

• 专题笔谈 •

重用薏苡仁治疗急性化脓性扁桃体炎

兰 友 明

(福建省永泰县岭路医院, 350722)

笔者在临床实践中,重用薏苡仁组成自拟薏苡仁煎治疗急性化脓性扁桃体炎,现简介如下。

药物组成及用法:薏苡仁 60g,玄参 30g,升麻 10g,浙贝母 10g,金银花 15g,大青叶 15g,射干 10g,薄荷 6g(后下)。水煎服,每日 1 剂。

金某,男,28 岁,1990 年 3 月 10 日初诊。咽痛,发热 2 天。诊见咽痛,恶寒发热,周身不适,口渴,舌红、苔薄黄,脉浮数。检查:咽充血,右侧扁桃体 II 度肿大,上覆黄白色脓性分泌物,体温 38.7℃。诊为急性化脓性扁桃体炎。予自拟薏苡仁煎:薏苡仁 60g,玄参 30g,升麻 10g,浙贝母 10g,金银花 15g,大青叶 15g,射干 10g,薄荷 6g(后下)。水煎服,每日 1 剂。服药 2 剂后,身热退,咽痛减轻。继服药 3 剂,病告愈痊。随访 1 年未复发。

薏苡仁为主治疗唇炎

艾 宪 君

(西安市一四一医院中医科, 710089)

薏苡仁性凉,味甘、淡,归脾、胃、肺、大肠经,有健脾止泻,利水渗湿,除痹消肿,清热排脓之功效。笔者在临床实践中用于治疗唇炎,现举例介绍如下。

樊某,男,63 岁,以口唇红肿痒痛 1 年余来诊。患者自诉口唇红肿、糜烂、痒痛,反复结痂、干裂、脱皮,食辛辣刺激食物疼痛加剧,伴食欲不振,口干便秘,曾中西医多方治疗无效,以致心情烦闷。诊见患者双唇红赤肿胀,皴裂脱皮,以下唇为重,舌质淡红,边布齿痕,舌苔厚腻而黄,脉象滑数。证属脾胃湿热,灼伤阴津,治以利湿清热,健脾养阴。处方:薏苡仁 30g,茯苓 15g,茵陈 15g,黄芩 10g,枇杷叶 10g,生地黄 10g,熟地黄 10g,天冬 10g,麦冬 10g,石斛 10g,枳壳 10g,甘草 6g。每日 1 剂,水煎服,10 剂后症状明显改善,上方加减调理 1 个月而愈。随访 1 年,未复发。

唇炎中医学称之为“唇风”,其病位在脾,多由脾胃湿热,熏灼唇部,灼伤阴津,口唇失养而致病。因

湿性缠绵而病程迁延,反复发作。薏苡仁健脾利湿清热,利湿而不伤阴液,契合病机,故以重用;茯苓加强薏苡仁健脾化湿之功;甘露饮,清湿热,养阴液。诸药合用,湿热得以清化,脾胃得以健运,阴津滋养而口唇部病愈。笔者临床体会,薏苡仁健脾利湿而不伤阴,清热排脓而不寒凉,凡由湿而致疾病无论寒热皆可应用,配伍得当,疗效显著。

薏苡仁配桃仁治疗炎性包块和 腹腔术后粘连

何秀川 何继忠

(河北省沧州市何秀川中医门诊部, 061001)

薏苡仁性寒能清热,味甘淡能渗湿利水,有排脓散结之功。桃仁苦甘平,有行血祛瘀的作用,李东垣说:桃仁“苦重于甘,气薄味厚,沉而降,苦以泻滞血,甘以生新血,故破凝血者用之。”说明桃仁有祛瘀而不伤正的特点。薏苡仁虽能消肿散结,但其力缓和,若得桃仁相助,其消散之力可以加强,且薏苡仁能健脾,桃仁祛瘀而能生新,两药配伍,有消痛排脓不伤血,散结祛瘀不伤正之特点,可用于阑尾炎性包块及腹腔术后粘连。

例 1:吴某某,男,15 岁,1995 年 3 月 25 日初诊。患者于 10 天前突发右下腹部疼痛,伴有脘腹胀满、纳呆、呕逆、发热等症,当地医生按阑尾炎治疗,注射青霉素 1 周,发热、呕逆等症状缓解,惟右下腹痛不减,又改先锋霉素静脉滴注治疗 3 天不效而来诊。查患者右下腹麦氏点压痛及反跳痛明显,并可触及有一肿物,B 超检查:右下腹阑尾部位有一炎性包块,约 4.5cm×4.0cm 大小。血常规:白细胞计数 $14.0 \times 10^9/L$,中性粒细胞计数 0.80。脉弦数。舌红,舌苔稍浊。先以中药保守治疗。拟活血化瘀,消肿散结之法治之。处方:薏苡仁 30g,桃仁 10g,牡丹皮 10g,延胡索 15g,赤芍 30g,大黄 6g,甘草 6g。水煎分 2 次空腹服,每日 1 剂。4 月 1 日复诊:服上方 7 剂后疼痛大减,但右下腹仍有压痛,并可扪及包块状物,饮食已正常,血常规正常。再原方继服。4 月 7 日三诊:又服 7 剂,腹痛已除,B 超检查肿块基本消失。嘱再服 5 剂以巩固疗效。

