆泻肝汤加減,每日1剂。

2 典型病例:张某,女,45岁。2001年8月26日初诊。因右侧腰部大面积鲜红色丘疹,上有透明水疱3天而来中医科就诊。自诉3天前右侧腰部灼热疼痛,出现云片状红斑,继而出现红色丘疹群,自服息斯敏不效,继而变成集簇性水疱,累累如珠。要求中医治疗。患者发热38.2℃,口苦咽干,烦躁不安,夜不能眠,疱疹透明,周围红晕,有的溃破渗液,患处灼热疼痛甚,舌质红,舌苔黄腻,脉弦滑数。证属肝胆湿热,治宜清泄肝胆湿热,解毒凉血。(1)外用:青黛适量调涂患处,方法同上。(2)内服青黛8g,早晚2次冲服。(3)用龙胆泻肝汤加減内服,处方:龙胆草、黄芩、当归、牡丹皮各10g,金银花、栀子、赤芍、泽泻各15g,板蓝根、马齿苋各30g,每日1剂。两煎取汁600ml,早晚各1次内服。用药3天,体温降至正常,症状明显减轻,已能入睡。又用药5天,疱疹已结痂,灼热疼痛基本缓解,停药龙胆泻肝汤,青黛继续外涂内服,5天后结痂大部分脱落,症状缓解,饮食睡眠正常,随访3个月,无遗留局部神经痛。

3 体会:带状疱疹中医称之为“缠腰火丹”、“蛇串疮”、“蜘蛛疮”等。中医认为,本病多因情志不遂,肝火妄动,致肝胆火盛。或脾失健运而生湿,肝旺火盛而致热,湿热内蕴,外蒸皮肤,热邪外越而发红斑,湿热蕴发而作水疱。青黛性寒入肝经,善于泄肝经郁火,为清肝解毒凉血之佳品。外用又敛湿,故用之疗效显著,且又防后遗神经痛。如面积大,症状重,配合龙胆泻肝汤,可提高疗效,缩短疗效。临证中以此治疗丹毒、湿疹、癌肿疼痛等疗效也较理想。用药期间应忌饮酒及食辛辣油腻之