

2次。疗效甚捷。共收治不同程度脱肛患者30例,23例痊愈,5例好转,2例无效。

苦参治疗痔疮。笔者自拟苦黄膏外敷治疗此病,疗效满意。其组成为:苦参250g,大黄250g,煎煮稀膏状,再加儿茶50g,冰片10g(二味研末混均),外敷于痔核面上,适用于内痔嵌顿不能还纳、炎性外痔、血栓性外痔等。每日2次,3日可消肿止痛,瘀血消散,痔核回缩。临床治疗150例,疗效满意。

单味苦参善治肛肠病

广东省新兴县人民医院(广东527400)

黄新华

笔者在肛肠科临床中发现,单味苦参治疗本病疗效显著,现介绍如下。

1 治痔疮疼痛。本病临床多见痔核明显肿大,色红或紫红,甚或表面溃烂化脓,疼痛剧烈,坐卧不安。治法是取苦参20~30g,水煎后日分3服,余渣加水再煎取液,置于浴盆内待凉至45~50℃时坐浴20分钟左右,1日2次。一般连用2~5天,可使痔核缩小疼痛消除,此方对肛窦炎亦有良效。

2 治肛门皲裂。本病又称肛裂,治法同痔疮疼痛,但陈旧性肛裂外用时则采用软膏为佳。取苦参100g研成极细粉末,加入凡士林500g制成20%软膏外搽患处,1日3次,10天为1个疗程。陈旧性肛裂则需连用2~3个疗程。

3 治肛门湿疹。本病以肛门周围皮肤瘙痒或糜烂流液结痂为主症,若日久不愈转为慢性者则皮肤苍白增厚。治法同痔疮疼痛。但外治时,亚急性和慢性患者宜用油剂。取苦参100g,麻油500ml,将苦参置于麻油内浸泡1天后用文火炸干枯,去渣过滤装瓶备用,用时外搽患处,1日3次,10天为1个疗程。

苦参灌肠治虫疾

黑龙江省绥化县中医院(黑龙江152200)

马宏明 李淑芝

吾受该药外用杀滴虫治滴虫性阴道炎之启发,临床用其煎液灌肠治疗小儿蛲虫病23例,

疗效颇佳,现介绍于下。

方法:将苦参200g,加温水500ml,浸泡20分钟后,文火煮沸15分钟,去渣取汁备用。于每晚睡前取药汁10ml略加温,再取食醋5ml,同吸入20ml注射器内,连接小号导尿管,将尿管表面涂润滑剂后徐徐插入肛管内约10cm,行保留灌肠。一般3~7天即可治愈。

如治张某,5岁,每晚睡前肛门瘙痒难忍,入睡后时而被肛门瘙痒扰醒。观肛门周围皮肤有搔抓痕迹,肛门内有蛲虫数条。用以上方法治疗当夜肛门瘙痒减轻,5日后如常人。随访半年未再复发。

重用苦参治疗乳糜尿

安徽省芜湖市中医院(安徽241000)

李有伟

安徽省芜湖市第一人民医院

张德富

我们重用苦参配以其他药,制成口服液,用于临床治疗乳糜尿,疗效显著。现介绍如下。

乳糜尿属中医的膏淋、尿浊等范畴。其病因多为过食肥甘,湿热下注,或脾虚气陷,肾虚不固,精微下注,或感染虫毒所致。《唐本草》说:“苦参治胫酸,疗恶虫。”《别录》载:“养肝理气,安五脏,定志益精,利九窍。”现代药理研究证明苦参有利尿、抗病原体等作用。可见一味苦参,能补能泻。既能益肾养精,又可清热祛湿杀虫,标本双关。

如治陈某某,男,56岁,农民。因恣食肥甘,小便混如米泔,溺时尿道热涩疼痛。曾有类似发作。有丝虫病史。尿检:乳糜试验阳性。舌苔黄,脉象细数。综观舌、脉、症,属肾虚湿热下注。投“苦参消浊汤”(李济仁教授验方),以苦参20g,山萸肉10g,怀山药20g,熟地10g,乌药10g,益智仁10g,3剂后小便清,无涩痛。煎服5剂诸症悉愈。嘱继服本方口服液2周。复查小便,乳糜试验阴性。血检未见微丝蚴。追访半年,虽时有进食油腻,宿恙未复发。

笔者以苦参为主治疗乳糜尿、乳糜血尿30余例,均有明显的近期疗效。经随访,也有不同

程度的远期疗效,降低了复发率。

大剂量苦参治石淋

山东省泰安市第一人民医院(山东 271000)

