

## 保健治病化黄芪

陈永华 陈俐利

中图分类号: R285 文献标识码: B 文章编号: 1729-5386(2006)03-0092-02

黄芪: 始载《本经》, 为豆科多年生草本植物, 蒙古黄芪[Astragalus membranaceus Bge Var. mongolicus(Bge)Hsiao]或膜荚黄芪[Astragalus membranaceus(Fisch)Bge]的干燥根。栽培或野生。蒙古黄芪主产于内蒙古, 吉林, 山西, 河北等地。膜荚黄芪主产于山西, 黑龙江, 甘肃等地。春秋挖根, 别名: 锦黄芪, 箭芪, 口芪。《本草纲目, 卷十二, 黄芪》曰: 黄耆, “耆, 长也, 黄耆色黄, 为补药之长, 故名, 今俗通作黄芪”。“清, 黄官锈《本草求真》中曰, 黄耆, 入肺补气, 入表实卫, 为补气诸药之最, 是以有耆之称。”中医称: 人有三宝谓之“精、气、神”, 而黄芪益气生血回春作用颇为医家称誉, 有古诗云: “孤灯照影夜漫漫, 拈得花枝不忍看。白发敲簪羞彩胜, 黄芪煮粥荐春盘。东方烹狗阳初动, 南阳争牛到用团。老小从来兴不浅, 向隅有谁满堂欢。”

中医认为, 黄芪性微温味甘, 归脾, 肺经, 能补益正气, 治疗虚损, 健运脾胃, 利水消肿, 排脓生肌, 抗衰延老。适用于劳倦内伤, 五脏虚衰, 年老体虚, 久病羸弱, 心慌气短, 自汗体虚, 脾胃虚弱, 慢性腹泻, 肌肤肿胀, 慢性肝炎, 慢性肾炎, 疮疡溃瘍不生肌收口, 食欲不振, 气虚浮肿, 中风后遗症, 消渴顽疾癌症一切气衰血虚之证。宋《日华子本草》曰: “助气壮筋骨, 长肉补血。”《别录》称: “补丈夫虚损, 五劳羸瘦。”《医学起源》谈: “善治脾胃虚弱, 内托阳证疮疡必用之药。”黄芪入药膳运用范围很广, 深为大众所知, 如黄芪粥的运用, 就有 800 多年历史, 取生黄芪 50~100g, 浓煎取汁 200ml, 选用粳米或香米 100g, 红糖适量同煮 1~2h, 待粥成时, 兑入陈皮末 1g 即成。此药膳补益元气, 健脾养胃, 利水消肿, 不仅能治疗生长发育不良的小孩, 同时治疗肺肾气虚汗多, 或肺结核盗汗, 自汗等, 宜适于中老年人经常食用, 可补养五脏虚损。

养心护肝, 健脾益肾。《药性本草》“主虚喘, 肾衰, 耳聋, 疗寒热。”补虚正气粥、功力强于黄芪粥, 炙黄芪 30g, 人参 3g (或党参 15g), 粳米 100g, 红糖适量煮粥。因人参大补元气, 明目益智, 久服壮身延年, 提高人体免疫功能, 刺激造血器官功能。黄芪粳米煮粥, 更能增加补气强壮作用,

对一切虚弱病者均适用, 且粳米有补脾胃, 养气血功效, 助于参芪的生物利用率。若有阴虚火旺者可以西洋参代替人参, 若是中风偏瘫, 血压偏高者, 黄芪用量宜在 50~70g 之间, 因黄芪用量在 15g 左右有升高血压作用。民间治疗慢性肾炎, 肾孟肾炎残存的浮肿, 蛋白尿, 取黄芪, 小豆, 粳米各 30g 煲粥为早膳颇佳。黄芪炖母鸡及名饌佳品, 其功能为升血补气, 长肌肉, 通乳汁功效显著, 更适用于发育差的儿童, 老年体弱多病的人, 或用脑过度者及气血亏虚, 乳汁量少的产妇。另外黄芪 30g 浓煎取汁 50ml, 配大枣 5 枚、猪油, 红糖适量, 隔水蒸透食用, 治疗体虚汗多, 消瘦, 大有殊功。如: 治疗慢性肾炎水肿伴蛋白尿久久不能消退者, 需长期服用 2~3 个月, 黄芪 30g、糯米 30g、薏米 15g、赤小豆 15g、鸡内金 10g。水煎服, 每日服 2 次, 消除蛋白尿效果更佳。

