

专

题

笔

谈

吴茱萸敷贴神阙穴治疗高血压病

山东省鱼台县妇幼保健院(山东 272300)

李 贯彻

吴茱萸一药既可内服也可外用,但其外用常不被医者所重视。用它敷贴涌泉穴治疗口腔溃疡,敷脐治疗小儿腹泻常获良效。

5年前,一高血压病人,因顽固性口腔溃疡久治不愈,余以吴茱萸粉用陈醋调和,敷贴双侧涌泉穴,溃疡得愈,检查血压亦降至正常。这一治此愈彼的意外发现,使笔者受到启发,决定用于治疗高血压病。考虑到敷贴涌泉穴,患者反映不太方便及神阙穴特殊的生理解剖特点,又因陈醋调和须臾即干,改为单用吴茱萸粉直接敷贴于神阙,并与复方罗布麻片进行对照观察。现介绍如下:

观察治疗 93 例,随机分为吴茱萸敷贴治疗组和复方罗布麻片对照组。治疗组 46 例,治疗前血压平均 23.1/13.2kPa,对照组 47 例,治疗前血压平均 23.2/13.1kPa。两组患者的年龄、性别、病程、平均血压等经统计学处理,无显著差异($P>0.05$),具有可比性。

治疗方法:治疗组以吴茱萸细粉 5g,置神阙穴,用胶布固定,3 日更换 1 次。对照组口服复方罗布麻片,每次 2 片,1 日 3 次。两组均 15 天为 1 疗程,治疗 3 个疗程后评定疗效。

治疗结果:治疗组总有效率 89.8%,血压平均下降 4.1/1.5kPa,对照组总有效率 88.9%,血压平均下降 4/1.5kPa,血压下降幅度及临床症状改善等情况,经统计学处理无显著性差异($P>0.05$)。治疗后 2 个月随访,治疗组复发率 31.91%,对照组复发率 69.57%,两组复发率比较,经统计学处理,有显著性差异($P<0.01$)。

如治赵某,男,62 岁,有高血压史 10 年,近年来头晕、头痛、心悸加重,血压常在 23~25/13~14kPa 波动,常服卡托普利等西药,停药则血压回升。单用吴茱萸敷贴神阙穴,治疗 3 个疗程后血压降至 18.5/12kPa,已观察 2 年,血压稳定在 18~18.5/11~12kPa,临床症状消失。

中医认为高血压是由情志所伤,饮食失节等综合因素作用下,人体内阴阳平衡失调所致,尤其是肝肾阴阳失衡为主要病机。吴茱萸归肝、脾、肾经,据最近药理研究报告:吴茱萸对实验性肾性高血压犬及正常兔有降压作用,能显著增加蟾蜍血管灌注量,表明降压与扩张外周血管有关。研究资料还证实,吴茱萸是通过多种活性成分、多种机理产生降压效应的。

神阙是位于任脉的一个重要输穴,与督脉相表里,内连十二经脉、五脏六腑、四肢百骸,有转枢上下、承上接下的作用。现代医学研究,脐在胚胎发育的过程中,为腹壁的最晚闭合处,皮下无脂肪组织,脐下分布有丰富的血管及大量淋巴管和神经,这一解剖生理特点,确不失为特殊通道。吴茱萸的降压作用,通过这一通道,作用于机体,相得益彰,使阴阳平衡,脏腑机能恢复,从而达到治疗的目的。临床实践证明,吴茱萸敷贴神阙穴治疗高血压病,方法简便,安全可靠,无副作用,患者乐于接受。

吴茱萸扩张脑血管

江西省宜丰县中医院(江西 336300)

熊 棠 庆

笔者于 1991 年初治一女性农民患者,36 岁。病人于 3 天前因外感致头痛,伴形寒肢冷,恶心欲吐,甚或呕吐痰涎。在当地曾用中药(荆防败毒散、天麻丸)、西药(去痛片、安痛定、保泰松等止痛剂)均罔效。刻诊:神清,痛苦面容,面

色苍白,一手护头一手束衣倚诊桌。头部如箍如束,巅顶痛甚,子夜后加重,午后稍减,饮食不思,小便清,舌质淡苔白滑,脉弦紧。脑血流图检查示:颈内动脉、基底动脉痉挛,血流量明显减少。笔者辨证属阴寒内盛,胃气不降,浊阴上逆之头痛。用吴茱萸汤散寒升清降浊为治。药用:吴茱萸 12g,党参 15g,生姜 3 片,大枣 5 枚,旋覆花 10g(包煎),3 剂。3 日后复诊:上药服 1 剂后,头痛减半,再服 2 剂,头痛基本缓解,余症亦除。复查脑血流图:脑血管痉挛消失,血流量明显增加。守上方去旋覆花,继服 3 剂以巩固疗效。

