

细辛止胃痛效佳

上海长征医院(上海 200003)

苏祥扶

七十年代时,为了开展临床研究,对一些药物先自己试服,以感受服药后的反应。有一次我胃痛发作,凑巧服了含有细辛的煎剂,服药后15分钟左右,疼痛开始缓解,而且胃脘部有一种明显的舒适感,30分钟后疼痛消失。

本科胃病研究组根据我的体验,先后设计了胃宁片、胃炎冲剂等。

我在临床中,对胃脘痛患者也常常在复方中加入细辛3~5g,实践中发现了如下规律:对于中医辨证属于中焦虚寒的胃脘痛患者,在黄芪建中汤、香砂六君子汤等复方中加用细辛,可以明显增强止痛效果,而且减少近期复发,对于其他证型的胃脘痛患者,效果则差一些,只能部分缓解。无论慢性浅表性胃炎、萎缩性胃炎,或者胃、十二指肠球部溃疡等,其临床规律也大致相同。

病案举例:张××,女,65岁,退休工人。上腹部疼痛10余年,二次胃镜检查及组织活检,均诊断为慢性糜烂性浅表性胃炎,伴轻度肠腺化生,1992年5月23日,因饮食不慎致胃脘痛发作,曾服用多种中西药物未能奏效而来门诊求治,根据病史及症状特点,疼痛虽无明显时间规律,但进少量食物可略为缓解,稍多食则又感胀痛,伴嘈杂、暖气,不泛酸,大便不成形,舌苔薄白腻,脉细弦,辨证属于脾胃虚寒,中焦气滞,给予香砂六君子汤加细辛5g、厚朴10g、生薏苡仁15g,服3剂后疼痛缓解,5剂后疼痛消失,连服3周后改用中成药调治。8月19日因其他病来院门诊,称3个月来胃脘痛未作。

细辛通血闭、开结气

河北医学院四院(河北 050011)

刘亚娟

细辛辛温,祛风散寒止痛,温肺化饮,宣通

鼻窍”。历来医药界均把“细辛不过钱”奉为用量之圭臬,《本草新编》更说:“止可少用,不可多用,多用则气耗而痛增,独用则气尽而命丧。”然而,细辛“内之宣络脉而疏百节,外之行孔窍而直透肌肤”(《本草正义》),具通血闭、开结气、泄郁滞之功。细辛若入煎剂,量小则力微,量大则效宏。兹举医案以证之:

雷诺氏病: 笔者于1966年冬,发现两手食指、中指变白,良久则麻木,用手揉搓10余分钟方可慢慢变红,每着凉即发。在天津市两大医院均诊为雷诺氏病,西医束手。家父据证处以当归四逆汤原方,细辛用10g,连用3个冬季,少则20余剂,多则30余剂,病几愈。后于1978年冬又偶见发作,服上方12剂而好转,至今14年未复发。笔者亲试,服药后并无不良反应,若服药后静卧避风,有时即感身微汗。其后以该方化裁治疗数例雷诺氏病患者,细辛均用10g,并嘱临睡前服药1次,服后盖被勿着风寒以助内疏外达,疗效可靠。

血栓闭塞性脉管炎: 对血栓闭塞性脉管炎之属于寒凝血闭者,笔者体会,用细辛亦应量大。曾治崔×,男,65岁。因右足麻木发凉年余,足第2趾变青紫色,伴剧烈冷痛、难以行走近2月。西医诊为血栓闭塞性脉管炎(Ⅲ期)。诊得脉沉细,舌淡红苔白,乃寒凝血闭,脉络不通,遂以阳和汤、桂枝附子汤、麻黄附子细辛汤化裁治之。处方:熟地25g,鹿角霜10g,干姜10g,肉桂10g,麻黄10g,白芥子10g,炮附子15g,桂枝10g,细辛20g,生甘草10g,当归15g,赤芍15g。服15剂后足趾冷痛减轻,已可短距离步行,服药无任何不适。遂增附子、细辛之量以加强温通之力,增熟地之量,防细辛燥热伤阴,又服月余,足麻木发凉大减,足第2趾青紫减轻,再将熟地、炮附子、细辛用量各增至40g、30g、40g。该方服至1991年4月,诸证若失,足2趾变红润,上方每隔2~3日服1剂巩固之。至1992年情况良好,右足麻木冷痛消失,足趾颜色复常,行动一如常人。

该例用细辛达40g,远远超过习惯用量,并未发现不良反应。