

· 专题笔谈 ·

白花蛇舌草治疗心包积液

山西省寿阳县妇幼保健院中医科(045400)

郭培军

于 2000 年笔者曾重用白花蛇舌草治愈心包积液 1 例,现介绍如下。

患者李某某,女,68 岁。2000 年 1 月 17 日因胸闷、气喘、浮肿月余收住于寿阳县某医院内科。X 线胸片示:心脏呈普遍增大,形似烧瓶。心尖搏动消失。心电图:窦性心律,肢体导联低电压。B 超示:心前区右室前壁可探及无回声深度为 4.5cm,心尖部可探及收缩期无回声约 5.5cm。胸部 CT 示:心包积液。上级医院会诊,认为应首先考虑结核。建议:抗痨,心包穿刺抽液,对症支持治疗。化验:血沉 7mm/h,结核菌素试验阴性,给予试验性抗痨治疗,1 个月行心包穿刺 1 次抽液,每次约 1000~1500ml,呈血性。治疗半年病情未减轻,患者精神衰弱,情绪悲观,自行停止抗痨治疗,来我院中医科就诊。2000 年 7 月 7 日初诊(抽液后第 15 天)。B 超示:右室前壁无回声深度为 3.5cm,心尖部为 4.0cm。症状:胸闷,胸痛,气短,活动后加重,下肢浮肿,抽液前呈端坐位,胸腹胀满,颜面浮肿,呼吸困难,吞咽不利,抽水后减轻,神疲乏力,纳差,大便时干时稀,小便不畅。舌暗红少苔,脉细弱。辨证:心气不足,心阴亏虚,水停胸中,湿热瘀阻。治则:补气育阴,清热利湿,解毒消肿。处方以生脉散合白花蛇舌草加减:白花蛇舌草 30g,太子参 15g,麦冬 15g,五味子 6g,葶苈子 15g,车前子 15g,猪苓 30g,茯苓 30g,丹参 15g,半枝莲 15g,白茅根 15g,甘草 6g。水煎服,每日 1 剂,分 3 次口服。治疗半月后浮肿消退。1 个月后复查 B 超:积液减少,右室前壁无回声深度约 2.0cm,心尖部约 4.0cm。

2 个月后,B 超示:右室前壁无回声深度约 1.5cm,心尖部约 3.5cm。患者精神好,胸闷消失,活动时稍感气短,胸痛消失,腹胀,大便稀,每日 2~3 次。舌淡苔薄白润,脉细缓。此火不温土所致,上方加桂枝 6g,炒白术 15g,焦三仙各 15g,继服。

3 个月后,B 超示:右室前壁无回声深度约 1.2cm,心尖部约 2.5cm。患者精神如常人,面色红润,低头伏胸时稍感胸闷,腹泻止,舌淡苔薄白,脉沉细。上方减桂枝加当归 15g,炒王不留行 15g,继服。

5 个月后,B 超示:右室前壁无回声深度约 1.2cm,

心尖部约 2.0cm。患者精神饮食均好,舌淡苔薄白,脉沉细。于上方倍用白花蛇舌草制成丸药,1 周内服 3 天汤药,服 4 天丸药,交替治疗。

8 个月后,B 超示:右室前壁无回声消失,心尖部约 0.5cm。患者一般可,二便调,生活可自理,活动时稍感气短。舌淡苔薄白,脉细有力。上方减炒王不留行,1 周内服 2 天汤药,服 5 天丸药。

1 年后,B 超示:右室前壁及心尖部均未探及无回声。心电图、X 线胸片均正常。患者精神如常人,活动尚可,上楼时稍觉气短,其余均正常。继续服丸药以巩固疗效。随访 2 年,病情无反复,能独立生活。

此患者经中医辨证属心气、心阴亏虚,水邪上乘,停于胸中,湿热瘀阻所致。本证属本虚标实之证,而以标证为急,因急则治其标,所以重用白花蛇舌草清热利湿,解毒消肿以治其标,生脉散补心气,育心阴以顾其本。然其利水之力不足,故加葶苈子、猪苓、茯苓、白茅根、车前子利水渗湿以助治标之力,丹参养血活血而行其瘀,半枝莲助白花蛇舌草清热利湿解毒,甘草解毒利水。全方共奏补气育阴、清热利湿、解毒消肿之功,药证相符,故能收到满意效果。

