

· 专题笔谈 ·

重用薏苡仁治疗急性睾丸炎

兰友明 兰义明

(福建省永泰县岭路医院, 350722)

我们在临床实践中,重用薏苡仁为主药,自拟薏苡橘核汤治疗急性睾丸炎,现简介如下。

药物组成及用法:薏苡仁 60g,橘核 15g,荔枝核 10g,牛膝 10g,黄柏 10g,川楝子 10g。水煎服,每日 1 剂。如治林某,男,23 岁。右侧睾丸突起肿大如鸡蛋,局部红热肿痛,触痛明显,行走不便,伴恶寒发热,大便秘结,小便短赤,舌红、苔黄腻,脉滑数。体温 38.7℃,血白细胞 $15.8 \times 10^9/L$,中性粒细胞 0.82。诊为急性睾丸炎。予薏苡橘核汤,处方:薏苡仁 60g,橘核 15g,荔枝核 10g,牛膝 10g,黄柏 10g,川楝子 10g。水煎服,每日 1 剂。服药 3 剂,病告痊愈。随访 1 年未复发。

薏苡仁为主治疗类风湿关节炎

安 丽¹ 曹国强²

(1. 首都医科大学附属北京朝阳医院, 100020;

2. 北京市通州区骨伤医院)

薏苡仁,味甘、淡,性微寒,归脾、胃、肺、大肠、肾经。《神农本草经》云:“薏苡仁主筋急拘挛,不可屈伸,风湿痹……”。具有利水渗湿、健脾除痹、清热排脓之功效。现代药理研究发现,薏苡仁具有解热、消炎、镇痛、抗骨质疏松和提高机体免疫力的作用。我们用其为主治疗类风湿关节炎,举例如下。

靳某,女,52 岁,2009 年 6 月 8 日初诊。主诉:淋雨后出现双手小关节对称性红肿疼痛 10 天。3 年前因双手小关节游走性疼痛就诊于当地医院,双手 X 线片示:指间关节周围软组织肿胀,关节端骨质疏松,部分关节间隙狭窄,西医诊断为类风湿关节炎,间断口服布洛芬和甲氨蝶呤治疗。刻下:低热,体温 37.6℃,指间关节红肿疼痛,晨起双手僵硬约 1.5h,乏力、恶心、纳少、口干口苦、眠差,舌淡红、苔薄黄,脉弦。查血沉(ESR)85mm/h, C 反应蛋白(CRP)64mg/L,抗链球菌溶血素“O”(一),类风湿因子(RF)(+),心电图:大致正常心电图。中医诊

断:痹证;辨证:湿热困脾。治以清热除痹,健脾益胃为法。处方:薏苡仁 30g,苍术 10g,麻黄 8g,桂枝 6g,白芍 12g,茯苓 10g,桑寄生 15g,秦艽 15g,怀牛膝 15g,川芎 10g,防己 12g,甘草 6g。7 剂,水煎服,每日 1 剂。复诊患者诉红肿疼痛、口干口苦较前减轻,睡眠改善,仍乏力,体温 37.4℃。效不更方,继服 10 剂后复诊,红肿消失,仍有少许疼痛、乏力,查 ESR 40mm/h, CRP 33mg/L,上方去怀牛膝,加黄芪 15g,继服 10 剂后乏力较前改善,疼痛消失,晨僵较前明显改善,查 ESR 15mm/h, CRP 16mg/L。又服 15 剂后诸症消失,嘱其避风寒湿,畅情志。随诊 1 年,未见复发。

现代医学认为,类风湿关节炎与免疫功能低下和遗传因素等有关,目前西医尚无特效药物,且非甾体类抗炎药和免疫抑制剂对胃肠道副作用大。本病属中医“骨痹”、“疔痹”、“历节风”等范畴,中医认为,本病与风寒湿外邪互结,闭阻经络,复加肝肾亏虚,导致关节、肌肉、筋膜失养受损为病,《本草纲目》云:“筋骨之病,以治阳明为本,故拘挛筋急、风湿痹者用之”,薏苡仁为主治疗本病,意在健脾祛湿、清热除痹,配伍补肾、通经、止痛之品,故能起良效。

