

专

题

笔

谈

蒲黄治疗冠心病心绞痛

河北省中医药研究所(石家庄 050031)

王 其 飞

蒲黄,善治气血不和,心腹疼痛,有活血化瘀之功。余用生蒲黄,先制为浸膏,烘干为末,装入胶囊,定名为冠心乐胶囊,每粒含生药 0.3g,每服 6 粒,一日 3 次。治疗气滞血瘀型冠心病心绞痛 168 例。同时设对照组 60 例,用复方丹参片,每服 4 片,一日 3 次。2 个月后观察疗效。其结果:治疗组显效 49 例,好转 105 例,无效 14 例,有效率 91.67%;对照组显效 10 例,好转 39 例,无效 11 例,有效率 81.67%。心电图变化:治疗组显效 46 例,好转 33 例,无效 89 例,有效率 47.02%;对照组显效 4 例,好转 15 例,无效 41 例,有效率 31.67%。经统计学处理两组疗效有显著差异。

典型病例:尚××,男,66 岁,干部。头晕、胸闷已 3 年余,近两月来心绞痛频发,曾在某医院诊断为冠心病心绞痛。现患者面色晦暗,慢性病容,口唇紫绀,舌质紫暗,心电图:窦性心律,心率 46 次/分, P-R:0.02 秒, Q-T:0.38 秒, ST 段, II v_1 、 v_5 下移 0.5mm; T 波: I aVL, V_5 低平。脉象迟涩。诊断为冠状动脉粥样硬化性冠心病心绞痛(气滞血瘀型),给予冠心乐胶囊治疗,每服 6~8 粒,一日 3 次,服用一周后病情明显好转,连服 2 月,诸症皆消,心电图恢复正常,随访 1 年未见复发。

蒲黄治疗瘀血性恶露不绝

南通市中医院(江苏 226001)

姚 石 安

蒲黄味甘性平,甘缓不峻,性平无寒热之偏,具有收涩止血,行血祛瘀的作用。一般认为蒲黄“生用活血行血,炒黑止血”,然据临床实践

表明,蒲黄生用同样具有较显著的止血作用。动物实验证明,蒲黄对不同动物的离体子宫平滑肌,均有直接使其收缩或增强其紧张性的作用。我们用生蒲黄 12g 配合马齿苋 30g,煎剂,每日 1 剂,连服 5 天;益母草膏每次 20g,1 日 2 次,连服 5 次。对照治疗产后恶露不净各 20 例,观察两组共 40 例,辨证均为瘀血症,表现为恶露超过 3 周,淋漓不爽,量时多时少,色暗有块,腹痛拒按,舌质紫有瘀点,脉沉涩,血液流变学检测提示血浆粘度、红细胞聚集指数、全血还原粘度明显异常,微循环积分值明显高于健康妇女。生蒲黄与马齿苋配伍组,临床症状、恶露控制量、血液流变指标、微循环积分值,治疗后均明显优于益母草膏对照组。

从现代医学角度分析,恶露不绝是子宫复旧不佳和/或合并子宫内膜炎所致。实践提示,生蒲黄除能收缩子宫,推陈致新,促进瘀血排出外,并能止血定痛,对宫缩不良、腹痛阵作的瘀血性恶露不绝有良好的治疗作用,与消炎解毒、缩宫止血的马齿苋相伍,有明显的协同效应。生蒲黄与马齿苋相伍亦能控制“人流”术后阴道不规则的出血及其所伴见的腹部隐痛。临床用蒲黄炒炭其止血效果确优于生蒲黄,然其活血作用则大减,故对于妇女月经过多而无明显瘀血症者,我们常以蒲黄炭 12g 配仙鹤草 30g 以缩宫止血;蒲黄炭 10g 配代赭石 30g 治疗顽固性倒经,以降逆止血;蒲黄炭 12g 配地骨皮 20g 治疗经间期(排卵期)出血,以清热止血。对于气虚型、阴虚型恶露不绝,我们也常在大队补气、滋阴药中佐以蒲黄炭,能使补而不滞,滋而不腻,寓涩于养。

取生蒲黄的活血行气功能,治寒湿凝滞型痛经,用生蒲黄 15g 配肉桂心 5g(后下)以散寒定痛;治慢性盆腔炎用生蒲黄 10g 配吴茱萸以温经通络;用生蒲黄 10g 配琥珀 6g 治血滞腹痛

闭经以活血通经。

取生、炒蒲黄的“通”与“涩”之功，外用生蒲黄、艾叶等量研末，并加麝香虎骨膏敷贴神阙穴，治疗寒瘀型痛经；用蒲黄炭、血余炭敷贴神阙，隔姜艾灸治疗月经淋漓不净均有较好效果。

