

律,灵活运用郁、结、热、瘀四证进行辨证论治,能使中西医结合治疗急腹症的分型施治更具灵活,亦更能体现中医辨证论治的特色,起到了执简驭繁,提高疗效的作用。

参 考 文 献

(1) 曹仲和:论中医对急腹症的辨证论治。内部资料,1961。

- (2) 曹仲和等:中药胆道排石汤治疗胆石症与胆囊炎52例初步观察。内部资料,1959。
 (3) 曹仲和:谈谈排石汤的“证”和“方”。中医杂志(11):5,1963。
 (4) 曹仲和等:急腹症辨证施治有关问题的探讨。内部资料,1979。
 (5) 曹仲和:谈谈辨证论治。内部资料,1978。
 (6) 柳侃:常见急腹症中医辨证论治浅说。第60页,贵州人民出版社,1978。

凉膈散治疗肺部疾病点滴体会

湖南省怀化市中医院 陈 纯

怀化县人民医院 周 灿

凉膈散是《和剂局方》的一个散剂方,它由大黄、朴硝、甘草、山梔仁、薄荷叶、黄芩、连翘、竹叶组成,主治上、中二焦邪热炽盛,烦躁口渴,胸膈烦热,便秘溲赤之症。笔者以本方加减,改为汤剂服用,治疗热淫胸膈之疾病,取得了一定的疗效,现简介2例如下:

例一:风温闭肺,热扰胸膈(大叶性肺炎)。

陈××,女,36岁,营业员。1976年9月因恶寒发热,咳嗽气促,吐铁锈色痰,当即收住院。诊时高热,微感寒意,无汗,咳嗽,气急,吐黄色稠痰,时有黑色痰及痰中带血丝,胸痛,口渴喜冷饮,烦躁,腹部胀痛,大便干结,溲黄,舌红苔黄,脉浮数。查体:体温40.2℃,心率104次/分,律整无杂音,右肺可闻及湿性罗音,左肺呼吸音增粗,偶可闻及湿性罗音,右上腹腹肌稍紧张,肠鸣音可。血象:白细胞26000/立方毫米,中性85%,淋巴15%。胸透:右肺可见大片状致密阴影,诊为右侧大叶性肺炎。证属风温闭肺,热扰胸膈,以凉膈散合麻杏石甘汤加减。处方:制大黄10克,芒硝4克,黄芩10克,麻黄5克,杏仁10克,连翘10克,生石膏12克,板蓝根15克,公英15克,甘草6克。服1剂汗出热解,转矢气,4剂后大便畅通,热净身凉,咳止痰消。热病后期,肺胃之阴伤,故再以沙参麦冬汤加地骨皮、桑白皮,5剂而愈出院。

例二:痰热内阻,肺失清肃(百日咳)。

刘××,女,7岁。1980年1月患百日咳病,曾服百日咳片、氯霉素、川贝糖浆等药效不显,复邀余

诊。症见阵发性痉咳,咳呕并作,涕泪俱下,面赤脸肿,口干鼻衄,喉中嘎嘎有声,咯少量黄色粘痰,烦躁不已,4天未大便,腹痛微胀,舌红苔薄黄,尿黄赤,脉滑数,指纹深红。证属痰热内阻,肺失清肃,以凉膈散加减治之。处方:制大黄4克,芒硝2克,百部6克,炒葶苈子8克,青黛4克,黄芩6克,山梔仁6克,尖贝末(冲服)4克,甘草3克。煎服3剂,咳次减少,鼻衄止,大便已解,因腹痛、便秘已除,改用百部6克,葶苈子6克,桃仁6克,冬瓜仁9克,苦杏仁6克,芦根10克,竹茹4克,黑山梔4克,尖贝末(冲服)3克。5剂后诸证除而愈。

体会

凉膈散是一个表里双解,泻火通便的方剂,取其上、下分消以通为用之意,余借用于治疗胸膈有热之肺部疾病,多次实践证明,可收到较为满意的效果。

肺的主要作用之一是主肃降,通调水道,而肺部疾病大多因肺的肃降功能失调所致,根据肺与大肠相表里的理论,肺气肃降,则大肠功能正常,大便畅通,若肺气失司,则大肠积滞不通,又反过来影响肺的肃降而出现咳嗽气促、喘急等症。因此,肺部疾病的一个重要表现是出现胃肠道症状,其病理变化是痰热阻肺与肠腑热结互为因果。用凉膈散泄其郁热,荡涤肠胃,开关化痰,肃清肺气,对于某些肺部疾病,往往可以奏效。但在使用本方治疗之肺部疾病,必具“痰热互结,胸膈痰阻,胃腑不通,或肠热下痢”之病理特征,且确诊为里证、实证、热证、阳证者方得使用,其虚实夹杂者,可以本方与扶正药物合用。