薏苡仁配伍应用举隅

何秀川 何继忠

(河北省沧州市何秀川中医门诊部, 061001)

1 薏苡仁配川楝子治疗睾丸痛

薏苡仁甘淡,具有利湿消肿散结之功,同时兼有柔肝养筋的作用,《神农本草经》云:“主筋急拘挛、不可屈伸”。川楝子,苦寒入肝经,其利湿止痛力最强,《本草备要》说“能入肝舒筋,……为治疝要药”。与延胡索配伍为金铃子散,张石顽盛赞此方“功胜失笑散而无腥秽伤中之患”,可见川楝子止痛效果佳。盖足厥阴肝经,环阴器入少腹,故肝经筋脉失养,或肝经筋脉因寒湿阻滞,或因湿热下注,或因血瘀气滞,均可导致少腹及睾丸部位的疼痛。两药配伍具有柔肝养筋、散结止痛之功,故用之有效。

例 1:李某某,男,59 岁,2005 年 5 月 30 日初诊。主诉:5 个月前因前列腺摘除术后感染引起左

侧睾丸痛, 外科诊断为副睾炎, 曾用抗生素治疗不效而转中医治疗。患者身体发育良好, 饮食二便均正常, 左侧副睾肿大, 有如枣核大小, 按之痛, 活动时疼痛明显, 血常规正常, 脉沉弦, 舌苔薄白。此术后血瘀, 肝经筋脉瘀阻所致, 当活血化瘀、散结止痛法治之。处方: 薏苡仁 30g, 川楝子 10g, 当归 12g, 赤芍 10g, 川牛膝 15g, 桃仁 9g, 红花 9g, (炮) 穿山甲 10g, 沉香 6g, 皂角刺 12g, 柴胡 10g, 甘草 9g。水煎分 2 次温服, 每日 1 剂。6 月 18 日复诊: 上方共进 15 剂。肿痛已减大半, 副睾肿大也渐消, 如黄豆粒大小, 按之仍痛, 脉已缓和, 再拟上方加减治之。处方: 薏苡仁 40g, 川楝子 10g, 赤芍 15g, 当归 12g, 桃仁 9g, 红花 9g, 皂角刺 10g, 沉香 9g, 牡蛎 30g, 川牛膝 15g, 甘草 9g。7 月 2 日: 上方又进 10 余剂后, 肿痛基本消失, 嘱继服 5 剂而愈。

例 2: 刘某某, 男, 38 岁, 2006 年 3 月 4 日初诊。患者自觉下腹部阴冷已年余, 近 10 天来又现左侧少腹冷痛, 痛时牵及睾丸并伴有阳痿, 性欲减退, 脉弦而沉, 舌淡、苔薄白。此为下焦寒湿, 肾阳虚, 肝经筋脉失于温养。拟温肾助阳, 养血柔肝之剂。处方: 薏苡仁 30g, 川楝子 10g, 乌药 12g, 当归 12g, 覆盆子 12g, 菟丝子 15g, 山茱萸 12g, 蜈蚣 1 条, 五味子 9g, 枸杞子 12g, 车前子 12g (包煎), 沉香 9g。水煎分 2 次服, 每日 1 剂。3 月 10 日复诊: 上方服 3 剂后小腹冷痛大减, 自觉小腹舒适, 7 剂后, 小腹痛已除, 阴囊转温, 睾丸冷痛未作, 阳痿也渐轻。改拟益精助阳, 疗阳痿之方治之。

2 薏苡仁配川牛膝治坐骨神经痛

薏苡仁甘淡, 能健脾化湿, 又能养筋疗痹, 《神农本草经》云“主久风湿痹”。《名医别录》云“除筋骨中邪气不仁, 利肠胃, 消水肿”。此药是治疗痹证的一味平和有效药。川牛膝, 补肝肾, 舒筋利痹, 活血通经, 性善下行, 张锡纯治下肢痛必用川牛膝, 故与薏苡仁配伍, 对下肢的风湿痹痛、下肢肿痛、下肢的血瘀疼痛、下肢水肿均有较好效果。对坐骨神经疗效也佳。

