DOI:10.13288/j.11-2166/r.2011.01.031

病病程缠绵，久而瘀毒滞留痹阻肌肤而成。薏苡仁善治风湿热邪之痹，配大青叶、板蓝根、红花、生牡蛎等能清热解毒，活血祛瘀，软坚散结之品，诸药合用祛风除湿，清热解毒，活血通络，软坚而病除肤康。

薏苡仁治疗疣状胃炎有效

李 蔚 华

(河北省南和县中兴路48号李留振诊所，054400)

家父李留振，在40多年的临床实践中，对胃病的治疗，积累了丰富的经验。在辨证论治的基础上，重用薏苡仁，治疗疣状胃炎，现举例介绍如下。

刘某，女，59岁，2006年2月15日初诊。患者素有胃病史，近来加重。经某医院胃镜检查，诊断为疣状胃炎，遂来就诊。刻诊：胃脘胀满，灼热疼痛，恶心欲吐，食少纳差，便干难解，舌苔黄腻，脉弦滑。证属湿热中阻，升降失常，治宜清热经湿，通便降浊。处方：黄连10g，黄芩10g，(清)半夏10g，枳实20g，厚朴10g，大黄15g，薏苡仁50g，丹参20g，藿香10g，豆蔻10g，鱼腥草20g，竹茹10g，瓜蒌15g，甘草5g，每日1剂，水煎服。服5剂后，大便通，灼痛减。效不更方，继服5剂，疼痛消失，胀满减轻，食欲见增。原方去大黄，加金银花20g，再服10剂，临床症状消失。为巩固疗效，隔日1剂，服药10天，经胃镜检查，胃各部未见异常。

薏苡仁，甘淡微寒，健脾渗湿，除痹止泻，清热排脓，善治内痈。千金苇茎汤治肺痈，薏苡附子败酱汤治肠痈，皆用薏苡仁。家父治肝脓肿(肝痈)，用薏苡仁配白头翁、败酱草等疗效显著。疣状胃炎也可称胃痈，故可用薏苡仁治之。

薏苡仁消癥散结，排脓解毒，配板蓝根、紫草等，治疗扁平疣有良效，内疣外疣病机相同，因此，也可用来治疣状胃炎。

疣状胃炎辨证分型尚无统一标准，笔者治此病常分三型论治：湿热中阻型，用半夏泻心汤加减；肝胃不和型，用越鞠丸加减；脾胃虚弱型，用香砂六君子汤加减治之。无论哪型，都有瘀、毒病理存在，故薏苡仁、丹参、鱼腥草均常用之。

薏苡仁性味甘淡平和，故需大量用之，效方显著，一般用量30～50g。

薏苡仁善治急性腰腿痛

范 中 旗

(河北省广宗县中医医院，054600)

薏苡仁利水消肿、除痹止痛，近年来我们运用中医药治疗腰椎间盘突出症急性期腰腿痛，适当配伍薏苡仁，现举例介绍如下。

王某某，男，46岁。2003年4月28日由家人搀扶来诊。缘于当日上午上楼梯时不慎扭伤，卒然腰腿疼痛，遂去某医院做MRI检查。刻诊：表情痛苦，强迫体位，腰腿剧痛，活动加剧，腰部活动严重受限，查腰4～5及腰5～骶1棘突间隙旁右侧均有明显的压痛，且放射到右下肢后侧达踝至拇趾，右侧直腿抬高试验50°，左侧75°，挺腹试验、屈颈试验(+)，微有头晕，舌质淡、薄白苔，脉弦紧。素有高血压、糖尿病史，血压145/95mmHg，空腹血糖(FPG)7.5mmol/L，MRI提示腰4～5，腰5～骶1椎间盘向右后突出，相应硬膜囊受压。证属本虚标实，因扭伤劳损致络脉不利，络脉瘀阻，水液停滞，湿瘀互结，治以利水通络、除痹止痛，处方：黄芪30g，茯苓15g，泽泻15g，(炒)薏苡仁30g，天南星10g，川芎15g，当归15g，鸡血藤20g，川牛膝10g，地龙10g，(制)川乌6g，威灵仙10g，水煎服。每日1剂，分3次温服，连服7天并卧床休息。5月5日二诊：病情明显好转，右侧直腿抬高试验75°，挺腹试验、屈颈试验阳性，药既中病，去川乌守方续进7剂，取其"大毒治病，十去其六"之意。患者共服28剂，4周后腰腿疼痛已缓解，且能做一些家务，复查MRI，椎间盘突出仍存在，但硬膜囊未见受压，血压140/90mmHg，FPG 6.0mmol/L。薏苡仁味甘无毒，既能渗湿利水，又能舒筋脉、止痹痛，但力缓宜久服，用炒薏苡仁30g，连服4周以善后。再诊，腰腿疼痛消失，腰部活动正常，FPG 6.0mmol/L。随访3年未见复发。

有研究认为，椎静脉瘀血、椎动脉缺血、脊神经根水肿及营养障碍是造成根性痛的重要机制。早期应用利水消肿的药物，解除神经根水肿，达到自身减压的目的，是消炎镇痛的有效途径，可防止因早期失治误治而造成的神经根进一步损伤及粘连。血水同源，生理上血与水同属阴液，滋润濡养，血水互生。病理上互为因果，交郁为患，这一理论在腰椎间盘突出症急性期腰腿痛治疗中更具有重要指导意义。

(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.

[编辑：李 巍]