

四、对西学亦有所吸收

袁氏为60多年前中医,笃信祖国医学为东方文化精粹的一部分,他曾说:“吾以为中华乃文明旧邦,先圣先贤所遗传之医学,自有其精神在,决非他人之说所得而摇撼之。”由于他幼年受家传影响,立志献身中医事业,故学医之初便能寒暑无间,乐此不疲。至其晚年,医界采用西法日兴,他对西方医学知识不拒之门外,能相互参证。书中有几案采用了西说,藉以阐明病理药理。

如治李善门之呃逆舌燥无津案,他用了生津养液的北沙参、麦冬、玉竹、石斛、干地黄各15克,贝母4.5克,甘草3克,莲子肉10粒,服药三日,“呃声震床帐”后霍然而愈。在解释此病理药理时,他说:“据近世生理学家,谓

呃逆由于横膈膜之痉挛。麦冬、地黄,为补液制痉之圣药,故能止呃。特未见前人发明及此……。”由此案可以看到,袁氏对当时所能接触到的西方医学知识有所吸收,并应用于临床实践,是他学术思想领域里重要的一面。他用麦冬、地黄为主治呃多例,并据症候的兼夹而有所变化。如治南京一王姓患者,因其郁抑过甚,痰水停结于胸膈间,所以用麦冬15克,干地黄12克,少佐木香、香橼、半夏、生姜、红枣治愈。

由于袁氏生活在我国东南一带,气候温润多湿,所以在应用辛温的麻黄、细辛一类药比较慎重。因此在吸收他的经验时,则应侧重于“意”,切勿墨守其方。以上粗略地从袁氏百余案中,梳理出学术经验的几个侧面。由于水平有限,不当之处,敬请指正。

耳穴注射青霉素治疗急性扁扁桃体炎 50 例

北京中医学院 77 级 李 燕 文

急性扁扁桃体炎是一种常见病。笔者在临床实践中用青霉素水溶液注入耳部扁扁桃体穴治疗 50 例收到满意效果,现介绍如下。

一、临床资料:

本组 50 例均为青壮年,男 18 例,女 32 例。临床均有头痛,咽痛,吞咽困难,疼痛放射到耳内等症状,其中 36 例体温在 39℃ 以上。扁扁桃体为 I 度肿大者 12 例,II 度肿大者 32 例,III 度肿大者 6 例。属急性卡他性者 28 例,急性化脓性者 22 例。

二、治疗方法:

注射用青霉素水剂稀释成 1 毫升含 20 万单位备用。取扁扁桃体穴为注药部位。从屏间切迹底部起,划 3 条水平方向的平行线,把整个耳垂划成 3 等分,再作 2 条等分垂直方向的平行线,把整个耳垂分成 9 等区,第 8 区即为扁扁桃体穴。

常规消毒耳垂后,医者以左手食指从耳垂后向前、上托起耳垂,右手持预先抽好药液的注射器(用 5 号针头),以 30° 角刺入第 8 区皮下,推入药液,使注射部

位皮下鼓起一皮丘即可。每天 1 次,一次注射一侧耳垂,两侧交替进行。注射前先做青霉素皮试阴性者方可注药。

三、疗效结果:

经以上方法治疗后,44 例扁扁桃体已无红肿,发热者体温恢复正常评为治愈,其中 I 度肿大者 12 例,II 度肿大者 29 例,III 度肿大者 3 例,6 例扁扁桃体红肿明显减轻,发热者体温降至 38℃ 以内,咽部仍感不适评为显效,其中 II 度、III 度肿大者各 3 例。一般扁扁桃体 I 度肿大者,注药 1 次痊愈,II 度肿大者注药 2~3 次痊愈,III 度肿大者注药 3~5 次痊愈。

四、典型病例:

徐×,女,42 岁。咽痛、头痛 2 天,体温 39.5℃,曾口服 APC 及四环素,肌肉注射安痛定等治疗无效而来就诊。查扁扁桃体 II 度红肿,无分泌物,诊断为急性卡他性扁扁桃体炎。按上法取右耳扁扁桃体穴注药治疗 1 次,1 天后咽部疼痛消失,体温下降至正常,扁扁桃体已无红肿,评为治愈。