

· 专题笔谈 ·

薏苡仁为主治疗小儿遗尿

肖 晓 燕

(福建省尤溪县中医院, 365100)

笔者采用家传验方,以(炒)薏苡仁为主药治疗小儿遗尿,现介绍如下。

方药组成: (炒)薏苡仁 15g,益智仁 6g,补骨脂 6g,金樱子 6g,太子参 6g,五味子 3g,鸡内金 3g, (炙)麻黄 3g 为 4~6岁年龄患儿 1日用药剂量,水煎 2次,饭后服。

陈某,男,5岁。经常遗尿已2年余,经多方求医诊治,稍缓解后又复发,于2006年3月8日就诊。症见:神情羞怯,神疲乏力,少气懒言,面色不华,睡后遗尿,食欲不佳。据家长观察,其大小便及舌苔常与饮食相关,凡食瓜果,饮料则大便溏薄,遗尿量多,舌淡,苔白,凡食用煎炒或烧烤类食物则大便结,尿味重色浊黄,且又唇红,舌苔腻。诚为小儿属稚阴稚阳幼弱之体,尚营卫未固,气血未充,机能未盛而虚实夹杂之故,按上述方药每日1剂,连服1周后痊愈,随访1年后未见复发。

薏苡仁有上清肺热,下理脾湿之功效,炒用亦止泻利,是一味健脾除湿而不损阴之良药。配益智仁、补骨脂、金樱子、鸡内金诸药摄脾肾之气,开结滞之中而留其阴津之清,化其阴湿之浊。加五味子和太子参宁神益智,益气生津,酸涩缩尿而固脬,适量(炙)麻黄辛散合收敛,调畅气机,通调肺肾,起到约束膀胱升降有序的作用,气化正常而排尿自能控制。

重用薏苡仁治疗霉菌性食管炎

臧海洋 邵礼晖 指导:周则旺

(江苏省新沂市中医院, 221400)

霉菌性食管炎多因长期应用抗生素、激素、免疫抑制剂,或因营养不良、年老体衰、消耗性疾病导致机体免疫功能低下,继发白色念珠菌、隐球菌等真菌感染。临床上表现为吞咽异物感、胸骨后不适、反酸、恶心、上腹不适感及厌食。胃镜检查示:食管出现不连续点状及岛状白色物质附着,细菌刷检涂片可见

真菌存在。本病属中医“胃痛”、“噎证”等范畴,认为本病多因长期用药或本身体弱,致中焦脾胃之气受损,运化失职,湿邪中阻所致,同时可见舌体胖大、舌苔白腻或黄腻,脉缓等症状。

薏苡仁味甘、淡,性微寒,入脾、胃、肺、大肠经,具有利水渗湿、健脾清热之功效。现代药理研究认为,薏苡仁能增强免疫力和抗炎作用。我们临床上重用薏苡仁治疗霉菌性食管炎,举例如下。

马某,女,36岁,2010年9月以吞咽异物感、胸骨后隐痛1个月余为主诉就诊。2个月前患者因受凉后出现发热、恶寒、咽痛、鼻塞等不适,自行服三九感冒灵冲剂及抗生素治疗后,发热、鼻塞症状好转,咽部仍感不适,1个月来一直服用抗生素治疗,随即出现上述症状。经外院查胃镜及涂片检查,确诊为霉菌性食管炎。予制霉菌素片口服治疗,未见明显好转。刻下:吞咽异物感,胸骨后隐痛,伴反酸、恶心、胃脘胀满,嘈杂,纳差,口渴,舌体胖大,苔黄腻,脉濡。中医诊断:噎证。治以清热化湿,健脾降逆为法。处方:薏苡仁 45g,半夏 10g,陈皮 10g,茯苓 15g,竹茹 15g,枳实 10g,柴胡 10g,黄连 6g,厚朴 10g,砂仁 6g(后下),焦三仙各 15g,炙甘草 6g。服7剂后,自感减轻,纳食可,继服21剂后,诸症消失,复查胃镜示:食道黏膜光滑,色泽正常,表面无任何附着物。随访至2011年1月未见复发。

薏苡仁功效甚多,用之配伍治疗本病,意在健脾益胃,化湿祛邪,脾气健旺,气血生化有源,如《黄帝内经》云:“正气存内,邪不可干”,扶正祛邪兼而有之。

薏苡仁为主治疗慢性鼻窦炎

梅 松 政

(四川省古蔺县观文镇梅松政诊所, 646505)

薏苡仁具有利水渗湿、健脾、除痹、清热排脓之功,笔者用其为主治疗慢性鼻窦炎,举例如下。

例1 杨某,男,49岁。自诉鼻塞流涕时作时缓3年余,伴头晕、头痛,前额尤甚,乏力,食欲欠佳。1年余查:双鼻腔黏膜充血,下鼻甲肥大。鼻窦X线摄片示:鼻窦密度增高。舌质红,苔黄,脉滑数。西医诊断:慢性鼻窦炎。中医诊断:鼻渊,辨证为风热阻窍。

治以清热解毒,利湿开窍。处方:薏苡仁 100g,辛夷 15g,野菊花 20g,白芷 15g,甘草 6g 水煎温服,每日 1 剂。服 6剂后,患者鼻塞好转,头晕、头痛减轻,余症如前。续上方连服 15剂后,诸证悉除。鼻窦 X线摄片示窦腔阴影基本消失,随访 1年未见复发。