例 2:张某某,女,32 岁,2008 年 10 月 12 日初

诊。患者 2 年前因急性阑尾炎手术,术后良好,近 3 个月来出现右腹部疼痛、腹胀、时有脘闷,气窜痛不适,坐时疼痛轻,走路时则疼痛加重。曾到某医院检查,诊断为术后粘连,经治疗不效而来就医。查患者发育良好,按之右下腹阑尾部位压痛,有条索状肿物,饮食尚可,时有胃脘胀满不适,舌质稍暗、苔浊,脉弦。此术后瘀血阻滞之证。手术后损伤机体,离经之血残留腹内,瘀血阻滞则气机不畅,故则出现腹痛腹胀,治宜活血化瘀,行气散结。处方:薏苡仁 30g,桃仁 15g,赤芍 12g,当归 12g,延胡索 15g,川芎 12g,茯苓 15g,牡丹皮 10g,桂枝 10g,枳壳 12g,香附 15g,甘草 6g。水煎分早晚 2 次服。10 月 19 日二诊:上方服 7 剂腹痛减轻,未述不适,效不更方,原方再进。10 月 27 日三诊:又服 7 剂,症状明显减轻,右下腹已不痛,但走路时仍有不适,嘱按原方又服 10 余剂,诸症消失。

重用薏苡仁治疗多发性痰核

胡志成

(暨南大学医学院中医系,510632)

薏苡仁,性甘淡而凉,利水消肿,清热排脓,又擅除痹。笔者取其能除湿痹、舒筋膜之功用,以重剂用于治疗原因不明的多发性痰核,举例介绍如下。

余某,女,40 岁,2007 年 7 月 20 日初诊。5 年前患者因甲状腺腺瘤行手术切除,术后无特殊不适。1 年前,在颈项、耳旁处出现了多个小痰核,初始无感觉,后来逐渐增大,虽经多方诊治,但疗效不显著。查患者面色黄,颈背处皮肤粗糙,痰核大小分布对称,边界清晰,按之质硬,推之可移,无疼痛,诉时有低热,汗出,头部尤其明显,曾流过好几次鼻血,晨起口苦口黏不爽,白带多,有腥臭味,舌苔黄腻,脉滑,辨证为痰湿热结,气郁化火,治以化痰散结,清热祛湿之药,并重用薏苡仁。处方:半夏 10g,青皮 6g,茯苓 15g,薏苡仁 50g,夏枯草 15g,白芥子 10g,薄荷 5g(后下),牡蛎 30g(先煎),浙贝母 15g,甘草 10g,牡丹皮 10g,栀子 10g,川牛膝 15g,全蝎 10g,(炙)僵蚕 10g。10 剂。二诊时,痰核明显缩小,低热已除,余无不适,守上方去薄荷,10 剂。三诊时患者告知痰核已消失大半,但是略感疲倦,口微干,守方加玄参 15g 继服 10 剂,同时用薏苡仁、党参各 30g 煲粥喝,每日 1 次。前后共服药 50 余剂,诸症除,随访 2 年未复发。

痰核,亦称痰注,常发生在颈项、耳旁、肘、腋、腿弯等处,皮色不变,其形如豆,按之质硬,推之可移,多因脾虚不运、痰湿结聚而成,前贤认为百病多由痰作祟。薏苡仁健脾渗湿,排脓散结,尤其对于因痰湿结聚所致的结核具有很好的疗效。

薏苡仁为主治疗溃疡性结肠炎

胡光前 张兴玲

(山东省临朐县海浮山医院,262605)

慢性溃疡性结肠炎寒热错杂、虚实并见、治之棘手,以薏苡仁为主药组方治疗取效较佳。

基本方,薏苡仁 50g,山药、白术、党参、茯苓 15g,白芍、白头翁各 15g,葛根 20g,半夏 12g,干姜 6~15g,延胡索、甘草各 10g,豆蔻、黄连各 6g,水煎 400ml,日两次温服。加减:气虚加黄芪 20g,肾阳虚加附子(肉桂)6g,腹痛明显加(炒)川楝子 15g,便脓者加乌药 15g,便血加地榆(炭)30g、大黄(炭)10g。

例 1:王某某,女,45 岁,2009 年 3 月 25 日初诊。反复腹泻、下腹痛 3 年,间杂脓血便,有下坠感无发热,每逢发作自服黄连素、土霉素等药治疗,可暂缓解,约两月发作一次,电子结肠镜示:溃疡性结肠炎。因病情反复难愈改中药治疗,诊见:消瘦,言语无力,面色灰暗,舌淡苔白,脉沉细无力。予基本方加肉桂、诃子各 10g,黄芪 20g。10 剂后腹痛、腹泻止,仍有血便,加地榆(炭)20g,续服 20 剂消失。后间断服用本方半年痊愈,复查结肠镜溃疡面消失,嘱注意饮食,情绪调养。

例 2:张某某,男,60 岁,2009 年 5 月 10 日初诊,每因饮食不慎即腹痛腹泻,偶有脓便,伴纳少腹胀乏力,经常口服抗菌消炎药,疗效不显,电子结肠镜示:结肠充血水肿,并有散在小溃疡。诊见:精神尚好,下腹轻度按痛,舌淡、苔厚,脉沉。与基本方加补骨脂 15g,砂仁 12g,服 30 剂,腹泻消失,但仍纳少,上方加(焦)山楂 12g,继服 15 剂已无不适,以后每周服用本方 3 剂,坚持服药 1 年余病愈。随访 1 年未复发。

薏苡仁,甘、淡,微寒,入脾、肺、肾经,有健脾止泻、祛湿、消肿、除痹、消痛之效。溃疡性结肠炎主要病机为脾肾两虚,湿浊阻滞气机,今主要取其健脾祛湿消肿化浊,并辨证配伍多取效满意。

[编辑:李巍]