

急症治验 3 例

★ 肖东明 (江西吉安县中医院 吉安 343100)

关键词: 颅脑外伤; 上消化道出血; 低血钾症; 中医药疗法

1 颅脑外伤癫狂案

曾某某,男,21岁,1987年5月3日因车祸撞伤头面后,13天不省人事,西医给予降颅压、镇静及抗癫痫治疗,无效。刻诊:神昏不知人事,时而烦躁狂扰,不欲衣被,亲疏不认,甚则打人闹骂,气力逾常;外观形体壮实,面赤唇红,颜面创口已愈合,详询病史,方知新婚月余,酒后外出被汽车所伤,10多天未能大便,暴食不知饱满,按腹则痛苦异常,用手推开,脉弦滑且数,苔黄腻而厚,舌体断裂已愈合。综观是证,属癫痫范畴,从痰火论治,处以礞石滚痰汤合桃仁承气汤加生铁落出入:青礞石 20 g,沉香 5 g,生大黄 30 g(后下),芒硝 12 g(冲服),黄芩 6 g,黄连 6 g,桃仁 9 g,丹参 12 g,赤芍 12 g,胆星 10 g,地龙 9 g,生铁落 30 g(先煎)。1剂药后,得燥屎 5~6枚,臭秽异常,随即安静入睡 10多小时,翌日继服此方 2剂,大便已调,腹不胀痛,按之柔软,神志日渐清晰。药中肯綮,继服前方去芒硝,大黄改 9 g,继服 6剂,纳香口和,思维清晰,生活自理。1年后随访,康复如初。

2 上消化道出血案

胡某某,男,42岁,干部,1991年4月12日,患者缘于酒后,解柏油样大便 2天,稀溏不成形,日解 1次,伴头昏眼花,神疲乏力,口淡无味,纳呆,面色苍白,爪甲淡白。体查:BP 10/6 kPa;Hb 90 g/L,

RBC $3.2 \times 10^{12}/L$,大便隐血(++++);胃镜示:“十二指肠球部可见一黄豆大溃疡及出血点”。证属中阳方虚,脾不摄血,气随血脱。治从温中健脾,宁血化瘀,益气因脱。方用黄土汤合大黄末冲服:土炒白术 12 g,明附片 10 g,生白芍 16 g,黄芩 7 g,党参 30 g,广木香 10 g,阿胶 12 g(烊化),伏龙肝 12 g,炙甘草 7 g。水煎服,日 1剂。另大黄细末,中药兑服,每剂 3 g。药后半小时,右上腹阵阵隐痛,继而解稀便。西药以输液及能量合剂,未用西米替丁等药,2剂后,大便隐血阴性,BP 16/10 kPa,继予温中健脾,化湿和胃剂调理而愈。

3 低血钾症案

段某某,男,30岁,工人。1991年5月2日,立夏前 3天,因外出淋雨,当晚即感身重无力,肌肉酸楚疼痛,汗出,不发热。翌晨,双下肢不能动弹,左上肢抬举受限,急诊抬入病房。体查:神清,言语清晰,发育正常,双下肢麻木不仁,肌腱反射消失,手指灵活,握力正常。心电图示:胸导联 T-U 融合成双峰,以 V3,V5 明显。给予 10% 葡萄糖注射液 500 ml,5% 葡萄糖氯化钠注射液 500 ml,10% 氯化钾 10 ml,维生素 C 2 g,静脉点滴;肌注维生素 B₁ 100 mg。中药以四妙散合补中益气汤加减。用药后翌日清晨,患者即下床行走 1 000 米。继用药 3 剂,痊愈出院。

头针胃区治疗呃逆临床观察

★ 张纯娟¹ 曾贤² 张蓉³ (1. 贵州省人民医院中医科 贵阳 550002;2. 贵阳中医二附院针灸科 贵阳 550000;3. 贵阳中医一附院 贵阳 550000)

关键词: 头针; 胃区; 呃逆

本人从 2001 年以来采用头针胃区治疗呃逆,取得了较好的疗效,现报告如下:

1 临床资料

本组 54 例患者,病程最短者 24 小时,最长 1 个月,其中男 30 例,女 24 例,年龄 28~65 岁。

2 治疗方法

取穴:头针胃区即额旁 2 线,在额部,位于额旁 1 线外侧,直对瞳孔,自发际上 5 分即头临泣穴起,向下刺延长 1 寸,选双侧同刺,患者平卧,作常规消毒后,用 32 号毫针,1.5 寸毫针,沿皮平刺 1 寸,得