现代医学研究分析, 其主要成份, 蒙古黄芪中含亚油酸, 亚麻酸, B-谷甾醇, 黄芪多糖, 以及微量元素硒、铁、钙、磷、镁等。黄芪内含糖类, 多种氨基酸, 蛋白质 (6.16%~9.9%) 胆碱, 甜菜碱, 叶酸, 维生素 P, 淀粉酶等有效成分。并能增强心肌收缩作力, 对于因中毒或疲劳而陷于衰竭的心脏, 其强心作用更加显著。凡患肺原性或风湿性心脏病的中老年人长期服用, 对改善心肺功能有益。黄芪能保护肝细胞, 防止肝糖元减少, 对慢性肝炎患者有益, 黄芪对改善肾小球基底膜通透性, 抑制免疫复合物在基底膜上沉积, 而消除蛋白尿, 临床证明黄芪与党参合用治疗肾炎性尿蛋白有效, 治疗肾病综合征, 重用黄芪 70~100g 可促进尿蛋白的消退。增强机体免疫功能, 黄芪能增强网状内皮系统的吞噬功能, 正常人口服黄芪煎剂后, 血中 LGgM、LgE 及 cAMP 增强显著, 唾液中 sIaA 明显下降, 黄芪对于干扰素系统有促进作用, 黄芪多糖能使动物内浆细胞增生, 促进抗体合成, 对体液免疫有促进作用, 并有双向调节作用。黄芪的补气, 扶正作用与增强和调节机体免疫功能, 提高机体抗病力, 维持机体内环境的平衡密切相关。

《本经》“主痈疽久败疮, 排脓止痛, 大风痲疾, 五痔鼠瘻, 补虚小儿百病。”《珍珠囊》: “黄芪甘温纯阻, 其用有五: 补诸虚不足, 一也; 益元气, 二也; 壮脾胃, 三也; 去肌热, 四也; 排脓止痛活血生血, 内托阴疽, 为疮家圣药, 五也。”黄芪主要含有甙类, 多糖, 氨基酸及微量元

作者单位: 成都军区机关医院中医科 (四川 610011)

作者简介: 陈永华, 男, 49 岁, 副主任医师。

素等,具有增机体免疫功能,利尿,抗衰老,保肝,降血压,能消除肾炎蛋白尿,增强心肌收缩力,还有促雌激素样作用和较广泛的抗菌作用。其中膜荚黄芪皂甙甲具有降压稳定红细胞膜作用。药善中常同山药、麦冬、沙参等煮服,效果甚

佳。单用黄芪需要注意的是:黄芪偏温,单味久用可耗伤阴液,故阴虚体质,脉细数,舌质降红者应配伍滋阴药同用。

[收稿日期 2006-01-25]

· 经验交流 ·

## 六神丸糊剂配合京万红软膏治疗尖锐湿疣疗效观察

谢培华

中图分类号: R752.5+3 文献标识码: B 文章编号: 1729-5386(2006)03-0093-01

尖锐湿疣是近年来逐渐增多的性传播性疾病,笔者使用六神丸糊剂配合京万红软膏外涂治疗该病,并同时与疣必治外涂法作疗效对照,认为前者更经济且副作用及后遗症少。现报告如下。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 104例中,绝大多数为中青年,其中20岁以下8例,21~40岁89例,40岁以上7例;男63例,女41例;病程1周~10个月不等。其中,有18例曾使用它法治疗无效而改用本法。患者大多有嫖娼史或婚外不洁性行为。

