

物见水即消,又能消化诸物……能化七十二种石”。那么,若大胃石碎裂成多个小石排出,这可能与芒硝的化石有关。同时,笔者用芒硝与其他药配伍,治疗13例泌尿系结石,皆排出碎石,可见芒硝化石之功效。

2 治疗关格:《本草纲目》记载,芒硝主治腹中痰实结搏、利大小便等,并在附方项下注明,治疗关格用芒硝三两泡水服。笔者曾治一尿毒症患者,习×,男,68岁。因患尿毒症住院治疗,出院后病情反复,卧床一周,不堪其苦,邀余诊治。主诉:数天来大小便不通,呕吐厌食,脘腹胀满,极度疲乏,全身酸痛,面色苍白,平卧时呼吸困难,口喷尿浊味,下肢凹陷性水肿,舌苔厚腐,脉虚数。诊为关格。急予启窍导泄,佐以补气法治疗。处方:芒硝6g,生大黄6g(后下),生黄芪15g,党参10g,清半夏12g,生姜10g,苏叶10g。3剂煎服。进首剂大便秘通,二剂小便亦通,三剂恶心除,食欲好转、体力增加,可户外活动。改用香砂六君子和人参、虫草调理。

近代用芒硝治热淫于内,肠胃宿垢,破积软坚者甚众,但治关格鲜有用者。笔者大胆用之并非独出心裁,早在晋朝《肘后方》中就有单味芒硝治疗关格大小便不通的经验,今承袭前贤之智,屡用多验,勿虑其伤正也。

3 治疗肿痛:芒硝有散恶血、消痈肿之功。根据现代药理研究,其成分为硫酸钠,外用通过网状内皮系统作用,能消肿止痛。笔者用其治疗肿痛证,累治屡验。曾治一免疫性关节炎病人,董××,女,55岁,教师。因患干燥综合征,两膝关节红、肿、热、痛,被迫卧床休息,若被动活动,因痛必呼叫不已。遂用芒硝100g,生大黄30g,乳没各10g,轧面醋调外敷,仅涂患处一次,第2天即可登堂教课,敷3次红肿热痛全消。

又,高××,男,9岁。登高玩耍,从2米高处坠落,顷刻不能站立,尾骨与耻骨联合之间疼痛难忍,服止痛片、五虎丹痛不止,经X线片,提示骨质未损伤,只是软组织受伤,历时3天痛不减,遂用上药外敷,当日夜安眠,次日即下床活动。

临床实践证明,上方不用芒硝,或芒硝量

少,仅有止痛之功,而消肿之力不显;若加芒硝而消肿止痛之力共显。同时用单味芒硝外敷治疗未溃破之乳痈,对红肿热痛有良效。这都说明芒硝有消肿止痛的药效。

圆机活法妙用芒硝

上海市徐汇区中心医院(上海200031)

姚永年

利用芒硝之性,圆机活用,适应范围较广。现将笔者运用心得介绍于下。

1 治疗大便秘结:对虚性便秘,常规用药或有不效的情况。致便秘日久,腹胀日重,饮食日少。或长期使用大黄及仁类通便药物,产生耐药,或服大黄后腹痛较剧,大便仍解不出时,笔者常减少大黄的用量,稍加芒硝(3~5g),必能使大便软化排出,非常有效。“六腑以通为用,腑病以通为补”。腑气一通,患者全身状况可获改善。对于实性便秘,或单味芒硝,或硝黄配伍,均立竿见影,如鼓应桴。唯芒硝性猛,用量勿过,中病即止。笔者曾治一位70余岁的男性便秘患者,大便10余天一次,经常用开塞露及多种通便药物,久之产生耐药,需使人以手挖之。患者肛门破裂,非常苦恼。笔者仅在原方中加入芒硝4g,患者大便即自解,不必再挖。现其家属已掌握此法,必要时就按照办理,很灵验。

2 治疗胆道蛔虫症:胆道蛔虫症,发作时腹痛剧烈,病者往往手按上腹,蜷曲肢体或伏卧翻滚,腹痛阵作,有钻顶感,间歇期可完全不痛。本病在我国北方较常见。笔者在东北工作时,曾经治疗20余例胆道蛔虫症,中药效果很好。西医同道亦乐意将本病介绍给中医治疗。方法是安蛔、驱虫、泻下并举。药用:乌梅30g,苦楝皮、使君子、雷丸、鹤虱、槟榔、黄柏、麦芽、茺莢各15g,青皮10g,芒硝12g(冲化)。服药后,一般2小时左右疼痛不再发作,8小时左右即可排虫,用之得心应手。临床发现,芒硝除软坚泻下外,还有较好的利胆作用。芒硝与乌梅配合,能安蛔利胆止痛,与驱虫药配合能驱虫排出。笔者曾治一女青年,因上腹痛而住院。诊断为胆道蛔虫症,按上法治疗后症状缓解,一次排虫(包括肠