蒲黄治疗男性不育、宫颈肥大等症

辽宁朝阳市中医院(辽宁 122000)

张云鸣 张云霞

蒲黄不但化瘀止血力强，而且疏利精窍、活血消肿之功也著，用于治疗男性不育、宫颈肥大、外阴湿疹，疗效确切。

1 男性不育：男性不育多由精窍中某些附属腺炎症造成，精液常规检验，不但精子质量差，且同时见有红白细胞。过去单纯使用益肾填精、行气、化湿等法，后在辨证方中加用较大量蒲黄(20~30g)，则疗效明显提高，一般服药3~5剂后复查精液常规，红白细胞即可消失，继之在1~2周内其他各项数值转为正常。经治70多例，总有效率在87%以上。

2 宫颈肥大：以蒲黄、黄连粉按6:1比例研匀备用(合并宫颈糜烂者加枯矾、儿茶，四者比例依次为6:1:2:1)，窥器扩张阴道后，先用干棉球拭净宫颈，然后取药粉适量撒在带线圆棉片上，使其紧贴于宫颈。24小时后让患者牵拉尾线自行取出，隔日1次，5次为1疗程。大多数患者用药1~2个疗程后，肥大的宫颈即有不同程度的回缩，腰酸坠及带多等症亦随之改善或消失。经治120余例，最少用药4次，最多用药15次，治愈率为52.5%，总有效率为93.3%。如患者冯某，34岁，腰酸坠，带下量多3年余，曾于1年前在市某医院诊为宫颈炎、宫颈糜烂，行液氮冷冻3次，无明显好转，妇科检查见阴道分泌物量多色黄，宫颈Ⅱ°肥大，Ⅲ°糜烂，触血(+)。经用上法治疗5次，自觉症状明显改善，继续治疗10次，糜烂面平复，肥大的宫颈回缩至正常。

此外，方书云本品生用活血，炒用止血。我们体会，无论活血或止血以及治疗上述疾病，均以生用为佳。

蒲黄治疗前列腺肥大急性尿潴留

昆明工学院卫生科(昆明 650093)

张 菊 兰

蒲黄除有行血、消瘀、止血等作用以外，笔者在长期的临床实践中，以本药为主组方，治疗前列腺肥大急性尿潴留17例，均收到较为满意的治疗效果。现介绍如下：

治疗方法：蒲黄10g，滑石10g(注：此即《金匱要略》之蒲灰散方)。以本方为主，以琥珀、生大黄、泽泻、篇蓄为辅。加水适量，浓煎2次后混合，分2次口服。病情重者日服2剂，白天服1剂，夜晚服1剂。病情轻者日服1剂。一般服药2剂后即可自行小便。

如：姚某，男，69岁，退休工人。1984年10月7日初诊。患者排尿不畅近5年。6天前因劳累过度，当晚即解不出小便，次日送某地区医院外科住院治疗。经B超检查诊断为：前列腺肥大急性尿潴留。建议手术治疗，因年老恐难以承受手术，经肌注青、链霉素，口服乙烯雌酚，同时留置导尿管，治疗5天后拔出尿管，仍不能自行小便，再次插管排尿。因其症不减，于10月7日转中医治疗。检查：急性痛苦面容，体温37.6℃，舌质紫暗偏红，苔黄腻腐浊，脉滑数，大便6日未行，少腹胀痛拒按，辗转呻吟。直肠指检：前列腺明显肿大，有触痛、质软，中央沟变浅。中医诊断：癃闭。证属瘀血湿热结于下焦，而致排尿障碍。治宜活血化瘀散结，通腑利湿。处方：蒲黄10g，滑石10g，琥珀3g(吞服)，生大黄10g(泡水饮)，泽泻15g，瞿麦10g，篇蓄10g，蒲公英15g，生草6g。服上方1剂后，大便得通，腹胀亦减，当晚即有尿意，拔出尿管，能解出少量小便。当夜继服第2剂。次日清早，小便即如泉涌，但尿道灼热疼痛。继进原方去大黄6剂，改每日1剂，诸症痊愈。为巩固疗效嘱再服蒲灰散原方15剂。1月后直肠指检：前列腺体明显缩小，质软，中央沟正常。随访2年，癃闭未再复发。

共观察17例，年龄57~86岁，平均年龄72岁。全部病例均为住院后插入导尿管导尿的患者，其中9例作膀胱造瘘术，服乙烯雌酚等治