

专

题

笔

谈

三七水浸液功专力宏

中国医科大学第二临床学院(辽宁 110003)

王德君 王淑云

笔者从临床实践中体会到:三七的止血作用随其用量增大而增强,对诸如胆道出血、再生障碍性贫血导致的大出血证,三七的一次口服量达 30~50g 时,方能取得满意的止血效果。但粉剂患者多不易服用。为此笔者用适量开水浸泡三七粉,待水温自然下降至可以口服时,去渣而成三七水浸液。既方便患者口服又便于胃管给药。共治疗胆道出血 5 例,再生障碍性贫血导致的大出血 3 例,均获得了满意的止血效果。

如韩××,女,36岁,因胆道出血由内科转来外科行手术止血,术后 33 天出血 6 次,总量约 6000ml,虽输血 6400ml,但血红蛋白量反比术前下降。此间虽在中药煎剂中加入止血药,并加服云南白药及三七片,未见寸功,出血周期逐渐缩短,出血量逐渐加大,为止血不得已行 2 次手术。术后 4 天又从“T”型管出血约 250ml,呕血约 400ml、手术止血未达到目的,术后 6 天,病人又出现剧烈腹痛、频繁恶心等出血先兆,再次手术已不可能,唯一希望寄托在中药止血上,考虑三七止血效果好,以前用三七片效果不佳原因在于用量小,遂用三七粉 50g,开水浸泡约 10 分钟,去渣,自空肠补液管输入空肠,全部水浸液约 380ml,半小时内输完,1 小时后“T”型管胆汁变清,腹痛已明显好转,止血效果显著,此次出血后又有 5 次出血先兆发生,用含有 50g 三七的水浸液 400ml,自空肠补液管滴入空肠,使即将发生的大出血被制止,患者得以痊愈出院。

笔者体会三七的止血效果较其他止血药为好,但治疗大出血时必须超量应用三七才能取得预期效果,三七水浸液疗效较三七粉为好,且

便于服用,取效迅速,值得提倡。

三七治疗消化道溃疡

中国中医研究院西苑医院(北京 100091)

史大卓

三七,《医学衷中参西录》载其能祛腐生新,治痢疾下血,肠中腐烂,渐成溃疡,笔者受其启发,用其治疗消化道溃疡。偏热证者,基本方为:黄连 10g,桑叶 10g,仙人头 10g,蒲公英 15g,三七 5g 冲服;偏寒证者,基本方为:桂枝 10g,白芍 15g,砂仁 5g,三七 5g 冲服。胃溃疡用生姜 8g,十二指肠溃疡用干姜 10g,而后根据病人夹痰、夹湿、气滞、血瘀、阴虚、气虚等的不同,辨证组方用药、灵活施治,多可取得迅速止痛、缓解临床症状的疗效。三七甘而微苦,性温。味甘能守,调和中气,味苦能降,顺应胃气易调降的特性。消化道溃疡多病程较长,反复发作,其基本病机为痰、湿、瘀互结,气机升降失调。病理观察其主要病理改变有炎症渗出、粒细胞浸润、肉芽组织生成等。三七性善祛瘀生新、散结止痛,参以其他调理脾胃方药,以使瘀祛结散,腐祛新生,气机条达,临床诸症自愈。现代药理研究证明:三七能对抗毛细血管的通透性,抑制炎症渗出,促进组织创面修复,这些对消化道溃疡的愈合,减少其溃疡的炎症反应都是有益的。

典型病例:赵××,男,35岁,患者于 1990 年 3 月在山东某医院经钡餐透视诊为十二指肠溃疡,多方求治效果不佳,遂来京医治。1991 年 5 月上腹部疼痛,夜间尤甚,大便稍溏,舌暗体胖、苔稍腻,脉沉弦,证属寒湿内阻、气滞血瘀。处方:桂枝 10g,白芍 15g,砂仁 5g,干姜 10g,三七 5g 冲服,焦白术 15g,半夏 10g,茯苓 10g,炙甘草 5g。水煎服每日 1 剂,两次分服,服药 5 剂,疼痛消失。上方加苏梗 10g,薏苡仁 10g,隔日 1 剂,以善其后。半年后随访,钡餐透视愈影

消失,疼痛未作。

三七治疗鼻病

南京中医学院(南京 210029)