例 2 张某某,女,56岁。反复头晕,头重,鼻塞,嗅觉减退 5年,加重伴肢体困倦,食欲不佳 1个月余。诊见:双鼻腔黏膜充血,鼻甲肥厚,鼻腔分泌物增多,X线摄片示:双额窦模糊。体胖,舌质红,苔黄腻,脉濡。西医诊断:慢性额窦炎。中医诊断:鼻渊,辨证为脾经湿热。治以清热利湿为主。处方:薏苡仁 120g,猪苓 10g,豆蔻 10g,野菊花 20g,大腹皮 10g 水煎服,每日 1 剂。服 10剂后,头晕、头痛明显减轻,食欲增加,去豆蔻、大腹皮,加辛夷 15g,连翘 15g。连服 30剂后,诸症除而愈。随访 2年未见复发。

中医认为,慢性鼻窦炎多因邪毒滞留鼻窦黏膜而致,多以祛邪毒为主。久病多虚,当以脾虚为主,故用大剂量薏苡仁起清热、健脾、渗湿、解毒功效,是慢性鼻窦炎之良药。

薏苡仁为主治疗癌症术后及 放疗、化疗后患者

杨 晓 慧

(江苏省新沂市中医院, 221400)

薏苡仁,味甘、淡,性微寒,入脾、胃、肺、大肠、肾经,《本草纲目》谓:“健脾益胃,补肺……轻身延年”。现代实验证实:薏苡仁提取物对癌细胞有一定抑制作用,同时对机体免疫有促进作用,可增强人体免疫力。笔者临床上辨证治疗癌症术后及放疗、化疗患者,可明显减轻放疗、化疗后的不良反应,提高患者生存质量。举例如下。

刘某,男,51岁,2009年 5月 17日因反复咳嗽,咯少量白痰,无发热,无胸闷,胸痛 1个月,于省某医院就诊。查胸部 CT示:左下肺癌,行肺癌切除术,病理报告示:低分化鳞状细胞癌 3级,未侵犯胸膜。术后行化疗,2次后出现咳嗽、气喘,周身乏力,气短等不适。于 2009年 7月 18日来我处就诊,刻下:咳嗽声音低微,动则气喘,周身乏力,倦怠,恶心、呕吐,眠差,腰膝酸软,畏寒汗出,舌淡,苔薄白,脉沉弱。中医诊断:虚劳。辨证:阳气亏虚,肺肾失纳。治以温肾纳气,益肺平喘。处方:薏苡仁 60g,黄芪 30g,党参 30g,砂仁 6g(后下),干姜 10g,(制)附子 15g(先煎

30min),半夏 10g,细辛 6g,紫苏子 6g,杏仁 6g,沉香 6g,五味子 6g,当归 12g,丹参 15g,炙甘草 6g 服 7剂后,患者气喘、恶心呕吐减轻,余症状不明显,于上方继服 15剂后复诊,精神好转,纳食可,眠可,咳嗽、气喘减轻,轻微怕冷。上方减半夏、细辛、干姜,(制)附子改为 6g,加地龙 2条、枸杞子 15g,继服 1个月后,精神佳,纳食可,眠可,偶有轻微咳嗽、气喘,后以扶正培本为原则巩固治疗。随访 1年病情稳定。

癌症属中医“癥瘕”、“积聚”范畴。手术切除病灶后,加之放疗、化疗,易损伤人体正气。中医认为,脾胃为后天之本,气血生化之源,脾胃的盛衰关系着疾病的发生、发展、预后。故癌症术后及放疗、化疗期间,健运中气为解决矛盾的关键所在。薏苡仁入脾、胃二经,具有一药多能的功效,既可益气健脾胃,又可化湿祛邪,本病在益气健脾祛邪的同时温肾益肺纳气。因薏苡仁药性偏寒,在运用时应辨清寒热轻重,适当调整剂量。一般辨证属阳气不足者薏苡仁用 60g,同时配伍温阳益气药物属阴气不足者薏苡仁用 120g,同时配伍益气养阴之品。薏苡仁药食兼用,可谓之防癌、治癌、扶正之佳品。

薏苡仁为主治疗药物性皮炎

马 克 军

(山东省寿光市第五人民医院, 262706)

薏苡仁,味甘、淡,微寒,归脾、肺、肾经。临床上常用于治疗脚气水肿,湿热痹证,肺痈,肠痈,脾虚泄泻等病症。笔者以薏苡仁为主治疗药物性皮炎,举例如下。

张某,女,35岁,2005年 5月 2日初诊。主诉:患者因感冒后,自服红霉素、阿奇霉素后,面部不断有大小不等的斑丘疹形成,舌质淡,苔黄腻,脉弦数。患者平常嗜食肥甘、油腻食物,体形肥胖,好饥善食。患者有胃肠不适病史。西医诊断为药物性皮炎,中医辨证属湿热内蕴,熏蒸肌肤所致。处方:薏苡仁 30g,土茯苓 20g,白鲜皮 20g,木瓜 10g,藿香 10g,佩兰 10g,茯苓 10g,半夏 15g,黄芪 30g,当归 10g,白扁豆 20g,炮姜 10g,砂仁 6g,(焦)山楂 10g,檀香 6g 5剂,水煎服,每日 1 剂。二诊,患者诉服药后,胃肠舒适,面部皮疹基本消失,舌苔已退,脉仍弦。效不更方,续服 5剂后,面部皮疹消失,病告痊愈。

[编辑:李 巍]