

论 坛

中 药 抗 痨 经 验 谈

滑东方* 焦安国* 焦最婵* 卓新云*

主题词 抗结核剂 中草药

痨病,现代医学称结核病,是由结核杆菌感染引起的一种传染性的慢性疾患。自从各种抗结核药物问世以来,抗痨局面发生了一个历史性的变革。西药由于其固有的特点,仍有部分病人,因化疗药物的毒副反应而不能坚持化疗,再则结核菌耐药亦存在。为了解决这一问题,我院前任院长焦起周、武桂兰夫妇在家传验方的基础上,采用中药熬膏外敷;同时辨证予系列制剂,达到抗痨、促进病灶吸收、空洞闭合、提高机体免疫力的作用,以期解决对化疗产生耐药、过敏、毒副反应等问题,填补了传统化疗之不足。数年来我们接待了许多患者,取得了较好的疗效,现谈谈我们的几点体会。

1 内病外治,开创抗痨新途径

我们采用的外敷药回生膏是由猫眼草、蟾酥、壁虎、木鳖子、独角莲、乳香、没药、麝香等药熬膏制成,贴敷于内脏病变相对应的体表、穴位及病变的反应点,每次外敷3~10处,3~5天换药一次,方中所选药物近年报告多有抗病毒、抗结核菌作用,同时还具有活血止痛、散结消肿、化腐解毒功能。其贴敷于皮肤表面,通过皮肤吸收对病变局部有良好的抗感染、抗病毒、抗结核作用,本品外敷还能加速了局部血液循环,增加局部的血氧供给,加快新陈代谢,促进病变组织好转愈合。回生膏外敷于病变局部、对应部位或相应穴位,可通过经穴作用于体内的脏器,起到多途径多环节的调整作用。

另外,外敷给药还可弥补内治不足,对老幼虚弱者,不能服药者,或脾胃运化功能障碍者,特别对化疗毒副反应严重者更为适宜。

2 辨证论治,因人制宜

该疗法在外用膏药的同时,还须根据病人的具体情况辨证服用丸药。祖国医学治疗痨病历来以补虚培元和抗痨杀虫为原则。结核病“阴虚者十常八九、阳虚者十之一二”,故我们选用了具滋补肺肾养阴润燥作用的麦冬、沙参、山药、五味子、丹皮、鳖甲、生熟地、阿胶、

山萸肉、知母等药物组成1号丸,用于五心烦热、骨蒸盗汗、咳嗽带血、乏力等肺肾阴虚症状的患者。

脾为肺之母,肺病日久必致脾肺同病,出现阴伤气耗,咳嗽声低气短、咳吐白痰、食欲低下、乏力消瘦、面色萎黄、便溏等症,故我们又以党参、茯苓、白术、炙甘草、干姜、山药、陈皮、川贝、知母、百部为主组成2号丸,以治病程较久、病灶活动、全身衰弱症状较重、影响消化功能的脾肺两虚的结核病患者。

肺病患者属内伤多虚,抵抗力低下,除其本身的症状外还可经常合并其他感染,出现一些急性热性症状,中医称之为风热犯肺或热邪壅肺,表现为结核病的常见症状和里热症状共见,出现气喘息粗,发热,痰稠色黄,甚则咳出脓血腥臭痰,为此我们便结合实际情况,以知母、白芍、黄芩、黄柏、夏枯草、蜈蚣、冬虫夏草、山萸肉、地骨皮、阿胶、鳖甲等为主,配制了清肺化痰、清热杀虫、标本兼治、重在治标的3号丸。用于结核病合并感染症状时使用。但由于3号丸清肺中郁热,部分苦寒之品服用日久不免碍胃,故一般不宜长期服用。

结核病系慢性病,病程日久,往往出现气机紊乱的表现,从现代医学的角度讲,机体内慢性器质性病变,其病灶不断地向皮层发出不良刺激,使高级神经活动发生障碍,往往导致肝郁之证的发生,出现经气不利,胸胁乳房少腹胀闷疼痛或窜动作痛、情志抑郁、急躁易怒、头晕耳鸣及月经不调等症,为此我们以柴胡、党参、黄芩、枳实、香附、佛手、夏枯草、百部、黄芪为主,配制了舒肝解郁、理气健脾的5号丸用于结核病合并郁证者。

慢性纤维空洞型肺结核是临床上常见的一种类型,这类病人,由于久病气血不足,阴虚阳微,故常见神疲乏力、呼吸短气、语气低微、疲乏无力、食欲不振、自汗、午后潮热、形体消瘦等症,故我们配制了以党参、黄芪、郁金、百合、乌梅、白及、枸杞子、瓜蒌为主,具气阴双补、养血生肌止血功能的0号丸,无毒副作用,可长期服用。

另外,对于结核病人若见大便秘结、气虚易感、咯血、合并肺心病、慢性气管炎,或骨结核患者,还需配合

* 山西省运城市中医结核医院(034000)