例 1: 徐某某, 女, 45 岁, 1985 年 12 月 14 日初诊。患者数月前曾因干重活扭伤腰部, 致腰痛牵及左侧腿痛, 经治疗而愈。于前日又因过力受寒出现左腿剧烈疼痛, 如刀割样, 从腰部连及左下肢, 顺外侧至足部扩散, 不能任地行走, 经某医院骨科检查诊为“坐骨神经痛”。患者无寒热, 左下肢不红不肿, 行走时疼痛难忍。来诊时家属用三轮车载来, 脉弦而

沉, 舌质微暗, 苔薄白。此寒湿瘀阻, 血脉不畅所致, 寒阻血瘀故疼痛难忍。拟活血化瘀, 温经化湿法治之。处方: 薏苡仁 50g, 川牛膝 20g, 丹参 30g, 当归 20g, 白芍 20g, 川芎 15g, 木瓜 15g, (制) 川乌 9g, 鸡血藤 30g, 透骨草 15g, (制) 乳香、(制) 没药各 6g, 甘草 6g, 水煎分 3 次温服, 每日 1 剂。12 月 20 日复诊: 上方服 6 剂后疼痛大减, 已能下地行走, 唯觉下肢麻木乏力, 仍宗上法再合当归四逆汤加加减治疗。处方: 薏苡仁 30g, 川牛膝 15g, 桂枝 10g, 白芍 15g, 细辛 6g, 木通 6g, 丹参 30g, 当归 12g, 木瓜 15g, 鸡血藤 30g, 透骨草 20g, 甘草 6g。水煎分 2 次服。1986 年元月 20 日追访, 患者服上方 10 剂后则疼痛止, 麻木也好转, 停药后未再复发。

重用薏苡仁治疗四肢拘挛

张 涛

(山东省新泰市人民医院药剂科, 271200)

薏苡仁擅长清热利湿健脾, 是利湿要药。故可以重用薏苡仁治疗四肢拘挛症。现举例介绍如下。

安某, 女, 42 岁, 2000 年 8 月初诊。自述手足抽筋 3 年余, 呈间歇性反复发作, 每次 1~5min 不等。发作时意识清楚, 手足拘挛, 甚则疼痛, 经牵拉后缓解, 轻者自行好转。心电图、脑电图均无异常, 四肢反射正常, 化验血清钙、镁均在正常范围, 诊为神经官能症。给予多方治疗未见好转。诊见患者神志清, 面色萎黄, 语言无力, 精神欠佳, 胸闷纳差, 倦怠嗜睡, 伴有心悸健忘, 舌体胖大、有齿印, 舌苔白腻, 脉弱。证属脾虚湿滞, 经络不利, 筋脉失养。治以健脾化湿通络。处方: 薏苡仁 60g, 木瓜 30g, 党参 30g, 白术 15g, 陈皮 10g, 砂仁 10g, 甘草 10g, 大枣 5 枚。水煎服, 每日 1 剂。服用 10 剂后, 手足拘挛明显好转, 药中病所, 原方加当归 30g、白芍 50g。服用 20 剂后拘挛未作, 食欲正常, 精神爽朗, 诸症基本消失。

按: 肝主筋, 爪为筋之余, 肝血不足, 筋脉失养, 则手足拘挛。《黄帝内经》曰: “脾主四肢”, “诸痿项强皆属于湿”。患者脾虚少食, 气血化源不足, 故四肢失养, 又兼湿邪停滞, 经络阻塞, 气血难达四末, 手足拘挛缠绵不愈, 当从湿论治。故用上方健脾利湿, 后加养血调肝当归、白芍之品, 使湿无以聚, 经络通畅, 筋脉得养, 手足拘挛自愈矣。

[编辑: 李 巍]