据药理研究及动物实验表明:吴茱萸不但有轻度升高血压、轻度兴奋呼吸、扩张脑血管、增加脑血流量的作用,而且对高血压病合并脑动脉硬化者,有扩张脑血管、降压作用,即双相调节作用。如治陈某,女,58 岁,因“头晕头痛 1 周”于 1994 年 2 月 26 日收入住院治疗。患者有高血压病史 10 年。近因春节期间劳累而发病。头晕巅顶空空,头痛如束如裹。入院血压为 22/13.7kPa。脑血流图示:脑血管供血不足。眼底检查:提示脑动脉硬化。胸片:主动脉弓高抬达锁骨下,主动脉增宽,左心室扩大。予以口服西比灵 5mg,日 3 次,以及潘生丁,静脉点滴复方丹参针。服药及点滴后头晕加重,不能起床。患者要求停药所有西药及静脉点滴,单用中药治疗。处方:吴茱萸、党参、生姜、大枣、天麻、柴胡。服 7 剂后,头晕头痛消失。血压 18/11kPa。脑血流图复查:脑血管供血不足明显改善。住院 8 天,疗效满意出院。

笔者治疗 9 例脑血管供血不足,体会到:凡证属肝胃寒盛,或肝脾阴寒者,用吴茱萸疗效确切。

吴茱萸贴敷穴位治疗癫痫病

四川省达县中医院(四川 635000)

王 兆 荣

笔者运用吴茱萸贴敷穴位治疗癫痫病 19 例,收效较为满意。其中男性 11 例,女性 8 例;年龄最小的 3 岁,最大的 31 岁;病程最短的半

年,最长的 6 年;显效 12 例,好转 6 例,无效 1 例,现介绍如下:

治疗方法:将本品生用,研细,加冰片少许,取生面粉适量,用凡士林调为膏状,简称“吴茱萸膏”。贴敷时,先将吴茱萸膏涂在穴位上,覆盖纱布块,外用胶布固定(夏季纱布块宜小、透气好)。癫痫大发作患者,以吴茱萸膏贴敷神阙穴;小发作患者,以吴茱萸膏贴敷脾俞穴;精神运动性发作患者,以吴茱萸膏贴敷肝俞穴;其他或混合发作型以贴神阙穴为主,另可任选肝脾俞穴之一。并根据症状适当加穴:如痰多的加膻中穴;夜晚多发的加涌泉穴;热重的加大椎穴。隔日 1 次,每次 12 小时(从晚 8 时至早晨 8 时为佳)。治疗 1 个月为 1 疗程,要求治疗 12~16 个疗程。

典型病例:如治未××,女,5 岁,1992 年 12 月 17 日初诊。反复出现昏倒、四肢抽搐 4⁺年。患者于 4⁺年前无明显诱因出现突然昏倒,不省人事,两目上视,面色青紫,口吐泡沫,四肢抽搐,约持续 20 分钟方醒,醒后头昏重。2~3 天大发作 1 次,无小发作。脑电图示中度异常。查舌淡苔白腻,脉濡。给予吴茱萸膏贴敷神阙、膻中穴。隔日 1 次,每次 12 小时。治疗 1 个疗程后,症状明显减轻,12 个疗程后症状消失,脑电图示正常,至 1994 年 12 月未复发。

再如唐××,女 12 岁,1992 年 10 月 28 日初诊。患者于 3 年前无明显原因出现突然昏仆,不省人事,两目上视,面色青紫,口吐泡沫,四肢抽搐,约持续 15 分钟方醒,醒后如常。夜晚多发。1 月大发作 3 次,无小发作。脑电图示中度异常。给予吴茱萸膏贴敷神阙、涌泉穴。治疗 1 个疗程后,症状基本消失,继续治满 12 个疗程,脑电图示正常,随访至 1994 年 12 月未复发。

吴茱萸外用治疗虚寒性胃痛效佳

青岛市市立中医院(山东 266012)

管 淑 兰

吴茱萸为温中散寒之要药,对虚寒性胃痛效果尤为显著。笔者以吴茱萸(研末)加醋、凡士林少许,调成软膏,敷于中脘、神阙穴,隔日更换 1 次,10 天为一疗程。本人曾将 50 例分为两组对