

经方今用鳞爪—随师临床实习追记

★ 程大宏 (江苏省苏州市职业大学卫生科 苏州 215104)

关键词:经方;陈伯涛;临床应用

中图分类号:R 249.8 文献标识码:B

80年代初,作为文革后首届中医学院在校生,根据组织安排,我随江苏名老中医、南通市第二人民医院陈伯涛主任医师学习,获益不浅,毕生难忘。先生对仲景学说有独特研究,在经方今用方面颇有造诣。而今业师仙逝,缅怀之余,惟愿其学术为后人光大,才是对先生最好的纪念,是故今将当年在业师悉心指导下,于古方今用之临床体会整理一二,掇拾于兹:

1 大柴胡汤治肺性脑病合并胆石症

曹某,男,67岁。1981年2月23日起因“慢支、阻塞性肺气肿、肺性脑病”及“胆结石”住院。外科会诊:心肺功能差,建议保守治疗。初诊:患者精神萎顿,间有谵语,频频泛恶,难以进食,咳痰不多,脘腹满痛,舌质暗、浊腻苔,脉细数。盖多脏俱病,证情错综;水谷难进,病势重笃,倘胃气衰败,则危殆矣。勉拟香砂六君子汤2帖以观。再诊:患者病危入抢救室。家属代诉:上药服后仍呻吟腹痛,有时昏睡。前治罔效,颇感棘手。复切诊其脘腹,满而呼痛,追问其尿少便秘已5天,遂予大柴胡汤法,处方二帖:柴胡8g,黄芩10g,半夏8g,生大黄6g(后下),芒硝5g(分冲),石菖蒲10g,郁金15g。三诊:患者自诉药后大便畅快,腹痛减轻,呕止思食,观其神志已清,病势逾越险岭,仍从原方迭进2帖。后患者解除病危,撤离抢救室。

按:初诊误治无功,过在囿于辨病,拘于“心肺功能差”、“病危”而误作虚论,遂犯“实实之弊”。复诊以四诊相参,始悟“胁腹满痛、按之不得,大便燥结、苔腻脉数”方为本案主症。见呕恶格食,神志不清,实由胆胃气逆,燥热上扰所致。此在业师授学《伤寒论》时已作详论。故治病求本,当和少阳之枢,下阳明之腑实,其效立见。

2 白虎汤并百合地黄汤治急性口腔溃疡

刘某,女,25岁,1981年1月6日诊:患者口舌糜痛,饮食难进周余,并伴烘热汗出,溲黄便秘等症,在口腔科病房连日静滴“三素”即抗生素、维生素、激素不效。视其两颊内遍布赤豆大小溃疡,舌红少苔,切脉弦数。乃心脾郁热上炎口窍,法当清泄。取:生石膏20g,知母10g,百合15g,生地15g,甘草10g,连翘10g,赤芍10g。二诊自诉服上方1剂痛减,饮食可进,2剂痛失而情畅,察患处溃疡已去七八,用药肯切,于原方去苦寒之知母、连翘。再进2帖,随诊告愈出院。

按:白虎汤本治邪热充斥内外之大热、大汗、大渴、脉洪大的阳明热证,然晚近以来其应用广阔。故业师云:若临证拘于非“四大”不可用“白虎”则将置良方于高阁,诚可惜也。

3 大黄附子汤并橘皮竹茹汤治尿毒症前期

马某,女,42岁,患者既往有浮肿史,此次因“咽炎”又见呕恶,浮肿。尿检:红细胞+++ ,蛋白+++。血检:尿素氮58mg/dl,肌酐4mg/dl。拟“慢性肾炎、尿毒症前期”收治。1980年1月2日邀中医科会诊:患自诉不思纳谷,呕恶频频,尿少便秘,观其颜面虚浮,遍体漫肿,神萎身倦,舌淡胖嫩、苔根黄腻,脉象濡细。是为肾气失于温煦,脾之运化无权,浊气上干胃腑,水气泛于肌肤,姑以温肾益脾、和胃泄浊挽之。处方3帖:熟附片10g,制大黄10g,泽泻15g,白术10g,竹茹19g,橘皮10g,半夏8g,生黄芪20g,黑大豆30g。药后浮肿见消,呕恶始减,欲思饮食,尿量增多,腑行已畅。守原方续进5帖后,精神好转,纳谷渐旺,浮肿退而二便调。尿检:蛋白少许。复查尿素氮30mg/dl,肌酐2mg/dl,改以六味地黄丸为汤剂缓图,肾功能正常后出院。

