

## 中药治疗溃疡性结肠炎 15 例

长春中医学院附属医院 刘彬 于敏 刘颖  
解放军二一三医院 于杰  
吉林省少年犯管教所卫生所 辛军

【关键词】 溃疡性结肠炎 内治法 中药煎剂 外治法 灌肠

笔者采用中药汤剂口服及灌肠法治疗溃疡性结肠炎 15 例,取得较好疗效,现总结如下:

### 1 一般资料

本组 15 例中,男 11 例,女 4 例,20~30 岁 2 例,31~40 岁 4 例,41~50 岁 4 例,50 岁以上 5 例;病程不足 2 年者 2 例,2~5 年者 8 例,6~10 年者 3 例,10 年以上者 2 例。

### 2 辨证治疗

#### 2.1 内治注重通滞

2.1.1 肝脾不和、气滞湿郁候。证见:暖气不舒,性情急躁,大便粘液较多,腹痛肠鸣,兼血便,呈急后重明显,泻后痛减,反复发作,舌红、苔腻,脉弦滑或滑数。治宜疏肝理气、和脾化湿,方用四逆散加木香、酒大黄。里急后重加焦山楂、焦薏仁、薤白;腹痛剧者加延胡索、丹参、白芍;便血多去枳壳,加地榆、三七;发热加金银花、黄芩。

2.1.2 脾虚湿盛,寒热夹杂候。证见长期大便溏薄,脓血夹杂,滑脱不禁,里急后重较轻,腹痛绵绵不已、畏寒、神疲乏力,面色苍白,脉沉细或濡滑,舌淡苔润。治宜温运脾湿、调和寒热。方用理中汤加五味子、酒大黄;腹冷痛加制附子、延胡索、丹参;脓血便多,滑脱不禁加赤石脂、三七;五更泻者加肉豆蔻、吴茱萸。

#### 2.2 外治注重止血活血敛疡

在使用内服中药的同时,使用灌肠法。方药:三七粉 10g,五味子 30g,儿茶 3g,白芨 30g,生地榆 30g,黄连 10g。水煎取汁,每晚灌肠 1 次,药温 30℃ 左右为宜,病变部位较低者药液取 50ml 左右,病变部位较高者取 100ml 左右,灌时患者取左侧卧位,灌毕转为右侧卧位,保留时间越长越好,最少 1 小时以上,30 天为 1 疗程,休息 5 天再进行第 2 疗程。

### 3 疗效评定与结果

治愈:经治疗 3 个疗程症状基本消失,结肠镜检查正常;显效:症状减轻,结肠镜检查好转;好转:症状减轻,结肠镜检查与治疗前相比无变化;无效:症状及结肠镜检查无好转或加重。

15 例中治愈 2 例,占 13.3%;显效 7 例,占 46.7%;好转 5 例,占 33.3%;无效 1 例,占 6.7%,总有效率为 93.3%。

### 4 体会

本病单纯口服中药不能使药效直达病所,若同时应用止血活血敛疡之中药灌肠,可使药物直达病所,充分接触病灶以提高疗效。症状缓解后的 1~2 年内,应坚持服用中成药,以巩固疗效,防止复发,达到根治目的。

## 西黄丸治验三则

长春中医学院附属医院 马新玲 王颖 贾春梅  
吉林省人民医院 王春媛

【关键词】 西黄丸 面部囊性痤疮

西黄丸是清代名医王洪绪的家传外科秘方,由牛黄、麝香、乳香、没药等组成。功专解毒散结、活血通络、消肿止痛。主要用于痈疽疮疡、多发性

脓肿、淋巴结炎、寒性脓疡等。笔者根据其功能主治将其运用于多种疾病,收到显著疗效,现举验案三则,以资佐证。

### 1 面部囊性痤疮

徐某,男,26 岁,住院号:49701。患肾病综合征 1 年,在某医院服激素治疗,病情缓解不显转我院住院治疗。入院前 2 个月面部出现散在红色丘疹,逐渐增多,满布颜面,且渐大呈囊性,不痛微痒,大者如铜钱,小者如豆粒,按之有囊性感,搔抓后有少量血水溢出,经皮肤科诊断为“面部囊性痤

疮”。治以解毒散结,投西黄丸口服,每日2次,每次3g,服药后囊腔渐小,半月后囊腔基本吸收,搔抓部分结痂痊愈。

## 2 慢性扁桃腺炎

郭某,男,17岁,学生。因受凉后出现咽痛,继而出现浮肿、血尿,经辨证治疗后血尿浮肿好转,咽痛未愈,当时查咽部红肿,两侧扁桃体I°肿大,要求中药治疗。辨证为中医乳蛾证,多由邪毒挟痰结聚所生。投西黄丸口服,每次6g,日1次,服药后渐觉咽痛减轻,扁桃体由暗红变为淡红,继服药10天,扁桃体渐小I°肿大,嘱患者减半量服药20天而愈。

