

按:脾虚不能运化水湿,肾虚不能化气行水,况久病血瘀,瘀水互结,因此治疗上单纯去水则瘀血阻碍,单纯祛瘀则水湿不去,瘀血难消。本方不仅能温补脾肾,化瘀行水,更有大黄荡涤腑滞。

(收稿日期:1996-10-26)

安宫牛黄丸治疗脑膜炎后遗症

攸县第二人民医院(412300) 贺志伟

谭某,男,53岁,退休工人。1966年5月25日入院。住院号:4082。代诉:四肢无力阵发性抽搐2年余,加重半年。患者于1994年4月3日因高热、头痛、昏迷而在当地卫生院住院治疗,诊断为脑膜炎,热退苏醒后,出现右侧肢体无力,阵发性抽搐。抽搐前有头晕、视物不清等先兆,抽搐时昏不知人,牙关紧闭,时吐涎涎。出院后上症发作频繁,先后曾因抽搐而10次住院。近月来四肢无力日益加重,卧床不起,由家人送入本院治疗。入院时见:四肢疲软无力,意识模糊,言语错乱,不辨亲疏,阵发性抽搐,神倦,唇干红,舌绛,脉弦细数。体查:右唇沟略浅,左上肢肌力Ⅲ级,下肢Ⅰ~Ⅱ级,右上肢肌力Ⅰ~Ⅲ级,下肢Ⅱ级,右侧上下肢肌张力增高,巴氏征(+),查多克氏征(+),腹壁反射减弱,右下肢触觉消失。证属肝肾阴虚,虚风内动,夹痰上扰清窍。治拟滋养肝肾,祛痰熄风开窍。方用三甲复脉汤加减,治疗3天后,意识模糊、语言错乱等症仍无改善,即加服安宫牛黄丸,每日2丸,分2次服。3天后,病情明显好转,神志稍清,能回答简单问题,四肢肌力有所恢复,续进安宫牛黄丸13天后,四肢肌力、肌张力接近正常,抽搐停止,能自己扶持站立行走。服药至30天时,可独自站立,移步,语言、理解力、记忆力逐渐恢复,先后能辨认医生及儿子。治疗3个月后,可上下3层楼,并散步1000米以上。癫痫症状再未出现,语言及理解力、记忆力大为好转。此后,患者继续用安宫牛黄丸,每日1丸,每服1月停服1~2周。半年后,上述病症基本消失,为进一步巩固疗效,患者仍间断服用安宫牛黄丸1年2个月,效果良好,病情日佳,未发现不良反应。

按:安宫牛黄丸由清代名医吴鞠通所创,素有“温病三宝”之称,方由牛黄、郁金、犀角、黄芩、黄连、山栀、朱砂、雄黄、冰片、麝香、珍珠、金箔衣等组成,具有清热开窍,豁痰解毒之功,为救治高热惊厥,昏迷谵语之要药。本人在临床实践中逐渐认识到安宫牛黄丸不仅对神昏先兆者应予早用,且对无发热或神识清楚者,只要病需豁痰开窍,亦可投之。

(收稿日期:1996-12-19)

直肠腺癌治验

山西省吕梁地区中医院(033000) 田建明 张欢英
山西省吕梁地区人民医院(033000) 雄永刚 高明伟

患者李某,男性,56岁,干部。于1992年6月5日发现大便次数增多,呈脓血样便,伴轻度里急后重。当地医院以“菌

痢”消炎治疗无效,后以“结肠炎”用中西药治疗效果不佳。4个月后又出现腹胀,便秘,大便下脓血样物。1992年10月初上述症状加重,大便困难,呈细条状便,伴恶心,呕吐。前往山西省肿瘤医院经纤维内窥镜镜检查及活检确诊为直肠腺癌合并不完全性肠梗阻。CT扫描示:肿物6×8.1×8cm³大小,密度不均匀,侵犯膀胱、盆壁、骶骨,与周围组织界线不清。因手术困难,返家后于1992年10月15日就珍于我院。肛门检查:距肛门4cm处,在直肠左、右、前壁可触及溃疡型直肠肿物,质硬,活动差。指套带血,上界触不到。肿瘤处指通过差。形体壮实,面色黧黑,烦躁,呕吐,小便自利,大便已10日未解。膀胱胀满疼痛拒按。舌黯唇青,苔黑燥起刺,两脉沉实有力,证属瘀热蓄毒,壅结于下,腑气不通,浊气上逆。治拟通腑泻实,逐瘀排毒。药用大黄12g 虻虫6g(去翅、足) 芒硝15g。每日1剂,分2次口服。连服2剂后,每日大便4~6次,且色黑,秽臭之物甚多。第3日腹胀明显减轻,呕吐消失。黑苔开始消退,两脉仍弦实有力。继投大黄12g(酒炒) 廬虫10g 三棱10g 莪术10g 石见穿30g 白花蛇舌草30g 半枝莲30g 白头翁15g 蒲公英30g 苡仁30g 土茯苓30g 赤芍15g 穿山甲15g 甘草6g。每日1剂,分2次服。连服10剂后,患者面色转润,食纳增加,腹胀明显减轻,大便脓血减少。用上方按比例扩大剂量制成丸药,每丸重9g,日服2次,与十全大补丸交替服用,1年后患者仍健在,并能参加工作,于1993年12月6日于当地医院行CT检查示:病灶缩小为4×5.2×6.3cm³大小。

按:直肠癌为常见的恶性肿瘤之一,男性多见。属祖国医学“脏毒便血”、“肠覃”、“症瘕”、“锁肛痔”等范畴。病因为饮食不节,寒温不调,情志不畅,热毒壅结,气滞血瘀而成。本病辨证属湿热瘀毒,壅结于下,故投大黄、芒硝软坚润燥,泄热通便,荡涤肠胃,推陈致新;赤芍活血化瘀;三棱、莪术、廬虫、穿山甲破血散结,去瘀生新;半枝莲、白花蛇舌草清热解毒利湿,合十全大补丸扶正祛邪,药证相符,收效满意。

(收稿日期:1997-01-21)

豆射锦蛇汤治疗慢性咽喉炎

邵阳市省地球物理化学勘察院(422002) 阮福求

基本药物组成:黄芪15g 射干12g 山豆根15g 地锦草10g 蛇莓20g 玄参30g 甘草6g 马勃6g 砂仁6g 白术10g 麦冬10g。伴白色粘痰者加细辛、海蛤粉;黄痰者加全瓜蒌;脓痰者加瓦楞子;寒症者加附片;声音嘶哑者加蝉衣、诃子、杏仁;合并声带息肉者加天丁、山楂。笔者用本方治疗慢性咽喉炎15例(其中1例合并声带息肉),有效率达86.7%,现举例介绍如下:

彭某,女,55岁,工人。1994年6月20日初诊。自诉患者慢性咽喉炎3年,经多方治疗无效。症见口干,吐白色粘痰,便结,溲黄,腹胀,咽喉有阻塞感。苔薄白,舌质红,脉沉数。拟方:全瓜蒌10g 山豆根15g 射干12g 川朴6g 生大黄10g 砂仁7g 玄参25g 麦冬18g 生黄芪15g 炒苍术