按:清代医家邹澍有云:“肾气固当留其精而泻其浊。”尿毒症多属“脾肾两亏,浊阴内盛”,对于此

百多帮软膏合复方新诺明粉治疗 II 期以上褥疮 23 例

★ 汪华萍 (江西省肿瘤医院 南昌 330029)

关键词:百多帮;复方新诺明;褥疮

中图分类号:R 639 文献标识码:B

褥疮是长时间卧位患者常见的并发症。尤其是肿瘤晚期患者,如果处理不当,不仅增加病人的痛苦,降低生存质量,甚至因感染导致败血病而危及病人的生命。我科自 2001 年 2 月以来,采用百多帮软膏合复方新诺明粉末治疗 II 期以上褥疮,收到良好效果。现报道如下:

1 临床资料

本组 23 例均为我科带褥疮入院病人,男 16 例,女 7 例;年龄 33 ~ 72 岁,平均 56.3 岁。其中 22 例为癌症晚期全身广泛转移的患者,1 例脑血管意外患者。按《基础学护理》褥疮评定标准确定其面积、程度。治疗前褥疮面积为 2.2 ~ 18 cm × 1.9 ~ 9.7 cm; II 期褥疮 9 处, III 期 17 处, IV 期 5 处。

2 治疗方法

取复方新诺明片研成细末备用。治疗前常规清洁消毒褥疮周围皮肤,生理盐水清洗创面,再把百多帮软膏均匀地涂在创面上及创面周围的皮肤上,然

等正虚邪实之病候,当立攻补兼施之法,旨在恢复肾脏“藏精泌浊”职能。是方宗大黄附子汤,取大黄附子温泻通便,导浊阴于后;采泽泻饮加黑大豆,“洁净腑”利浊阴于前;师橘皮竹茹汤,降逆和胃,俾患者可受纳诸药,以达病所;重用黄芪合附子自可温补脾肾,消散阴翳;尤取大黄制用,可兼通利血脉,推陈致新之功。业师审此案批语:读仲景书,贵在扩大其辨证施治范围,用仲景方,贵在古方今用。业师明训,志之不忘。

4 芍药甘草汤加味治妊娠合并胆蛔症

李某,女,27 岁,1981 年 1 月 21 日诊。素有寄生虫病,今怀孕 6 月,苦于右上腹绞痛阵作,辗转不休。中医辨证:蛔扰中清之腑,气机不通则痛,急当

后洒上一层复方新诺明药粉,药粉不宜太薄,以能全部覆盖药膏为宜。治疗早期创面需用消毒敷料覆盖并固定,待创口变干燥后,可将创面暴露。创口换药每日 1 次。

3 治疗结果

治愈(创面愈合,结痂并脱落)27 处;显效(无分泌物,创面缩小,有肉芽组织生长)2 处;好转(渗出减少,创面无扩大)2 处,治愈率为 87.1%,总有效率为 100%。其中 II 期和 III 期褥疮 24 处愈合时间(8.6 ± 2.4)天, IV 期褥疮 3 处愈合时间(19.0 ± 6.0)天。

4 讨论

百多帮软膏合复方新诺明药粉具有杀菌、滋润、收敛等作用,治疗中、重度褥疮效果良好,治愈率为 87.1%,本方法使用过程中未发现过敏反应及其他副作用,宜于临床推广应用。

(收稿日期:2007-12-19)

安蛔止痛,谨防胎元受戕。方用芍药甘草汤加味 2 帖:白芍 15 g,甘草 12 g,茵陈 15 g,乌梅 10 g,川椒 3 g,苦楝根皮 15 g。随访患者,1 剂痛减,2 剂痛瘳。

按:芍药甘草汤原系仲景为太阳病误汗伤阴致“脚挛急”所设,历代医家则扩大了本方应用,特别是明代徐春圃用本方治小儿热腹痛与痉症腹痛及清代程钟龄言本方“止腹痛如神”,给后人启迪很大。本案妊娠合并胆蛔治疗,以经方芍药甘草汤加味投之,既无伤胎之虞,又收“一剂知、二剂已”之效。诚如业师点评:举凡应用经方,惟辨证明,选方准,增损宜,实有事半功倍之力。

(收稿日期:2007-09-11)