

黛哈散合泻白散加减治疗肺结核咳血 42 例

★ 王谦信 严宇仙 (浙江省常山县人民医院 常山 324200)

关键词:黛哈散;泻白散;肺结核;咯血

中图分类号:R 289.5 文献标识码:B

笔者近几年在抗结核治疗的基础理上运用黛哈散合泻白散加减治疗肺结核咳血 42 例,均取得满意疗效,现报道如下:

1 临床资料

本组 42 例咳血病人均为 III 型(浸润型)活动性肺结核确诊病人,男性 29 例,女性 13 例;年龄 37~74 岁,平均 58 岁;咳血病程 3~25 天,平均 9 天。42 例中结核菌阳性 27 例,阴性 15 例;伴有矽肺 12 例,伴有结核性胸膜炎 7 例。

2 治疗方法

42 例中均在抗结核治疗的基础上,采用黛哈散合泻白散加减治疗。痰菌阴性的 15 例采用强化期管理治疗,化疗方案为浙江省统一抗痨方案。痰菌阳性的 27 例中 21 例纳入卫生部结核病项目管理,采用全程管理治疗或全程督导治疗,化疗方案为卫生部规定的统一化疗方案,以服用项目板式药为主。另 6 例痰菌阳性病人因肝功能不正常,改用其它化疗方案。14 例经西医治疗后又咳血而改用中药治疗。未服其他中药止血剂。基本方:黛哈散(包煎) 15 g,桑白皮 15 g,地骨皮 15 g,仙鹤草 30 g,麦冬 10 g,白及 15 g,侧柏叶 10 g,白茅根 30 g,制大黄 10 g,生甘草 5 g。津伤较甚加玄参、天花粉;咯血量较多,咳血鲜红加水牛角、赤芍、丹皮、生地;潮热、颧红加鳖甲;盗汗加五味子、牡蛎;痰多粘稠加瓜蒌、鱼腥

分泌液过少,鼻腔感到干燥;分泌液过多,过多分泌液随着粘膜上皮纤毛摆动,自鼻咽部向口咽部运动,滴入咽喉部或呼吸道,刺激此处咳嗽感受器,产生冲动,通过神经反射使咳嗽反射敏感化,以致咳嗽频频。故诊治慢性咳嗽时需望鼻,治疗鼻性咳嗽时不仅治肺,当肺鼻同治。临诊时除了望面色、望舌及舌苔外,还要注意望鼻、咽,有无鼻涕下注。治疗时应肺鼻兼顾,上下兼治,才能达到满意的治疗效果。不

草、贝母、百部;气阴两伤、气短、乏力、头晕加五味子、十大功劳叶。每日 1 剂,水煎 2 服。咳血止后原方加减继服 5~7 剂。

3 治疗结果

42 例中,服药后,咳血均止,无再次咳血。其中服药 2 剂咳血停止 6 例,服药 3~5 剂咳血停止 13 例,服药 5~7 剂咳血停止 20 例,服药 10 剂咳血停止 3 例。咳血停止后病情稳定,无再出血现象。

4 讨论

青黛清热凉血,海蛤壳清热化痰。两药合之谓黛蛤散,治疗各种咳嗽多验之。泻白散源于宋·钱乙《小儿药药真诀》,功效泻肺清热、止咳平喘,主治肺热咳嗽,甚者气急而喘,症见咳嗽喘息,皮肤蒸热,发热日晡尤甚,舌苔薄腻,脉细数。本方常用于治疗肺结核、小儿肺炎、百日咳、支气管肺炎等疾病。方中桑白皮泻肺热止咳平喘为主药;地骨皮清泻肺中伏火,善退虚热为辅;生甘草和中以扶肺气;白及色白入肺,收敛止血,主治咯血;仙鹤草益气养阴,凉血止血;麦冬养阴润肺清热,主治劳热咳嗽;侧柏叶凉血止血,化痰止咳;白茅根清肺热而凉血止血;制大黄清热,止上焦血。上述诸药共奏养阴清肺、止咳平喘、凉血止血之功。

(收稿日期:2008-09-09 责任编辑:秦小珑)

仅需要止咳化痰,更需积极诊治慢性鼻炎,而不能只治咳不治涕,或只治鼻不治肺。这也是中医学整体观念的体现。

参考文献

[1] 赖克方,钟南山. 加强不明原因慢性咳嗽的病因诊断研究 [J]. 中华内科杂志, 2003, 42(7): 451.

(收稿日期:2008-10-14 责任编辑:秦小珑)