## 3 慢性淋巴结炎

徐某,女,23岁,工人,住院号55951。浮肿尿少1年,以肾炎收入院。入院查体,颜面及腰以上肿甚,双下肢微肿,腋下淋巴结及腹股沟淋巴结肿大,如蚕豆,移动度尚可,取淋巴结做病理,病理结果报告:慢性淋巴结炎,因在某医院用大量抗菌素引起霉菌感染,故投西黄丸对症治疗,每次3g,日2次口服,2周后症状明显好转,淋巴结渐小,浮肿亦渐消,后改为日1次3g口服,为防止药物伤胃,嘱患者以生姜水送药,服药1个月,淋巴结恢复正常大小。

# 吴茱萸汤治验三则

长春中医学院附属医院 陈春芳 施晓哲

【关键词】 吴茱萸汤 慢性胃炎 高血压

吴茱萸汤出自张仲景《伤寒论》,由吴茱萸、人参、生姜、大枣4味药物组成。具有温胃散寒、补中泄浊、降逆止呕之功。笔者运用此方加减治疗多种疾病,可获效验,兹举验案三则,介绍如下:

## 1 药物致头痛

张某,男,50岁,干部。素有胃疾,新患“感冒”,发热恶寒甚,自服“阿斯匹林”,寒热虽止,却感头痛、恶心、呕吐,胃脘部隐痛,动则呕吐涎沫,食少纳呆,胃中隐痛,四末凉,周身乏力,舌淡苔白,脉弦细。故收入院治疗,此系药物副作用所致,中医辨证为寒伤厥阴肝经,寒气挟风上扰清窍,治以吴茱萸汤,温肝祛寒、降逆止呕,加羌活、防风祛风邪。处方:吴茱萸10g,党参15g,生姜10g,炙甘草5g,羌活10g,防风10g,服4剂后,头痛、恶心、呕吐症状明显,唯感腹胀,食少纳呆,苔白,脉弦缓,乃脾胃虚寒之象,予以六君子汤,调理1周后痊愈出院。

## 2 慢性胃炎

唐某,男,40岁,工人。以胃脘部隐痛10年,加重1天入院治疗。近因饮食生冷,致胃脘部隐痛作痛,口涌清水,当晚疼痛加剧,呕吐食物残渣,伴有腹泻、水样便,次日遂来就诊。症见:脘腹冷痛,喜暖喜按,时唾清涎,乏力,面色晄白,手足逆冷,舌淡红,苔薄白,脉沉细。结合理化检查,诊断为慢性胃炎,证属脾胃虚寒。拟温中散寒、补中泄浊、降

逆止呕之吴茱萸汤治疗,吴茱萸10g,党参15g,干姜20g,炙甘草5g,服用3剂后,胃脘痛症状消失,呕吐止。感食少纳呆,脘腹微胀,改服香砂六君子汤以健脾养胃。10天后,诸症悉除。

## 3 高血压病

孙某,男,62岁,干部。因头晕、头痛2周,伴耳鸣、口苦、心烦易怒、大便干、小便黄,曾就诊于某区中医院,当时查血压30/16kPa,诊断为“高血压病”,给予清肝泻火之汤药治疗,连服20余剂,其头晕、头痛、耳鸣症状减轻,患者又自服原方1月,致胃脘痞闷、食欲不振、四肢欠温、头晕头痛、动则尤甚,时有呕吐涎沫、便溏,遂入我院治疗,查血压16/12kPa,舌苔白腻,脉弦细无力。此乃寒凉致肝寒气逆所致,宜温肝暖胃、降逆止呕,方拟吴茱萸汤加减治疗。处方:吴茱萸10g,党参15g,法半夏10g,生姜10g,厚朴10g,生赭石15g,连服3剂后,症状明显减轻,后以和胃降逆之剂调理10余日,恢复正常。

## 4 体会

多年来,吴茱萸汤多用于治疗急慢性胃炎、十二指肠溃疡、高血压病、肝炎、妊娠恶阻、神经性头痛、美尼尔氏综合征等,在疾病发展过程中表现胃虚寒者,可用本方加减治疗,往往获效迅速。脾胃为后天之本,故胃温呕止,则脾胃安调,使纳增,运化健,五脏受益,周身之气机流畅,病则愈矣。