

小金丹临证新用

谢谋华 路翠棉

(河南省焦作市中医院, 焦作市解放中路 40 号, 454150)

关键词 小金丹/临证应用

小金丹出自清王洪绪《外科证治全生集》,由麝香、白胶香、木鳖子、草乌、地龙、乳香、没药、当归、五灵脂、墨炭等组成。笔者取该药辛香走窜之性,用于治疗多种疑难杂症,每获良效。现介绍如下。

1 巨大蛛网膜囊肿

患者某,男,8岁,2003年5月4日初诊。家长代诉:间歇性突然昏倒,口吐涎沫半年余。患儿于半年前在外玩耍时突然跌倒,口吐涎沫,无抽搐,无发烧,约2min自行缓解,未予治疗;月余前再次不明原因突然昏倒,口吐涎沫,伴抽搐,无发烧,持续时间约5min经掐人中、合谷等穴位缓解;5天前再次发作而到某医院就诊,经头颅CT增强扫描检查,诊为:头右侧裂部巨大蛛网膜囊肿。建议手术治疗。因患儿家属了解到此类手术约10%~15%患儿术后可能会有不同程度残疾,遂转至我院求中医诊治。刻诊:患儿神志清,精神可,头颅无畸形,智力正常,舌质淡红,苔薄白,脉弦有力。经询问,患儿出生时有难产、窒息病史,无癫痫家族史。诊断:癫痫(瘀血阻窍,脑神失养)。因思小儿服药困难,该病治疗非一日之功,遂处以小金丹0.5g,止痉散0.2g,日服2次。3个月后复诊,患儿未再发病,服药无不适。CT复查示:蛛网膜囊肿较前缩小。仍以原方继续。至2004年6月30日复查,患儿1年来症状无复发,CT检查示:蛛网膜囊肿明显缩小。嘱小金丹改量为0.6g,日服2次,停药止痉散。至2005年11月26日复查,CT检查示:蛛网膜囊肿完全吸收,嘱继续服3个月停药。其后多次CT检查均无异常,随访无复发。

按:按此例患儿发病症状,应归属于中医“癫痫”病范畴。缘于生育时窒息,气血津液运行不畅,化生痰瘀,阻于脑络,日久形成囊肿,压迫脑髓而发病。小金丹具有祛瘀通络、化痰散结之功,止痉散祛瘀化痰、入络搜风,2药合用,使风痰化而瘀血消,故囊肿内容物得以逐渐吸收,大脑功能恢复正常,患儿得以康复。

2 颅内血肿

患者某,男,62岁,2000年7月14日就诊。患者于2个月前因头部摔伤在某医院做CT检查仅见右颞部有2cm×2cm颅外皮下血肿,即回家未予治疗。第3

天出现头痛、恶心等症状,经于静脉输液及口服药物(用药不祥)治疗后好转,2周后皮下血肿基本吸收,但仍时有头痛、头晕等不适感,未予注意。2天前突然右侧头部剧烈疼痛,伴恶心欲呕等症,再次做CT检查,诊为右侧颅内硬膜下血肿,出血约35mL,建议手术治疗。患者要求中医药保守治疗,遂来我院就诊。刻诊:头痛剧烈如锥刺,痛处固定于右侧,时有恶心欲吐,神清,精神差,舌质暗,边有瘀点,苔薄白,脉弦涩。证属瘀血头痛,治宜活血止痛通窍、降逆止呕。予以小金丹1.5g,日服2次;桃红四物汤加吴茱萸、姜半夏,日服1剂,并给于甘露醇等静脉滴注。经治疗1周后,患者头痛、恶心等症状消失,停用其他中西药,仅服小金丹每次1.5g,日服2次。3个月后复查,颅内血肿缩小,继服小金丹至半年后复查,颅内血肿完全吸收,随访无复发。

按:该患者临证所见属中医“头痛”病症。因有明显的外伤史,且疼痛位置固定不移,故辨证为瘀血头痛,用桃红四物汤活血止痛,吴茱萸、姜半夏降逆止呕,小金丹辛香走窜、散结止痛、化痰消肿,直达病所。笔者在临证中对于高血压脑出血遗留颅内血肿所致诸症,也有较好疗效。

3 多发性脂肪瘤

患者某,男,34岁,2003年5月4日初诊。主诉:全身出现散在性皮下结节2年余。患者于2年前发现全身多处皮下结节,以上肢及胸背部居多,曾在某医院做检查,诊为多发性皮下脂肪瘤,曾多处求治无效。刻诊:周身可触及皮下结节从黄豆至花生大脂肪瘤不下百余个,患者形体较胖,舌质暗,苔白厚,脉濡缓。患者从事出租车司机行业4年余,因职业关系及个人生活习惯,常无定时就餐习惯,终日喜饮可口可乐,嗜食熟肥肉。乃因嗜食肥甘,积久生痰,痰湿蕴络所致,病属痰核。嘱患者改变生活习惯,绝痰湿生化之源。治以小金丹每服1.2g,日服2次。患者服药1年余,多发性脂肪瘤全部消失。

按:多发性脂肪瘤多为痰湿蕴于皮里膜外所致。小金丹除痰核有较好疗效,只是要严格掌握用量,长期坚持用药,不可孟浪加量(毕竟该药含木鳖子、草乌等有毒之品,以免引起蓄积中毒现象),可以慢慢见功。

(2008-07-31 收稿)