

五苓散临床应用及现代研究

夏黎明

(黑龙江省大庆市第二医院 163461)

中图分类号: R289 文献标识码:

五苓散是汉代张仲景《伤寒论》之利水消肿经典方剂,功用健脾利湿,化气利水。该成方以茯苓、猪苓甘淡渗湿,通利小便,为主药;桂枝辛温,既能温化膀胱而利小便,又能疏散表邪而治表证,为辅药;泽泻甘寒渗泄,助二苓以利水,白术苦温健脾燥湿,使脾健湿去,均为佐使药。诸药合用,具有化气利水、健脾祛湿的功效。今人研究用肉桂替代桂枝增强温里以燥湿强之于古方。

1 内科病症

1.1 头痛,眩晕:

头痛,眩晕可见于现代医学多种疾病之中,其病机错综复杂,大凡辨证属水气湿浊泛滥者,用本方可获良效。如刘明以本方治疗偏头痛及顽固性偏头痛,疗效相当满意^[1]。王彩丽用本方加减治疗眩晕(美尼尔氏综合症)16例,结果痊愈14例,好转2例。处方为茯苓、桂枝、白术、泽泻、陈皮、半夏、竹茹、石菖蒲各10g,车前子15g,钩藤30g,菊花12g。晕甚者加天麻10g,失眠者加酸枣仁15g,夜交藤15g;苔厚腻者加厚朴12g,苔黄者加黄芩12g^[2]。

1.2 心血管病:

曹兴亚介绍,应用本主化裁,治疗肺源性心脏病心力衰竭30例,显效率71.4%,有效率92.9%优于西药对照组^[3]。邢月朋报告,用葶苈生脉五苓散为主方(葶苈子、党参、麦冬、五味、茯苓、猪苓、泽泻、白术、车前子),治疗25例慢性充血性心力衰竭(风心病心衰8例,冠心病心衰12例,肺心病心衰3例,先心病心衰2例),效果显效12例,好转11例,有效率92%,一般服药3~7剂见效,2~3周心衰得到控制^[4]。

1.3 消化系统:

泄泻一证,病机复杂,如证属水气内停者,可以本方取效。如陈厚忠^[5]治疗小儿难治性泄泻20例,处方为本方加附子、车前子,结果痊愈16例,好转4例,疗程最长者4天,最短者仅1天。刘明^[1]以本方加味治疗1例慢性胃炎证属脾虚湿盛者,3剂诸症基本消失。伍本彩^[6]以本方治疗3例呕吐证,皆应手而瘥。郭喜军报告,以本方加郁金、猪苓、龙胆草治疗1例因胰头癌压迫胆总管致梗阻性黄疸,取得良效。

1.4 呼吸系统:

孙盛洪报告,用加味五苓散(茯苓20g、白术12g、泽泻10g、桂枝6g、猪苓10g、商陆20g、党参15g、赤芍16g)与抗痨药同用,治疗6例结核性渗出性胸膜炎,胸水迅速消失,病程平均缩短7天,且能避免因抽胸水而丢失蛋白质,蓝雅娟则以之治疗咳嗽获得较好的效果。

1.5 泌尿、生殖系病:

本方能广泛地应用于泌尿系病证,只要辨证准确,多可妙手回春。如易安全报告,用五苓散加茅根汤加味治疗急性肾炎水肿38例,结果全愈36例,显效2例。基本方为茯苓、猪苓、泽泻各15g,桂枝9g,鲜茅根60g。表热者加双花、连翘;表寒者加荆芥、防风;疮毒者加千里光、野菊花;肝阳头痛者加钩藤、夏枯草;呕吐者加黄连、半夏;脾肾两虚肿甚者加车前子、益母草;尿蛋白不消者加黄芪、党参。陈齐鸣以黄芪五苓散治疗特发性水肿56例,随访半年,结果显效30例,好转20例,有效率为89.3%。余光明报告,曾以本方加味治愈肾盂肾炎。孙界平介绍,以本方为基本方治疗20例早期肾功能不全,脾阳不振型加附子、厚朴、干姜,水湿浸渍型加大腹皮、生薏苡仁、椒目、车前子;肾虚虚衰型加淫羊藿、巴戟天、鹿角片;脾肾两虚型加厚朴、附子、法半夏。结果显效6例,有效8例,总有效率为70%。程剑华等人则经本方加味(气虚者加黄芪、党参,浮肿加桑白皮、茯苓皮,便秘加大黄,腰痛加杜仲)治疗化疗性肾衰24例,临床缓解率87.5%,总有效率91.7%。苏大培用本方加味治疗肾积水多例效佳。章文亮、孔祥泰等则有以本方化裁治疗尿潴留的经验,包括外伤腰椎骨折、手术、产后及前列腺肿大等原因所致者。章文亮报告6例(伴尿路感染4例,外伤性2例),基本方为泽泻、车前子、白茅根各15g、白术、茯苓各12g、桂枝6g、陈皮4g,一般服药2~3剂见效,经治后6例皆愈。杨香锦以本方加减(桂枝6g,白术12g,茯苓15g,泽泻12g,川楝子10g,黄芪30g,甘草6g),治疗淋病合并睾丸炎93例,结果痊愈67例,好转20例,总有效率为93.55%。在生殖系病方面,胡智荣治疗1例阳痿,辨证为湿热下注阻遏阳气,用本方化裁而愈。侯桂莉以本方加味治疗水疝6例,均获满意效果。廖辉林则以本方加味治疗1例结扎术后并发阴囊血肿3剂血肿缩小,追服6剂血肿全消。