白花蛇舌草治疗慢性胃炎

山西省河津市中医医院(043300)

张建明

山西省河津市防疫站

张瑞娟

白花蛇舌草,味苦、甘,性寒。归心、肺、脾、肝经。功具清热解毒、利湿。常用于肺热咳嗽,咽喉肿痛,痈肿疔疮,黄疸,淋病等。我们近年来以白花蛇舌草为君药治疗慢性浅表性胃炎、慢性萎缩性胃炎多例,收到显著疗效,现举例介绍如下。

例 1:王某,女,29 岁,已婚,机关干部。1999 年 5 月 11 日初诊。半年前觉食后胃脘不适、饱胀,时有呃逆、泛酸,隐隐作痛,餐前作痛加重。曾在外院西医治疗未显效。现舌质红、苔黄厚腻,脉弦数。胃镜示:慢性浅表性胃炎(中度,糜烂)。幽门螺杆菌(Hp)检测(++)。此乃胃病及脾,土虚木旺,肝脾不和。治宜清热利湿,培土疏木。药用白花蛇舌草 30g,柴胡 9g,白芍 12g,黄连 6g,白术 15g,连翘 15g,八月札 12g,枳实 9g,五灵脂 9g,炙甘草 6g,水煎服。药进 21 剂,食后饱胀减轻,呃逆、泛酸、作痛已止。舌质淡红、苔薄白,脉微弦。继以香砂养胃

汤合白花蛇舌草调治。连进³⁵剂,诸症皆除,复查胃镜示:胃黏膜正常,Hp 检测(一)。

例 2:李某某,男,54 岁,农民。2000 年 9 月 2 日初诊。胃脘痛 5 年,加重 1 年。胃脘绵绵隐痛、灼热,纳呆、乏力,不泛酸,形瘦体弱。现灼热渐重,舌质红、无苔、中心裂缝,脉沉细。胃镜示:慢性萎缩性胃炎。病理检查示:胃窦黏膜重度萎缩性胃炎伴中度肠化及轻度异型增生。此乃久病入络,胃阴虚损。治宜滋阴清热,通经活络。太子参 15g,麦冬 12g,玉竹 12g,白术 15g,炒麦芽 15g,蒲公英 15g,莪术 10g,半枝莲 12g,延胡索 9g,生姜 3g,大枣 8 枚,水煎服。药进 24 剂,灼热、乏力略减,舌质红、苔白厚腻,脉滑。守上方易蒲公英为白花蛇舌草 45g,继进 30 剂,食纳增进,痛消,灼热锐减。守前方加減又进 60 剂,食纳如常,灼热症除,舌中心裂纹变小。复查胃镜示:浅表性胃炎(轻度)。嘱服香砂六君子丸 4 周巩固疗效。随访 4 年余未复发。

我们发现,白花蛇舌草对慢性胃炎胃黏膜组织学的改变有修复功能,对异型增生有一定的抑制效果,且对 Hp 有一定的灭活作用。最大剂量可用至 60g。

白花蛇舌草治疗胆囊炎

云南省思茅市中医医院(66500)

王昶之

本人在中医临床辨证中,加用白花蛇舌草治疗胆囊炎,取得比较满意的疗效。举例介绍如下。

例 1:田某某,男,40 岁,工人。1996 年 3 月 18 日初诊,诉胁及胃脘疼痛 10 余年,尤以服食油腻及蛋类之品时疼痛加剧。B 超提示:“胆壁增厚、粗糙;脂肪肝”。1 周前因恼怒,即感两胁下疼痛,烦躁。经西药抗生素等对症治疗及消炎利胆片,金胆片等治疗,疗效不佳。现症:两胁下及胃脘掣痛,时作时止,口苦口干,烦躁易怒,食少眠差,二便不畅,舌质红、苔薄黄,脉弦数,辨证为肝郁化火之胁痛。治宜疏肝解郁、清热泻火。以柴胡疏肝汤加炒栀子 15g、牡丹皮 12g、茵陈 15g,服 2 剂。

