

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%。