道蛔虫)数10条,以后还陆续零星排出几条。

3 用于X线检查:芒硝具有可靠的泻下作用,可作为X线检查前的口服排便药物或替代清洁灌肠。用于尿路平片、钡剂灌肠摄片,效果非常理想。笔者曾对在住院期间不愿作清洁灌肠的患者,给芒硝口服,替代清洁灌肠,进行钡灌检查,效果很好,粪便清除彻底。此法简便,患者易接受。具体方法是:检查前一日下午6时左右,以温开水300毫升,冲化芒硝15g,一次口服。嘱多饮水。2~3小时开始泻下,排出液体粪便。检查当日晨6时,再按上法服芒硝15g,待排尽大便后,即可作钡灌肠检查。检查前的饮食注意事项,按一般常规进行。

注意事项:芒硝内服都冲化,不入煎煮。本品味苦且咸,口服易引起恶心,故宜偏凉时服,量不宜过大。服毕用凉开水漱口。其用量以3~15g为宜。泻下作用的快慢与芒硝剂量、饮水量的多少成正比。大量饮水,则泻下作用快,约2~3小时致泻,饮水少则泻下作用慢,约5~6小时致泻。根据临床需要,掌握使用。本品药力峻猛,孕妇、急腹症、心脏病伴心衰及低盐饮食患者忌用。

芒硝用于妇科临床

徐州市鼓楼医院(江苏 221005)

王 忠 民

10余年前,临床遇一妊娠7个月胎动不安的患者,腹部串痛,时而心烦,腰膝酸软,头晕,神疲肢怠,阴道分泌物带有血丝,大便秘结,治疗一时不知从何下手。三思后以圣愈汤加阿胶、川续断、菟丝子等药治之,进药1剂,不料心烦益重,腹痛亦剧。病人由妇科转诊于中医科的高老中医。高师细察病因,知患者嗜食辛辣,平素便秘,就诊时5天未曾大便,很快便诊断完毕。接过处方余大吃一惊:芒硝6g(冲服),黄芩10g,生白术24g,栀子10g。如斯用药,万没想到。病人服下2剂,大便已通,心情平静,胎动不安解除,肢体较前有力,阴道分泌物再未见血丝,他症俱减。获此疗效,可见用药奥妙无穷,颇有启发。

时隔不久,遇一产后患者,大便多日干结不下,某医以开塞露治之效不理想,改服养阴润肠通便之中药治之亦无好转。吾察其人,脉证无明显虚候,且产后已逾3周,面红目赤,恶热喜凉,小便时黄,口苦咽干,渴欲饮水,舌质红、苔黄略干,病属热属实,爰以芒硝为主治之:芒硝6g(冲服),川朴10g,生地15g。药进1剂,腹痛下坠,有欲便不下之势,遂单用芒硝6g冲服,大便畅通。之后仍以上方增损隔日1剂巩固疗效,先后服药7剂,便通恙除。由此可见,芒硝之用不必拘泥“产后宜温”、“产后多虚”之说。

总之,芒硝主要用于实证热证,虚实夹杂者灵活配伍亦可应用,而真虚假实者当属禁忌之列。
(刘茜 整理)

芒硝用于引产、回乳

河南省中牟县中医院(451450)

刘 新 霞

笔者在近年临床实践中,以大剂量芒硝外敷用于引产、回乳,收到了较好疗效,现介绍如下:

引产:我们将入院引产病人按随机抽样法分成两组,各观察30例,对于影响治疗、疗效的相关因素如:年龄、胎产次、孕龄、身体健康情况、引产术前各项理化检查及引产原因作了详细分析,两组间无显著差异,具有可比性。观察组于常规行利凡诺羊膜腔内注射引产术前12小时,以纱布包芒硝200g外敷于患者脐部,并加以固定,24小时取下,而对照组仍按常规行利凡诺羊膜腔内注射引产术。观察结果表明:观察组平均于术后23.5小时发动宫缩,平均产程13小时,不全流产率4.5%;对照组平均于术后32.6小时发动宫缩,平均产程16.4小时,不全流产率7.6%,观察组明显优于对照组。

回乳:用芒硝150g纱布包,分敷于两乳房上,并固定,24小时后取下,如两乳房胀感同前,应重新更换一次。共观察36例,于用药后两天内回乳的30例,占83.3%,3天内回乳的2例占5.6%,用药3次而无效的4例,占11.1%。