收稿日期:1994-02-23

对症治疗中药。

这里需要特别提出的是辨证论治决不应等同于对症用药。如有急性感染热性症状的用3号丸,但决不是凡细菌阳性就用3号丸;另外,慢病缓治需用丸药,如果出现急性症状,还需配合西药或汤药急则治标,绝不应讳疾忌医,延误病情。

以上谈了中药抗痨的辨证论治问题,但我们在临床用药中还有一个特点,即是每天3次服用的不是1种药而是3种药,根据子午流注择时用药的原则,即一般的早上和晚上根据病情服滋补肺肾和健脾益肺的1、2号丸或其它药,中午则服同病异治的3号、5号或0号丸。以使补而不膩,涩而不滞,伐而不害。反对一种药一日数次服用,比如即便是结核空洞很多,0号丸也是一日服1次,每次服1丸。因为结核病是慢性病,慢病缓治是基本常识,它绝不是一朝一夕大量用药可取效的,否则可致虚不受补,欲速不达之过。

我院自开展中药系列方抗痨以来,接治近2万名

患者,1989年曾报告治疗各类结核病680例(《新中医》1990年第4期),获较好疗效。近年来我院又和省市有关医院合作,观察中药系列方的疗效,均获得较好结果。

最近河南省结核病医院采用Bacter快速检测法对中药系列抗痨方进行测试,测试结果表明抗结核菌的效果还是不错的,是他们作过的中药中效果最好的。而对回生膏的测试也均有较强的抑菌效果,其测试的菌株为人型结核多耐菌株,同时经染色观察是抑菌而不是杀菌作用。为中药系列处方治疗难治性肺结核提供了理论上的参考依据。

以上我们谈了中药抗痨的一点体会,总括一点就是中医抗痨的疗效是肯定的,中药也可治愈结核病,而中药抗痨的途径和西药不同,我们在运用中药抗痨时必须坚持辨证论治的原则,以中医的理论指导中药抗痨,虽然测试中药有抑菌作用,但也只能作为参考依据。

吕仁和治疗糖尿病皮肤瘙痒经验

姚克敏¹ 任自实²

笔者在进修学习时跟随北京中医学院附属东直门医院吕仁和老师,深感其在治疗合并皮肤瘙痒症方面效果颇好,现仅就治疗糖尿病合并皮肤瘙痒1例介绍如下。

1 病例介绍

王××,男,59岁,患者于1978年夏季出现多饮,多食,多尿,身体渐进行性消瘦而到医院就诊。查空腹血糖11.1mmol/L,尿糖定性++++,即服用D-860、优降糖、降糖灵等药物治疗,血糖基本控制在10mmol/L左右,近两年来出现全身皮肤疱疹、瘙痒,夜间尤甚,搔抓溃破则流黄色分泌物,先后在多家医院就诊。经运用中西药物治疗终不痊愈而于1992年9月2日请吕老师诊治。

症见:全身皮肤满布点、片状色素沉着,皮肤增厚,脱屑,瘙痒难忍,入夜更甚,全身可见皴裂抓痕,伴见精神倦怠,肢体乏力,心烦急躁,舌质暗红、苔白,脉沉细。空腹血糖10mmol/L,尿糖定性++++,尿蛋白++,

尿潜血+++ , 血压16/10kPa 诊断:糖尿病合并皮肤瘙痒、肾脏病变。证属气阴两虚,血瘀受风,治以益气养阴,活血祛风。处方:黄芪15g,当归10g,玄参30g,桑白皮30g,丹参30g,赤芍30g,丹皮15g,山药10g,地骨皮30g,芡实15g,防风3g,荆芥3g,白鲜皮10g,地肤子10g。7剂,水煎服。患者在服用中药期间,仍服用原降糖药迟美康,剂量为80mg,日2次。

服后复诊,患者瘙痒减轻,夜间亦可入眠。此后守上方加白花蛇草30g,共服28剂,瘙痒悉除,原皮肤色素沉着,增厚现象消失,而见皮肤润泽、柔软。患者精神好,身体有力,饮食、饮水正常,尿8项检查,糖定性+,余正常。

2 讨论

糖尿病出现之皮肤瘙痒,一般说是因为血糖升高,导致全身微小血管改变为基础。该患者痒难忍,影响睡眠,甚时坐卧不宁,患病4年久治不愈。吕老认为,本证系气阴两虚,血瘀受风所致。治疗以益气养阴,活血祛风为大法,以黄芪、玄参益气养阴;丹参、丹皮、赤芍凉血活血;荆芥、防风、桑白皮、白鲜皮、地肤子散肌肤之风,润肌肤之燥;伍山药、芡实滋补脾肾,以固涩精微,助濡养肌肤。血脉活,肌肤润,风邪祛而瘙痒自除。

1 河南省洛阳市第二中医院(471003)

2 辽宁省朝阳市第二医院

收稿日期:1993-02-08;修回日期:1993-03-31