2 皮肤、五官科病症

张相勛以本方加味治疗1例患病10年之久的顽固性荨麻疹,症属内蕴湿邪、外客风寒,5剂皮疹减少,续进20剂而愈。司在和报告,以本方加减化裁治疗斑秃、荨麻疹、多型性红斑等皮肤病,取效皆满意。另外,刘中伟以本方加减治疗自汗和盗汗,效果良好。

3 妇科、儿科病症

李智芬以本方加桑寄生、大腹皮、木瓜、砂仁为基本方,治疗妊娠高血压综合症209例,痊愈156例,总有效率98%,治愈率75%,王忠全等人以本方加桑白皮、杜仲、车前子为基本方,

夏黎明,男,(1972-),主管药师,从事药学工作

(收稿日期:2006-03-18 接受日期:2006-05-20)

(下转第77页)

常,应严密监测平均动脉压(PVP)、中心静脉压(CVP)、左房压、尿量,根据PVP、CVP调整强心药、利尿药及血管活性药物的应用。老年人血管弹性差,扩张后不易回缩,密切观察肢体末梢温度变化,避免应用强力扩血管药物,多输液时,注意输液速度及输入量,预防肺水肿发生,严密观察心率、心律变化,控制心率在80次/分,每小时记录1次,本组术后发生心律失常主要为房早、房颤、室早、室上速,经早期发现,及时处理,均转危为安。

3.3 并发症的预防:

高血压患者血压过高易导致吻合口破裂,有脑血管意外或梗死的危险,血压过低影响组织灌注,术后密切观察血压,调整好血管活性药物。血压维持不低于手术前2/3水平,给予适当镇痛、镇静,防止疼痛或休息不佳而致血压升高^[3]。

2 糖尿病是切口感染的危险因素,术后早期对血糖要密切监测,2小时一次,使用微量泵经静脉给胰岛素,将血糖维持在6~10mmol/L。

术后营养支持:术后早期鼓励患者进食,积极给予营养支持以提高机体抗病能力。加快创口修复,减少并发症。术后大多数老年患者食欲下降,甚至伴有恶心、呕吐症状。我们除给予药物对症治疗外,同时关心病人,调整饮食,排除心理问题,从而达到早日康复的目的。

排尿困难:老年男性患者多合并前列腺炎,前列腺增生等疾病,术后易出现排尿困难,经下腹部热敷及心理暗示后多能顺利排尿,术前1~3天,让病人开始在床上练习排尿,是预防

术后排尿困难的有效方法。

3.4 康复指导:

术后早期积极的康复锻炼对改善心脏、肺、消化道功能很有帮助,还能促进伤口愈合和预防静脉、肺动脉血栓形成。这对高龄老年患者尤其重要。指导患者术后2~3天即开始进行康复锻炼,顺序:床上坐起、床边坐、床周围活动。病情稳定后,过渡到室外活动。

饮食指导:高蛋白、高维生素、绿叶蔬菜、豆类及低脂易消化的食物,忌烟酒、少咸食,尤其高血压患者每日食盐量少于5~6g。

药物辅助:

