

校 见表 4。

表 4 治疗前后各次要症状积分情况比较

| 组别        | n  | 血虚症状       | 腹痛         | 腹胀         | 纳呆         |
|-----------|----|------------|------------|------------|------------|
| 治疗前       | 51 | 1.76±0.59  | 0.37±0.49  | 0.86±0.35  | 0.45±0.50  |
| 观察组 第 7 天 | 51 | 0.88±0.55  | 0.06±0.24  | 0.55±0.50  | 0.08±0.27  |
| 治疗后       | 51 | 0.33±0.48  | 0.04±0.20  | 0.35±0.48  | 0.10±0.30  |
| 治疗前       | 49 | 1.70±0.51* | 0.27±0.45* | 0.84±0.37* | 0.51±0.51* |
| 对照组 第 7 天 | 49 | 1.27±0.50☆ | 0.06±0.24★ | 0.45±0.50★ | 0.18±0.39★ |
| 治疗后       | 49 | 0.98±0.63☆ | 0.08±0.28★ | 0.39±0.49★ | 0.06±0.24★ |

经统计学单因素方差分析,\*与观察组治疗组比较  $P>0.05$ ;治疗前各次要症状积分比较均无显著性差异,具有可比性。☆与相应的观察组比较  $P<0.01$ ,有显著性差异;★与相应的观察组比较  $P>0.05$ ,无显著性差异。

## 5 讨论

养血润肠方以四物养血补血为君;臣以炙黄芪、炒白术补气健脾,脾胃乃气血生化之源;佐以木香、枳实调理中焦气机,知母滋阴生津,津血同源;炙甘草功用有二,一取其补气之用以助臣药;二为使药以

调和诸药。本方是治疗辨证为血虚证的慢性功能性便秘,因津血同源,津血亏虚不能润泽肠道而导致血虚肠燥;血为气之载体,血虚日久必然导致气虚,气虚则推动乏力,进一步加重便秘症状。此外,慢性便秘之人,病程均较久远,病久入络,而兼有血瘀之象。所以本方在四物养血补血基础上,加上炙黄芪、炒白术补气健脾;木香、枳实理气;桃仁、川芎、赤芍活血通络;知母以生津退虚热。

从临床观察结果上可以看出,养血润肠方与乳果糖口服液在缓解便秘症状上都有较好的疗效,但养血润肠方疗效较乳果糖口服液优,养血润肠方改善血虚症状明显优于乳果糖口服液。乳果糖的作用为保留肠道水分,增加粪便体积而达到缓解便秘症状的作用。而养血润肠方在中医理论上是通过纠正血虚状况,而达到缓解由血虚引起的便秘的目的。

(收稿日期:2006-07-17)

## 甘绿汤治疗西药所致皮肤烧伤样过敏 2 例

★ 范智文 范林泉 (江西省万载县罗城镇南垣医院 万载 336112)

关键词:去痛片;林可霉素注射液;烧伤样皮损;过敏;甘绿汤  
中图分类号:R 289.5 文献标识码:B

甘绿汤出自《千金翼方》,主治乌头、半夏、南星等多种中药所致之中毒,笔者师古翻新,试用于现代西药所致之过敏,颇有疗效,兹择临床所治烧伤样皮肤坏死性西药过敏 2 例,引玉于同道。

### 1 去痛片过敏

高某某,女,45 岁,2004 年 8 月 16 日初诊。主诉:4 天前,因头痛在当地药店购得去痛片 10 片,服 1 片后约半小时,出现全身瘙痒,皮肤泛红,继而手臂、胸腹等多处紫癜,急至镇卫生院治疗,诊断为去痛片过敏,经肌注、输液等西药抗过敏治疗 1 天,口唇、四肢、胸腹反见大量水泡,皮肤松懈、发黑,呈烧伤样坏死,复转县人民医院治疗,2 天后病症未减而转我院中医治疗。

刻诊:口唇、四肢、腹部大量烧伤样皮损,部分皮肤发黑、浊水淋漓,背部见数块紫癜,压之不退色,瘙痒,脉洪实,舌质红、苔厚黄腻。证属热毒瘀结肌肤,处方:甘草 50 g,绿豆(打碎)150 g,苍术 10 g,黄柏 10 g,地肤子 15 g。每日 1 剂,常规煎服。2 天后复诊:皮肤痒感消失,浊水干涸,溃疡面缩小并长出新皮肤,前方减地肤子再服 5 天,溃疡面修复,坏死皮肤退落并长满红嫩新皮。临床痊愈。

按:本病例以痒、皮肤松懈、流浊水坏死为主要见症。故以甘绿汤清解热毒直挫病锋,二妙散燥湿化浊,佐地肤子清

热止痒,平平几味,相得益彰。

### 2 林可霉素过敏

陈某某,男,38 岁,2005 年 6 月 11 日就诊。诉 6 月 5 日因头痛发热、咽痛在当地予林可霉素 0.6 mg 肌肉注射,约 10 分钟,全身感到虫咬样痒痛,半小时后出现大片风团和紫癜,诊断为林可霉素过敏收入住院,6 月 7 日症状加重转某县人民医院治疗,6 月 11 日自动出院至我院中医治疗。查体:上肢双肘以下皮肤对称型发黑,头面及脐以上躯干无明显病变和不适,下肢裸露不能着衣,下腹和大腿大部分皮肤坏死,龟头糜烂,粘液渗出,脉弦数,苔腐腻。中医诊断:湿毒循肝经下注,处方:甘草 50 g,绿豆 150 g,龙胆草 15 g。每日 1 剂用水 1 500 mL,煎至绿豆烂熟,取汁频服,连用 3 天。

6 月 14 日复诊,上肢黑色皮肤退落,下肢大腿皮损处伤处长出新皮,渗出收敛,疮面缩小,可着衣行走,效不更方,再服 1 周,诸症消失告愈。

按:足厥阴肝经起于足大趾,经膝、大腿内侧上行,入毛际,绕阴器,达小腹,属肝络胆而布胁肋,本病例以小腹、大腿内侧、阴器部位皮损严重,加之脉弦而数等一派肝经实热之象,诊断为肝经湿热之邪夹毒下注,发为是症,故取清热解毒见长的甘绿汤为君,佐龙胆草清泻肝胆湿热,引药入经,直捣病所,药症合拍,垂手收功。

(收稿日期:2006-07-24)