

4. 辨证分析:“其症或内伤? 或外感? 或兼内外? 其标本先后何在?”

5. 诊断:“依经断为何病?”

6. 治法:“汗吐下和寒温补泻何施?”

7. 方药:“以何汤名为加减和合?”

8. 疗效预测:“其效验定于何时?”

喻氏对病历记录的要求, 不仅全面详尽, 主次分明, 而且反映出中医辨证论治一线贯穿、理法方药环环紧扣的完整体系。

前人给我们留下了如此丰富多采的医案, 又摸索出如此完整系统的书写格局, 难道不值得认真继承和借鉴吗? 当然, 时至今日, 我们还须加以发展。由于我国的多数中医目前以门诊为主, 所以写好突出中医特色、切实可行的门诊病历, 是总结临证经验的一项极为重要的基本功。

历代有成就的医学家, 无不重视这一基本功。大多是本人亲自记录, 也有人指导弟子在随诊时笔录的。也许有人会提出疑问, 号称“医圣”的张仲景为何例外? 其实, 仲景又何尝例外? 如果没有大量的临证诊疗记录, 他又怎么能总结出辨证论治的规律来呢? 请看:《伤寒论》第29条说:“伤寒脉浮, 自汗出, 小便

数, 心烦, 微恶寒, 脚挛急, 反与桂枝欲攻其表, 此误也。得之便厥, 咽中干, 烦躁吐逆者, 作甘草干姜汤与之, 以复其阳。若厥愈足温者, 更作芍药甘草汤与之, 其脚即伸……”这不就象一则夹叙夹议的生动病历么? 类似的条文还很多,《金匱》痰饮篇第35至40条详细论述了服小青龙汤以后的各种变化, 完全是一份痰饮咳嗽的病历记载。

建业同志, 你院即将开设病房, 这对于系统地总结临证经验, 尤其有利。所以你更应加紧练习写好住院病历的基本功。除遵照前面谈到的书写格式以外, 还要注意写得真实具体, 主次分明, 文笔流畅, 特别是充分体现辨证论治的特色, 保持理法方药的完整和统一。当然, 为了明确西医诊断, 对于体检和实验室检查结果以及诊断要点, 也应认真记录, 但务必简明扼要, 尤其要注意真实确切, 切忌冗长繁杂, 虚假失实。

总的说来, 写好中医病历, 是确保医疗质量的重要环节, 也是总结临证经验, 提高学术水平的重要基本功, 必须严肃认真, 一丝不苟。

今天就说到这里, 下次再谈。此致

敬礼

马有度 于蜀东山城

柴葛知膏汤在四时温病卫气同病阶段解热作用的观察

江苏省镇江地区医院 吴玉兰

笔者将辛凉透泄、辛寒清气两法并用, 治疗四时温病的卫气同病阶段之发热, 经200例观察, 证明解热作用明显, 现简要介绍如下。

一、适应证及方药组成

凡四时温病的卫气同病阶段, 出现壮热、口渴、心烦、汗出, 伴有恶风寒身痛, 舌质红、苔薄白或黄, 脉数有力等症, 尤以壮热、恶风寒为突出指征。凡西医诊为流行性感、上呼吸道感染、急性扁桃腺炎、急性咽炎、肺炎等感染性疾患, 凡出现上述卫气同病症候时, 均可服用。

方药组成: 薄荷、银花、菊花、连翘、石膏、知母、葛根、柴胡、牛蒡子、杏仁、板蓝根、甘草。有高热惊厥者加钩藤, 咳嗽甚者加橘红, 呕吐者加竹茹, 心烦、口渴者加天花粉、芦根, 体虚病重者加黄芪、芦根等。

二、一般资料

200例患者年龄6个月至80岁, 其中6个月~4岁者占29.0%。体温38.5~40.7℃, 其中38.5~39℃108例, 39.1~40℃38例, 40.1~40.7℃4例。病程1~5天, 其中1天者16例, 2天者57例, 3天者80例, 4~5天者47例。

三、治疗结果

服药后, 24小时内体温降至正常者76例(38.0%), 24~48小时之间体温降至正常者113例(56.5%), 48~72小时体温降至正常者11例。

四、体会

从200例卫气同病患者退烧效果来看, 柴葛知膏汤有较好的解热作用, 94.5%的病例于服药后48小时内体温降至正常。临床观察到本方作用迅速而持久, 有些病例服药后1小时, 体温便呈梯形下降, 最快者4~12小时体温恢复正常。少数病例体温有低或中度回升, 但继续服药后可恢复至正常。