3 月 20 日二诊:服药后病情不减,再以前方加白花蛇舌草 30g、伸筋草 15g,2 剂,服后疼痛若失。继以丹栀逍遥散加白花蛇舌草 15g,3 剂以巩固疗效。随访半年病未再发。

例 2:张某某,女,43 岁,干部。2001 年 9 月 5 日初诊,右胁疼痛时作时止 8 年余,经多次 B 超检查提示为:“慢性胆囊炎”。痛时自服金胆片、消炎利胆片等药,疼痛可缓解。近 1 个月来右胁下隐隐作痛,绵绵不休。经服中、西药(方药不详),疼痛未止。现症:胁痛隐隐,

疼痛不休,心中烦热,头晕目眩,口舌干燥,不欲饮,纳眠差,大便干,舌质红苔少,脉弦细微数。中医辨证为肝阴不足之胁痛。治宜养阴柔肝,方以一贯煎加減,处方:白花蛇舌草 30g,生地黄 20g,麦冬 15g,沙参 12g,当归 15g,枸杞子 15g,川楝子 12g,伸筋草 10g,白芍 20g,郁金 15g,甘草 6g。3 剂。服后诸症明显好转,病已中的,以原方去郁金、川楝子,減白花蛇舌草为 15g,加佛手 15g,再进 3 剂,病告痊愈。

白花蛇舌草治疗恶性肿瘤

海南省三亚市中医院(572000)

罗忻

白花蛇舌草性寒,味微苦,甘。取其清热解毒的效,海南民间广泛应用于治疗各种恶性肿瘤。笔者在临床中,以白花蛇舌草为主组方治疗恶性肿瘤,疗效显著。现介绍如下。

基本方:白花蛇舌草 30~100g,半枝莲 30g,黄芪 30g,灵芝 10g,生地黄 30g。便干难解者,加大黄 10g,枳实 10g,厚朴 10g,玄参 30g,麦冬 30g。肺癌加鱼腥草 20g,浙贝母 20g;肝癌加延胡索 15g,田基黄 30g;食道癌、胃癌加山豆根 12g,重楼 30g,全瓜蒌 30g,威灵仙 30g;白血病、恶性淋巴瘤加青黛 10g,雄黄 0.5g;乳腺癌加天花粉 10g,山慈菇 10g,青皮 10g。每日 1 剂。

例 1:许某,男,68 岁。2002 年发现颈部小包块。2003 年春节前在三亚市某医院经活检,病理诊断为恶性淋巴瘤。行化疗 5 次后复发。2004 年 4 月 7 日来我院就诊。症见颈部肿大的淋巴结融合成片,绕颈 1 周,右锁骨上、双腹股沟均有至少一个如鸭蛋大的肿大淋巴结,其余部位如腋下等多处可见肿大的淋巴结。既往有 2 次中风病史。处方:白花蛇舌草 60~100g,灵芝 10g,黄芪 30g,黄精 20g,半枝莲 30g,蒲公英 30g,青黛 10g,雄黄 0.5g,当归 15g,白术 12g,茯苓 12g,党参 30g,三七 10g。每日 1 剂。以后连续服药 6 个月,瘤体持续缩小。2004 年 10 月因中风而停止用药。

例 2:郑某,男,71 岁。2003 年 9 月 15 日因腹胀,进行性气促,咳嗽,少量咳血到广州某医科大学附属医院住院治疗。既往有肺结核病史。左侧胸腔积液。胸膜活检病理诊断为:左侧胸膜低分化腺癌浸润。化疗 1 次后,患者难以耐受而出院。出院诊断:左侧胸膜转移性低分化腺癌;肺疤痕癌并淋巴结、骨转移。2003 年 10 月出院后要求中药治疗。处方:白花蛇舌草 30g,灵芝 10g。每日 1 剂。至 2004 年 10 月,未见明显复发征象。

中医认为,恶性肿瘤的发生与邪毒侵袭,留着不去有关。邪毒长期作用于人体,气血凝滞,日久成积,积久