指导患者按医嘱合理用药,重点强调定时定期服药,观察药物副作用,针对老年人健忘的特点,向患者及家属反复交待清楚,说明正确服药对CABG术后的重要性^[4]。

我们体会充分评估老年患者生理、心理特点,经过精细的围手术期护理,高龄患者同样可以取得良好的手术效果。

参考文献

- [1] 潘克勤,张艳,李晓辉.高龄患者的术前评估和术后护理.国外医学护理分册,1999,18(9):409,412
- [2] 余同珍,钟华.心脏健康教育与心脏康复的初步探讨.中国康复医学杂志,1998,13(6):271~272
- [3] 刘芳环,方伶俐,张学军.70岁以上患者行冠状动脉旁路移植术后护理.中华护理杂志,2002,2(2):37
- [4] 黄桂琴.浅谈人性化护理服务.生物磁学,2005,5(4):83-84

(上接第75页)

治疗羊水过多50例,结果痊愈27例,显效16例,总有效率为96%,刘鹤超以本方加减治疗2例卵巢囊肿,疗效满意。王健康治一乳腺小叶增生症,予本方加味,30剂痊愈。同时,他还介绍了以本方治疗水湿下注成带的成功经验。王忠全撰文介绍使用本方化裁治疗经行泄泻,经行浮肿、胎水肿满,妊娠小便不通,脾虚带下等,取效良好。

在儿科,婴幼儿腹泻颇为常见,刘禄江以五苓散加肉桂、干姜、党参、佩兰,并随症加减,治疗本证100例,结果痊愈81例,显效11例,总有效率为92%。姜晓报告,以五苓散加味治疗小儿流行性腮腺炎,效果良好。刘汉兴治一麻疹逆证,证属暴泻伤阴,阳随阴竭,疹毒内陷者,治以本方加味,仅2剂而疹透神清。

五苓散症的主要特点是口渴,小便不利,有人说,口渴和小便不利是因为细胞组织的渗透压升高所致,举例来说,由于血管通透性增加,血浆蛋白渗透压降低,或因内分泌障碍时,水分滞留在细胞之间,不能被机体所利用,引起浮肿,患者的主诉便是口渴或小便不利,还有人说,五苓散症的形成原因,或许是在高温环境中反复出汗并反复饮水,或许是在发热时服用大量发汗剂使机体出汗太多,致使渗透压的调节点降低,抗利尿激素的分泌增加,造成血稀释增量,出现头痛、呕吐、腹泻等,五苓散的作用在于改变渗透压感受器的调节作用,提高渗透压的调节点。

五苓散对水液代谢有双向调节作用

五苓散由桂枝、白术、茯苓、猪苓、泽泻组成,按照《神农本草经》对药物分类,除去猪苓属于中品药以外,其中4味药均被列为上品药,所谓延年益寿的作用机理之一,是指机体处于非生理状态时,不管是兴奋状态或抑制状态,不管是亢进状态抑或是衰退状态,不管是阴证状态或阳证状态等,使用上品药

则能通过双向调节作用,使机体向生理状态复归,正如五苓散的双向调节作用那样,遇到机体处于脱水状态,则显示抗利尿作用,最终使机体的水液代谢趋于协调平衡,这种双向调节作用也叫适应原样作用。

80年代以来,随着免疫学、分子生物学和内分泌学的飞速进展,随着各种检测技术日新月异的进步,中药中的诸多具有药理作用的活性物质逐步被检测出来,这些活性物质大多是生物自身的构成成分,以分子或细胞的形式存在,而且难以人工合成,其中部分物质既是机体对内外环境应答的效应机制,也是机体维持内环境相对稳定的重要因素,能调节机体系统的异常状态,并使之恢复正常状态,这些物质作为药物,由oldham于1983年命名为生物反应修饰剂(BRM)。

现在已知,五苓散中大约有800余种具有活性的物质,尚不知哪些物质对机体的水液代谢具有双向调节作用,更不知哪些物质是否对机体的其他系统也有双向调节作用。今后的临床应用中我们将致力于开发和研究五苓散的新功用,研究其作用因子,使之发挥更大作用,为患者解决更大问题。

参考文献

- [1] 刘明.王苓散临床应用举隅[J].湖北中医杂志,1986,(6):46
- [2] 王彩丽.王苓散加味治疗龔尼氏综合征16例[J].山东中医杂志,1985,(2):25
- [3] 曹兴亚.活血化痰、温阳利水法治疗慢性肺源性心脏病心力衰竭的临床观察[J].中西医结合杂志,1984,(10):589
- [4] 邢月朋.葶阴生脉五苓散治疗慢性充血性心力衰竭[J].中西医结合杂志,1983,(3):158
- [5] 陈厚忠.五苓散加味治疗小儿难治性泄泻20例[J].湖南中医杂志,1990,(5):20
- [6] 伍本彩.五苓散治呕吐的临床应用[J].江西中医药,1985,(5):21