严道南

三七具有活血和止血双重作用,笔者体会,此药用于既有出血倾向,又有瘀血留著时尤妙。兹举两例如下:

鼻塞(慢性鼻炎)。患者男性,40岁,工人。鼻塞时轻时重,已10余年。初病时遇寒乃作,得温稍舒,病久则终日鼻塞。因张口呼吸而生咽喉干燥,由嗅觉缺失而致纳谷不馨,且伴头脑昏痛,粘涕难擤。检查见鼻粘膜充血暗红,两下鼻甲肿大较甚,表面粗糙,触之较硬。舌紫红,脉弦涩。诊断:鼻塞(慢性肥厚性鼻炎)。辨证为邪滞鼻窍,血脉瘀阻。拟方活血化瘀通窍。药后,患者鼻腔通气改善不明显,但鼻涕已能擤出,涕中带有少量血丝。考虑活血之品易于伤络动血,故在原方基础上加三七粉15g,囑用汤药冲服,每次1.5g,每日2次。5天后复诊告曰:鼻塞症状明显减轻,鼻涕擤出无血迹。仍以原法调治20日,检查下鼻甲已不肿大,乃告愈。

鼻衄。患者女性,27岁,干部。鼻衄反复发作3年,近来鼻内渗血已半月余,用多种中西药物均未效。检查:鼻粘膜充血呈暗红色,两下鼻甲肿大,鼻中隔左侧前下方粘膜有小溃疡。舌质暗红,脉细涩。诊断:鼻衄(鼻出血)。辨证为瘀血内阻,脉络受损。拟方化瘀止血。处方:三七粉6g,冲服,每次1.5g,每日2次。另用黄连油膏涂搽于鼻中隔粘膜,每日3次。2日后鼻内渗血已止。原法续用3日,检查患者鼻腔粘膜恢复正常。

三七治冠心病宜长期少量

福建省泉州市国专医院(福建 362321)

黄国维

笔者在8年多的时间里,曾对坚持用三七治疗半年以上的218例冠心病患者进行观察对比,并企图用尽量少的药物求得尽量好的效果。现把自己的几点感受提出供同道参考。

在冠心病患者中,由于病程较长,病情虚实错综复杂,所以在使用三七的过程中,也出现了不同的反应。笔者发现,凡体质较好,病程较短,或年纪较轻者,临床表现以实证居多,虚证次之,单味使用三七治疗往往可以收到预期的效果。为了使症状更快地好转乃至消失,开始时往往把三七加入理气化痰祛瘀药方中(也可以和西药扩张血管药同时使用),在1~2周内把症状控制下来,以后单味用三七维持,每日1g,研末吞服。服用时间最少不短于半年。曾有个别患者连续服用3年以上,未见任何副作用发生,且病情稳定,血脂下降,心电图提示ST段T波亦有明显提高。

在开始治疗的头2年里,笔者发现有相当一部份患者服后反而出现头晕、乏力。为了弄清楚三七给冠心病患者带来的不良反应,特选择40例患者分成2组:实证组20例,其中气滞心胸者5例,痰浊闭阻者6例,血瘀脉络者9例;虚证组20例,其中心气不足者6例,心阴耗伤者8例,心阳亏虚者6例。在每天临睡前服用三七3g(打碎水煎连渣一起服完),连服7天。观察结果表明:在实证组中无一例出现不良反应,而在虚证组中,除4例因各种原因致睡眠欠佳除外不计,其余16例均出现不同程度的头晕、乏力。甚至有1例心阴耗伤的78岁男性患者,只服3g第2天就出现头晕、乏力,伴有轻度心悸及活动性气喘。后经服用西洋参6g,水煎服,6小时后症状消失。由此可见虚证患者服后有可能出现轻度的不良反应。而在临床中,绝大多数冠心病患者以虚证居多,实证次之。此时,笔者常加入西洋参一味以扶正为本,补养心气,可使临床症状明显改善。至于西洋参和三七的用量,可以视患者虚实的程度加以调配。若体质太差,心阴耗伤厉害,西洋参和三七的比例可以2:1或3:1;若体质一般则用1:1;若体质已增进,可用0.5:1。其用量比例在临床治疗的全过程可以根据症情的变化灵活掌握运用。倘若临床表现是心气不足、心阳亏虚者,可以用白晒参(或红参)代替西洋参,每次用量是西洋参的2~3倍。可以取得更好的治疗效果。