

损伤也轻,血性腹腔渗液减少,证实了四逆汤煎剂对休克时小肠的直接保护作用。而四逆汤持续灌肠对SM AO休克的疗效有进一步提高,提示小肠血流恢复后吸收四逆汤进入体循环,有进一步改善全身状态的作用。

通过本实验,我们推测四逆汤抗休克机制是:休克时口服四逆汤,主要作用于肠道,保护休克小肠,阻断致休克不可逆发展的肠道因素的形成。当休克逐渐恢复,循环有所改善时,从肠道吸收入循环的四逆汤有效成分,可以进一步发挥改善全身心血管功能的作用。

四逆汤保护休克小肠的机制尚需进一步研究。

本工作在苏静怡副教授指导下完成,特此致谢。

参 考 文 献

- (1) 唐朝枢等:北京医学院学报(13):277, 1981。
- (2) 天津南开医院:中草药通讯(4):21, 1972。
- (3) 天津和平区第二防治院:天津医药(2):72, 1977。
- (4) 汪切庵:医方集解。153页,上海科技出版社,1959。
- (5) 江苏新医学院编:中药大辞典。上海人民出版社,567页, 1977。
- (6) Kalz S, et al: Am J Surg 135:791, 1978。

地 骷 髅 散 治 疗 慢 性 泄 泻 介 绍

陕西省第二纺织职工医院中医科 傅建华

一、临床资料

本组67例为1966~1981年收治者,泄泻病程均超过半年,其中男35例,女32例,年龄23~61岁,病程6个月~31年,平均约5年。按中医辨证属脾胃虚寒型21例,脾肾阳虚型27例,脾胃湿热型12例,肝气乘脾型7例。

二、治法和效果

地骷髅散3个,茯苓、白术、芡实、薏仁各100克,补骨脂、党参各70克,枳壳30克,炙甘草20克。脾胃虚寒型加附片50克,干姜、吴茱萸各40克;脾肾阳虚型加肉桂、附片、炮姜各50克,诃子60克;脾胃湿热型去党参、白术、补骨脂,加滑石100克,泽泻60克,藿香30克,砂仁20克;肝气乘脾型加防风、陈皮各30克,白芍、香附各40克。

上药共研细末,空腹每次10克,开水冲服,每天3次,1个月为一疗程,连续服2个月判定疗效。结果症状消失,大便正常,停药半年后不再复发,评为痊愈者32例,其中脾胃虚寒型10例,脾肾阳虚型15例,脾胃湿热型4例,肝气乘脾型3例。症状基本消失,停药半年后偶有复发,评为好转者24例,其中脾胃虚寒型9例,脾肾阳虚型10例,脾胃湿热型3例,肝气乘脾型2例。症状未消失,大便无改变,评为无效者11例,其中脾胃湿热型5例,脾胃虚寒、脾肾阳虚、肝气乘脾型各2例。

三、典型病例

例1:韩××,男,30岁,1966年5月21日初诊。因食生冷不洁之物,患慢性泄泻已3年。现每日大便3~4次,肠鸣腹胀,食欲不振,面色萎黄,神疲

懒言,喜热饮,手足不温。舌质淡有齿痕,苔白腻,脉沉缓。证属脾胃虚寒,按脾胃虚寒型用药,服药2月而痊愈,经半年后随访,未见复发。

例2:秦××,女,23岁,1977年7月25日初诊。患者1969年因居住潮湿,经常在水里劳动,遂患鸡鸣泄7年,每日大便4~5次,腹胀肠鸣,食欲不振,脐下作痛,泄后即安,完谷不化,肢冷畏寒,腹部尤甚。舌质淡、苔白润,脉沉细。证属脾肾阳虚,按脾肾阳虚型服药40余天而愈,未见复发。

例3:马××,女,60岁,1978年8月12日初诊。于20多年前因痢疾后致慢性泄泻,大便溏泻,每日3~4次,每到夏季加重时日泄10余次。四肢疲困无力,头重如裹,大便下坠不爽。舌质淡、苔黄腻,脉濡缓。证属脾胃湿热,按脾胃湿热型服药3月而愈,半年后随访,未见复发。

例4:李××,女,28岁,1980年5月3日初诊。患慢性泄泻5年,每遇恼怒或情志不畅则加剧,腹痛而泄,胸胁胀满,嗳气少食,得失气而宽,四肢倦怠。舌质淡、苔白润,脉弦滑。证属肝郁气滞,气机升降失调,克伐脾土。按肝气乘脾型服药1月而愈。

四、讨论与体会

泄泻的原因较复杂,外感、内伤均可导致,临床治疗主要分为脾胃虚寒、脾肾阳虚、脾胃湿热、肝气乘脾等型。本方以地骷髅为主药,为了进一步提高疗效,故根据不同症型加入补脾胃、利湿、理气、止泻等药物,使其分别起到健脾益气、温补脾胃、散寒止痛、抑肝扶脾、行气消胀、淡渗利湿、芳香辟浊、化湿悦脾的作用,以助地骷髅之疗效。