

也要兼顾导滞,否则易引湿邪内遏,或造成疾病反复发作。前人“痢无止法”之说是有一定道理的。

2. 药宜温运, 不宜苦寒。慢性结肠炎为“久痢”, 必虚中夹实, 病变以脾虚为主。虽有湿邪兼寒兼热之变, 其根本仍为中阳不振, 脾虚不运; 虽兼湿热亦属本虚标实, 与湿热痢疾不同, 且病势日久迁延不愈, 湿邪多从寒化。因此在用药上宜用健脾益气、温化运湿之法, 即有湿热之征须宜在温运化湿的基础上兼用小量的苦寒清热之品, 特别是久病更须注意及此。本文两型均选用小量的酒军炭即系此意。盖川军经酒制后, 苦寒之性已大减, 泻中有补, 且有活血化瘀的作用。亲身体会, 小量酒军炭是治疗“久痢”的一种首选良药。直用苦寒清热之品, 最易伤人的阳气, 不仅湿热难除, 反易造成寒伤中阳, 湿热内伏, 久之脾病及肾, 五更泻泄, 缠绵难愈, 或诸多变证, 相继而生。

3. 兼顾理气、活血化瘀。慢性结肠炎常反复发作, 久延不愈。久病入络, 湿邪内伏, 往

往导致气滞血瘀。所以临床上经常出现腹痛腹泻、里急后重和粘液血便。即使在缓解期腹胀坠亦常难消除。因此, 在治疗方面酌用理气导滞、活血化瘀之药是很重要的一个环节。本文所观察的两型病例, 除用酒军炭外, 还常用田三七、元胡、丹参、焦楂炭等, 尤其田三七具有去瘀生新、止痛敛疡之效, 对慢性结肠炎的溃疡愈合和缓解腹疼是有良好效果的; 其次是焦楂炭, 具有导滞止利兼有活血化瘀的作用, 亦是一味首选的良药。

4. 善后调理, 健脾助运。慢性结肠炎的临床表现主要以脾虚不运、湿邪内困为主要矛盾, 因此当病情缓解之后, 除注意饮食调摄, 精神乐观, 避免受凉, 劳逸结合外, 还需要给予健脾益气、温运化湿之药物, 如本文介绍的参苓白术散合酒军炭、田三七、焦楂炭, 共为细面, 和蜜为丸; 或单方焦楂炭粉, 均可参考选用。这是巩固疗效, 防止复发, 从而获得根治的关键问题。

枳术赤豆饮治疗丘疹性荨麻疹56例

武汉市中医医院皮肤科 徐宜厚

我们以自拟枳术赤豆饮治疗丘疹性荨麻疹 56 例, 获较好疗效, 现介绍如下。

一、一般情况: 本组男 31 例, 女 25 例。年龄在 1~11 岁内, 其中 1~3 岁者占 94%。病程 1 个月内者 37 例, 1~2 个月者 18 例, 仅 1 例迁延达 9 个月之久。合并感染者 11 例。

二、皮损特点: 发病部位在下肢者 51 例, 腰骶 48 例, 上肢 33 例, 胸前、背后各 11 例。皮损呈水肿性红色丘疱疹型 53 例, 风团型 48 例, 结有脓痂 11 例。

三、治疗方法: 宜清热化湿, 疏风止痒法, 方用枳术赤豆饮。处方: 炒白术、炒枳壳、蝉衣、赤芍、防风各 6 克, 茯苓皮、赤小豆、冬瓜皮各 12 克, 荆芥 3 克。水煎服, 1 日 1 剂。剧痒者加地肤子 3~6 克, 苍耳子 1.5~3 克; 合并感染加银花、绿豆壳各 9~12 克。一般外搽 15% 百部酊(百部 15 克, 薄荷脑 1 克,

75% 酒精加至 100 毫升, 浸泡 5~7 天后滤液备用), 合并感染者外涂地虎散(炒地榆、虎杖各等分)研细末, 植物油按 25% 的浓度调成)。

四、治疗结果: 56 例中痊愈 53 例, 有效 3 例, 痊愈率达 94.6%。本组中 44 例服药 3~9 剂, 12 例服药 10~15 剂。

五、典型病例: 李×, 男, 3 岁, 门诊号 85729。

10 天前, 在双下肢和腰骶处发现花生米大小的红色风团, 痒重, 搔破合并感染, 结有脓痂。脉濡数, 舌质微红, 苔薄白。此系脾蕴湿热, 复受风邪所致。内服枳术赤豆饮加银花 9 克, 绿豆壳 12 克, 水煎服, 1 日 1 剂, 分 5~6 次内服。外用地虎散油调涂, 1 日 1~2 次。3 天后, 风团见退, 感染明显控制, 仅有轻微痒感。原方加苍耳子 1.5 克, 又进 5 剂, 诸恙俱平。