

自述平素体健无病,去冬新婚不久,因家事郁闷,遂觉阳痿不举或举而不坚,渐至心理恐惧,不思房事。曾自购男宝等补肾壮阳药服用,也无济于事。别无所苦,苔白略腻,脉弦有力。此等体健不虚之阳痿,多属肝胆气郁,阳气内阻所致,故补之无益,治宜疏利肝胆,开郁通阳。药用:柴胡 12g,黄芩 10g,党参 10g,半夏 10g,炙甘草 6g,生姜 6g,大枣 6 枚,枳实 10g,白芍 10g,木通 6g。

服药 7 剂后,阳事已举,唯觉口苦而干,改

用一贯煎化裁调治善后。

6 体会

上述病例,虽然都见有一定的虚弱表象,但并非虚证,均为枢机不利、阳气内郁所致,表现为心痛、头痛、耳聋、不寐、阳痿等病证。即使伴见肢冷畏寒,也非阳虚,实乃阳郁不能通达之故。临床辨证若不仔细分析揣摩,抓住证候本质,很容易误作虚证妄加温补,非但无益反而有害。小柴胡汤功能疏利枢机,开郁通阳,故用治阳郁病证,疗效甚佳。

苦参四君汤治疗霉菌性肠炎 32 例

霍锡坚* 向佐成* 胡翠芳*

肠道霉菌感染在临床上渐为常见。我院从 1985 年至 1992 年来共用苦参四君汤治疗霉菌性肠炎 32 例,并与西药对照组 16 例进行比较,取得了较好的效果。

1 临床资料

本组 48 例中,男 28 例,女 20 例;平均年龄 21 岁;病程最短 2 个月,最长 2 年,平均 5 个月。随机分为治疗组 32 例,对照组 16 例。两组病情基本相同。

本病临床表现为下腹痛,排便可暂缓解。腹泻每日 3~8 次不等,或间有便秘。少数患者在下腹部可扪及腹内痞块,轻度压痛。部分患者有发热(38~39℃)、消瘦、贫血。大便检查:稀便,粘液+,白细胞+~+++,不消化食物++~++++。细菌培养:霉菌阳性。曾应用各种抗生素 20 天以上者 26 例,应用糖皮质激素者 18 例,合并鹅口疮者 12 例。

2 治疗方法

治疗组全部停用抗生素和激素,配合一般辅助治疗,如输液、补充维生素、能量合剂、改善贫血等。全部患者采用苦参四君汤治疗。基本方:苦参 20g,党参、炒白术各 12g,茯苓 10g,甘草 5g。有热象者加白头翁、川黄连;气虚者加黄芪;阳虚者加附片、肉桂;湿重者加薏苡仁、泽泻;腹胀者加枳壳、厚朴;久泻者加诃子、罂粟壳。水煎取汁 300ml,口服 3 次,每日 1 剂。以上为成人剂量,10 岁左右为成人 1/2 量,3 岁左右为成人 1/4 量。对照组应用制霉菌素片剂口服,成人每次 100 万单位,1 天 4 次;小儿剂量为每公斤体重 5~10 万单位/

日,分 4 次口服。连服 10 天为 1 疗程。以上均治疗 1 周后隔日 1 次取大便培养。

3 治疗结果

疗效标准:症状消失,消瘦、贫血改善,大便常规正常,大便细菌培养 2 次以上转阴为治愈;症状消失,大便常规正常,大便细菌培养阴性或阳性偶然出现为显效;症状改善,但中断治疗,未作大便细菌培养复查为好转;症状无变化为无效。

结果:治疗组 32 例中治愈 15 例(46.9%),显效 9 例(28.1%),好转 7 例(21.9%),无效 1 例(3.1%),总有效率 96.9%;对照组 16 例中治愈 2 例(12.5%),显效 5 例(31.3%),好转 4 例(25.0%),无效 5 例(31.3%),总有效率 68.8%。治疗组治愈率和总有效率均优于对照组($P < 0.05$)。

4 讨论

由于广谱抗生素、糖皮质激素和免疫抑制剂的广泛应用,近 20 年来肠道霉菌病日益增多。本组病例大多数在发病前曾用过较长时间的广谱抗生素,部分病例同时并发口腔霉菌感染。

目前抗霉菌药品,如制霉菌素、两性霉素 B、克霉唑、球红霉素等,副作用较大,价格昂贵,疗效亦不够理想。

本方中苦参清热燥湿,有抑制真(霉)菌作用。四君子汤有益气健脾的功效,可调节肠胃功能紊乱,增强身体免疫机能。治疗组治愈率和总有效率均明显优于对照组。上述药物药源广,价格廉,疗效可靠,无副作用,患者乐于接受。

* 湖北省长阳县中医院(443500)

收稿日期:1992-11-25