

· 专题笔谈 ·

薏苡仁治疗慢性结肠炎

福建省中医药研究院 (350003)

俞 宜 年

先父俞长荣擅长应用参苓白术散治疗慢性腹泻。方中薏苡仁,能利水渗湿,健脾止泻。其应用要点为:舌苔白腻或黄腻,大便不成形,或多黏液。本品功力和缓,尚需根据病情,合理配伍。如与荷叶配伍,其升清降浊、健脾祛湿之功益佳。若偏于湿盛,配合茯苓;偏于湿热,配合铁苋;偏于脾虚,配合参、术;脾虚及肾,配合山药、补骨脂;兼夹食积,配合山楂、神曲。此外,薏苡粥作为久泻患者的食疗方,也有较好效果,用量50~160g。本品煎煮后多黏液,若入汤剂,不易饮服,故用量不宜太多(每剂20~30g)。据先父与我个人临床体会。急慢性鼻炎、支气管炎、痹证、腰痛、肺病、肺炎、水肿、急性肠炎、小儿疳疾、急慢性肾炎、妇女带下等见有湿邪证候者,均可用薏苡仁。本品具有除湿而不助燥、清热而不损阴、益气而不滋湿等特点。

病例介绍:施某某,男,53岁。2005年4月初诊。2003年间曾经某医院诊为慢性结肠炎、肠易激综合征、慢性胃炎,服过多种中西药,自觉效果不佳,遂转来我处诊治,先后给予逍遥散、参苓白术散服5剂,即见好转,此后来诊数次,均以参苓白术散加减,有一定疗效。近因宴会应酬,于午后发生脐腹疼痛,痛则欲便,日二三次,大便质溏,如此每月发作数次。脉小弦,舌苔微黄较厚。拟为肝旺脾虚,气滞湿阻。处方:党参15g,薏苡仁20g,白术20g,茯苓15g,扁豆花5g,荷叶15g,山药20g,白豆蔻花5g,山楂15g,防风10g,白芍15g,甘草5g。此后至2006年7月期间,患者因工作繁忙,未能及时诊治。曾陆续就诊七八次,均予上方加减,诸症明显减轻。

重用薏苡仁治疗顽固性失眠

河南中医学院2006级研究生 (450008)

张 洁

河南中医学院

崔 应 珉

现代药理研究发现,薏苡仁中含有薏苡仁油、薏苡仁酯、植物固醇等多种成分,具有促进睡眠、抗病毒、增强免疫力、消炎的功效。我们在临床中常用于治疗顽固性失眠,兹举例介绍如下:

例1:娄某某,男,27岁,以失眠、多梦伴耳鸣1年,加

重3个月为主诉来诊。现病史:该患者1年前因学习紧张而出现入睡困难,伴有耳鸣、多梦、全身疲乏无力,曾于当地医院检查,做头部CT、脑电图均正常。诊断为“神经衰弱”。近3月失眠、多梦、耳鸣症状加重,伴腕腹胀满,舌质红,苔薄黄微腻,脉细数略弦滑。患者青年男性,素体肝阳偏亢,故用平肝清热、调和脾胃、养心安神之法。处方:半夏30g,薏苡仁60g,夏枯草30g,炒酸枣仁18g,茯神30g,石菖蒲12g,合欢皮30g,生龙骨、生牡蛎各30g,夜交藤30g,蝉蜕6g,甘草5g。每日1剂,水煎服,嘱其忌油腻辛辣之品,且畅其情志。1周后复诊,夜已能寐,唯梦多。继服7剂,诸症皆愈。

例2:邵某某,女,31岁,以失眠、多梦5年,加重半年为主诉来诊。现病史:患者5年前因工作不顺心,情志抑郁,出现难以入睡,甚至有时彻夜不眠,多梦伴口苦、心烦、善太息。近半年来,失眠、多梦症状加重,伴心烦、口苦、咽干、善太息,胸闷暖气,舌质红,苔薄黄,脉弦滑数。证属肝气郁结化热,拟疏肝和胃养心安神法治疗。处方:半夏30g,夏枯草30g,薏苡仁60g,柴胡15g,黄芩15g,生龙骨、生牡蛎各30g,珍珠母60g,茯神30g,莲子心5g,焦栀子15g,夜交藤30g,合欢花30g,青皮10g,石菖蒲15g,炙远志10g,丹参30g,甘草6g,炒酸枣仁18g,小麦30g,大枣5枚。前后共治2个月余,症状消失,随诊半年未见复发。

《本草纲目》称:“薏苡仁,阳明药也,能健脾益胃”。笔者在临床实践中针对肝气郁滞、肝气犯脾、胆热犯胃、胃失和降之病机,投《内经》之半夏秫米汤,并重用薏苡仁健脾和胃使痰化饮消,中焦通畅,心肾交泰,神志安和。薏苡仁药食俱佳,重用及长期服用,无毒副作用,是治疗失眠的一味良药。

薏苡仁治疗类风湿关节炎

河北省唐山市丰南区中医院 (063300)

刘 文 超

薏苡仁味甘、淡,性微寒,入脾、胃、肺经,有利水渗湿、健脾、除痹、清热排脓功效。笔者在临床实践中,常常重用生薏苡仁配伍其他药物治疗类风湿关节炎,疗效满意,举例如下。

甄某,女,49岁,教师。2005年6月9日初诊。患类风湿关节炎2年,经用甲氨蝶呤、尼美舒利、雷公藤多苷片及中药治疗乏效。诊时双手指关节肿胀、疼痛、屈伸不利,晨僵明显,双腕关节僵痛,舌质淡红,苔薄白,脉滑。实验室检查:类风湿因子(+),抗链球菌溶血素“O” $< 500\text{U}$,血沉 19mm/h 。双手X线片未见异常改变。辨为