

用。笔者在临床上治疗一些疑难重症,在运用中医辨证论治的同时,常喜适当借鉴一些现代科研成果,以提高临床疗效,感到颇有收益。如弄鸽有困难,则可用母鸭、猪肾之类代替。

本症精气衰竭至极,除用鸽汤滋养精血外,还须伍以甘温之剂,裨元气、精血双补。元气虚极之体,纯用阴药滋填,不易吸收,是投金于池,罔废珍奇。方中黄芪、党参、当归、首乌、杞子,系甘温补益气血之品,但予胃气大伤之症,仍嫌补之过峻。故必须补中有行,机体方能吸收。方中丹参、陈皮,一活血,一行气,是补中之行药。肉桂不仅敛纳元阳,而且给诸补益剂以温暖之性,亦属补中之行。鸡内金味甘性平,是开胃健脾之佳品。

从本例可见,重笃虚症,只要近期内不致丧身者,以“养生”配合“食疗”,比单纯药物治疗为好。早在我国周代,就有指导人们六饮、六膳、百馐、百酱的“食医”。嗣后各代医家均有不少以“食疗”起沉疴的宝贵经验。宋代《太平圣惠方》中记载:“……夫食能排邪而安脏腑,清神爽志,以资血气,若能用食平病,适情遣病者,可谓上工矣”,进一步强调“食疗”的重要性和优越性。“食疗”源远流长,是中医宝库中的一个重要组成部分,应大力发掘,运用于临床。

二、阳郁外感症

郭××,男,51岁,干部。

主症:经常感冒,恶风,头痛,浑身痠楚已4年余。

现病史:动乱之秋,心情忧虑,复因私怨相加,情志更加抑郁,遂有头痛、头重、汗出、恶风、鼻塞、低热、浑身痠楚诸症。每5~7天即发病一次,连绵4载有余,患者殊为苦恼。平时胸闷,胁肋不适,睡眠差,食欲不馨,面色黯晦,颇表苦郁不乐。经有关医疗单位检查,除怀疑有冠心病外,余无特殊发现。脉象沉涩,舌质、舌苔尚正常。4年多来,中、西药不断,然终未获效。1972年5月1日前来就诊。

本症由情志抑郁太过而导致连年伤风感冒,是“此因郁而病也”(见《景岳全书·郁症》)。

心主情志,为阳中之太阳,心气抑郁,五脏六腑之气血亦随之而不畅。渐至卫气开合失常,时易外感邪气,营卫不和,故恶风、汗出、头痛、头重、浑身痠楚、低热。平时胸闷,示心肺气机抑郁;胁肋不适,示肝气郁结;食欲不馨,示肝郁脾陷,肝胃失和。本症始于气郁,因郁致病,病久致虚,证脉合参,遂诊为阳气拂郁外感、兼有气虚而致血滞之候。治以开郁升阳,兼予益气活血。

方药:黄芪20克,丹参30克,赤芍15克,郁金15克,羌活10克,防风10克,钩藤30克(后下),柴胡10克,厚朴花10克,制香附10克,甘草10克。3剂。

按:方中郁金、制香附、柴胡、厚朴花,均为开郁理气、舒展心肝二经气机而设,防风、羌活,既能祛风止头痛、头重,又借二药升发之性,疏郁阳而舒展气机。患者罹病时间太长,且年过半百,又兼气虚。故仿“玉屏风”之义,以黄芪与防风为伍,既固表止汗,又能疏发郁阳。常胸闷、胁肋不适,病久乃气病及血,故用丹参、赤芍入心肝二经活血除烦。气郁可化火,故重用钩藤,解心肝二经之郁火。

服药3剂,自觉胸、胁舒展,头痛、头重症减。此后大法不变,药量稍俟增损,经诊6次,即告痊愈。随访在7年间,偶有伤风感冒,但与宿疾阳郁外感之证无关。

黍米垫预防褥疮

山西省绛县人民医院

贾六金

制法及用法:取黍米60~100市斤,白布6~10市尺。做成宽90~100厘米、长短按患者肩部至骶窝的尺寸而定的布袋,装入黍米,缝口,均匀摊平,厚度约5厘米即成。在此垫下可再铺一层普通棉垫。遇有水湿,尿液渗入垫内,用手推移掺搅黍米即可很快干燥。用久可淘洗黍米,一洁如新。

本法简便有效,适用于基层医疗单位及家庭病床。只需配合每天3~4次翻身,即可预防褥疮发生。我院用于50例长期卧床患者,无一例发生褥疮。