

五苓散加味治疗美尼尔氏病60例观察

甘肃中医学院 王 俭

近几年来,我们应用五苓散加味治疗美尼尔氏病60例,收到了较满意的效果。国内尚未见类似报道,现就临床观察报告如下。

临床资料

本组60例,女42例,男18例;年龄最大66岁,最小10岁;病程最短者2天,最长者8年;发作频度:初次发病者30例,一个月发作3次以上者20例;发作诱因:大部分患者每次发作并无预感,个别患者发作与感冒、劳累、情绪波动、月经来潮有关。本组有不同程度的眩晕者60例,听力减退者44例,耳鸣者54例,恶心伴呕吐者50例,急性发作时见有水平性眼球震颤者5例,面色苍白、脉搏缓慢、血压下降者10例,腹泻者1例。依据病史有发作性眩晕、耳聋、耳鸣等典型症状,确定为本病。在治疗前均排除了高血压、低血压、耳源性迷路炎、前庭神经炎、神经官能症、某些药物中毒所致的眩晕。因条件所限,我们对急性发作后的患者,未能进一步作旋转、冷热试验、眼震电图等检查。

治疗方法

一、五苓散(汤)加味用于症见眩晕、听力减退、耳鸣者:茯苓20g 白术15g 桂枝20g 泽泻20g 猪苓12g。若同时伴有恶心、呕吐者上方加生姜10g 半夏12g。若伴有恶心呕吐、心悸、烦躁、恐惧不安者上方加郁金15g 钩藤15g。

二、服药方法:每日一剂,水煎两次后,将1、2煎混合再煎,日分三次服,一般3~6剂全部症状即可消失。为了预防复发可多服,本剂无任何副作用。所有患者不论轻重,发作时均应休息治疗,避免活动,否则容易影响疗效,延长病程,有严重眩晕伴恶

心呕吐者,应绝对卧床,保持头部固定,双眼闭合,服药时可由他人频频与之。

治疗结果

本组60例症状全部消失,其中30例复发患者过去曾多次服中西药物治疗,但仍复发,服本方后眩晕症状均消失。本组患者服药最少者2剂,最多者45剂。我们对全部患者治疗后进行了随诊,初发者经1~5年随访无1例再发。反复发作者经服本方后随访,其中五年未发作者4例,一年未发作者18例,一年发作一次者8例,发作时症状轻微,持续时间短,再服本方仍有防治作用。

讨 论

美尼尔氏病属中医学眩晕范围,多为痰湿阻滞清窍所致。《金匱要略》“假令瘦人脐下有悸,吐涎沫而颠眩,此水也,五苓散主之”。西医则认为本病是因膜迷路内淋巴水肿,压迫内耳血管,从而引起本病发作。五苓散加味治疗本病的作用可能是因其有脱水、利尿、降逆止呕及镇静安神的作用。有报道认为本方对血管运动中枢有一定的兴奋作用,可促进血液循环从而减少内淋巴的生成,消除膜迷路水肿。另本方尚有调整植物神经功能,可解除内耳毛细血管的痉挛。通过用此方治疗60例的临床实践,初步认为用五苓散(汤)加味治疗本病,具有速效高效的功能。凡服用本方治疗之病人,服药1~2剂后症状即可减轻,3~6剂后症状完全消失。其次,本方还可延长发作间歇期,减轻复发时的症状,缩短发作持续时间及预防发作。对反复发作病例继服本方仍有显效。治疗过程中,未发现不良反应。据本组60例患者的治疗和随访观察,本方确有治疗和预防本病复发的作用。

《养生寿老集》日译本出版

由林乾良、刘正才医师编著之《养生寿老集》一书,为我国较系统全面之传统老年医学著作,本书不仅介绍了我国传统养生寿老理论和经验,并较系统地介绍了中西医结合防治老年病的方法,该书于1982

年由上海科技出版社出版后,得到了读者的好评。1985年日本自然社出版了本书的日文译本,认为是一部“不老宝典”,北里东洋医学研究所间中喜雄博士对本书作了推荐,认为是一部好书。(丁 一)