李 延 培

笔者自 1976 年以来,根据石淋的主要病机是湿热蕴结下焦,煎熬尿液成石,石阻尿路而成淋的特点,以大剂量苦参(20~30g)为主药,清解下焦瘀结之湿热,以直捣尿石之“巢穴”,并配合芍药甘草汤缓急解痉,拓宽尿路,治疗输尿管结石 38 例,结果排石 32 例,占 84.2%,其中服药最少者 8 剂,最多者 32 剂,平均 22 剂。服药 35 剂以上结石位置无改变而改为其他方法治疗者 2 例。

如治董某,男性,22 岁。因右肾区阵发性疼

痛 14 天,右少腹剧烈疼痛、伴尿意窘迫 8 小时,于 1992 年 8 月 22 日初诊。B 超示:右肾集合系统见 4.6cm×1.6cm 液性暗区,右输尿管上段扩张 0.9cm,内见直径约 0.6cm 的强光点。提示:右肾轻度积水,右输尿管结石。诊见:舌质红、苔黄腻,脉弦数。右肾区叩击痛(+),右少腹疼痛拒按。病属石淋,由湿热之邪瘀结下焦所致,治宜清利湿热,缓急排石。处方:苦参 30g,白芍 30g,滑石 20g(布包煎),甘草 10g。水煎服,每日 1 剂,分 2 次服,并嘱每次服药后,再饮温开水 1000ml,然后做跳跃运动 20~30 分钟。3 剂后,尿意窘迫感消失,腰腹疼痛明显减轻,又服 5 剂,于 8 月 30 日上午 9 时许自尿中排出结石 1 枚,腰腹疼痛遂愈。B 超复查报告:双肾输尿管无异常,随访 1 年未复发。

中药治疗空泡蝶鞍综合征 1 例

杨 耀 忠

空泡蝶鞍综合征又称“空蝶鞍”,临床较为罕见,通常 CT 检查发现鞍隔缺损或垂体萎缩便可确诊。临床表现虽以头痛最为多见,但缺乏特征性;少数患者可出现视力减退和视野缺损,呈向心性缩小或颞侧偏盲;亦有呈轻度性腺和甲状腺功能减退。目前,现代医学对此病尚缺乏有效的治疗手段。笔者以中医辨证治疗 1 例取得较为满意的效果,介绍如下:

严某,女,57 岁,教师。于 1993 年 12 月在无诱因下出现头痛及两眼视力进行性减退。外院眼科检查两眼视力下降,左眼视野缺损,颞侧偏盲。因症状日渐严重于 1994 年 1 月去某附属医院诊治,经 CT 检查发现垂体萎缩,确诊为空泡蝶鞍综合征。虽四处求诊,但病情未得到有效控制,遂来我院门诊诊治。初诊时患者诉头痛如空状,两眼视物昏糊,左眼颞侧偏盲,患者精神委顿,言语迟缓如呆状,胃纳尚佳,大小便正常,苔薄白、舌体胖、质淡红,脉两大细软无力。中医辨证为肝肾气虚、精血不足,治疗以补益肝肾、益气养血为主,处方投大补元煎合当归补血汤加减:生地熟地黄各 15g,山萸肉 12g,制黄精 15g,菟丝子 15g,甜苁蓉 15g,

制首乌 15g,女贞子 15g,枸杞子 15g,生黄芪 30g,全当归 10g,大川芎 10g,紫丹参 30g,谷精草 10g,青箱子 10g,炙甘草 5g。

胃纳不馨时酌加砂仁、陈皮;夜寐不安则加炒枣仁、五味子;头痛症状严重时加僵蚕、地龙。日 1 剂,分早晚服用。

连服 50 剂后,患者头痛症状已经缓,两眼视力检查明显改善,左眼颞侧偏盲已趋缓解。后方中参入桃仁、红花、赤芍、水蛭等活血之品,续服 30 剂后,患者头痛止,两眼视力恢复如前,眼科检查左眼颞侧偏盲得到纠正,遂投大补阴丸和金匱肾气丸巩固。随访 1 年半,症状未见反复。

按:本病例从发病过程、临床症状分析属“原发性空泡蝶鞍综合征”。其主要以头痛为主要症状,当属中医“头痛”范畴。按其主要临床表现,辨证当属肝肾亏虚,精血不足。肾虚则髓不上荣,脑海空虚故见头脑空痛。肾精不足,肝血告乏,肝开窍于目,肝血不足,目失滋养,故见两目视物模糊。既属肾亏头痛,治当填精补髓,方取大补元煎合当归补血汤。又思及见病人络,必兼瘀滞,故后又寓活血通络之品于滋肝补肾之中,先后有序,轻重得当,终收全功。

* 上海市宝山区中医医院(201900)

收稿日期:1995-07-03