1.2 临床表现 发病部位多数在外生殖器和肛门附近,男性多见于冠状沟、包皮系带、尿道口等处,女性则多好发于大、小阴唇、阴蒂、宫颈、阴道和肛门;单发或多发;呈乳头样疣状损害,甚至融合成大团块,因性交或摩擦可致疣体破溃、渗血或化脓。患者的醋酸白试验阳性(3%~5%醋酸外涂疣体5min后局部发白则为尖锐湿疣),其中28例行病理检查证实。所有病例均排除了扁平疣、扁平湿疣、珍珠状阴茎丘疹等其他病变。

1.3 治疗方法 所有病例均先用温水做好局部清洁工作,再用碘伏棉球擦拭疣体及其周围,干棉球擦干,最后用京万红软膏均匀地涂于疣体周围正常皮肤粘膜上以保护之。

1.3.1 六神丸组(A组) 视疣体大小取六神丸数支研末,用少许蒸馏水调匀至糊状涂于疣体表面,尤其要涂满疣体与粘膜、皮肤连接处,然后覆盖纱布,6~8h后洗去,涂上京万红软膏,每天数次。3d后疣体尚存者,再如上法涂药1次,直至疣体全部干枯脱落为止。

1.3.2 疣必治组(B组) 取市售疣必治适量涂于疣体表面,操作同A组。涂药后若局部破溃,则消毒处理后涂上京万红软膏,每日数次,直至愈合。

1.4 疗效标准 治愈:疣体全部消失,局部无分泌物及异物感,患处皮肤粘膜恢复正常;好转:疣体大部分消失,局部

分泌物及异物感减轻或消失,患处皮肤粘膜大部分恢复正常;无效:皮疹消退<60%或无明显变化甚至增加。

### 2 治疗结果

两组共104例尖锐湿疣均全部治愈,治愈率100%,但是,A组用药后数小时出现局部灼痛仅持续数小时,洗去外用药物后疼痛即明显减轻或全部消失,局部仅出现表浅破溃,外涂京万红软膏后创面愈合较快,愈合时间平均9.9d。B组则用药不久即出现局部灼痛且持续时间较长,局部破溃范围较大且较深,创面愈合时间较长,愈合时间平均13.3d。

### 3 讨论

3.1 尖锐湿疣是由人乳头状瘤病毒感染所引起的性传播性疾病,可能是引起宫颈癌、阴茎癌的诱发因素,诊断治疗并不十分困难,关键是早就医、早诊断、早治疗则疗程短。多家医院采用冷冻、激光等方法,疗效虽高但费用较高;使用生物制品作疣体注射疗程较长;疣必治虽然见效快,但局部灼痛严重,易溃破感染,且溃破范围较大而较深,创面愈合时间较长。我们使用六神丸糊剂配合京万红软膏外涂效果与疣必治相当,而且局部破溃较小,仅仅出现一过性疼痛,未见其他明显副作用。

3.2 六神丸具有清热解毒、消肿止痛之功效 六神丸及其单味牛黄、蟾酥、麝香均有明显抗炎作用,其机制主要为抑制组织炎症及肉芽肿形成,降低毛细血管通透性,抑制白细胞游走,减少炎性渗出,增加吞噬细胞吞噬功能及抗内毒素作用。本品镇痛按六神丸90mg/kg灌胃可与度冷丁10mg/kg镇痛效果相同。京万红具有显著的清热解毒、消肿活血、祛腐止痒、收敛生肌功效,其药理研究证实,能改善创面血运,明显促进创面愈合,使表皮细胞生长良好,愈合后新生的皮肤较柔软、平整,较少形成瘢痕。

3.3 六神丸糊剂配合京万红软膏外涂治疗尖锐湿疣方法简便,疗效满意,且疗程短,副作用轻,无后遗症,再则,其药源广,价格低,值得推广。

作者单位:江苏省南通市第八人民医院(226361)

作者简介:谢培华,男,43岁,副主任医师。

[收稿日期 2006-01-08]