

局部条件许可时,就作Ⅰ期缝合。这样可以缩短疗程。如果创面直径超过5厘米者,待肉芽新鲜时作点状植皮。

四、治疗过程中的功能锻炼

治疗本病的最终目的不仅是解决患者的痛苦,还要争取肢体功能恢复,尤其是对Ⅲ期患者,病程和疗程均比较长,日夜取抱膝端坐姿势,长期不敢活动,如果治疗过程中不予重视,最后病虽愈,但关节功能已丧失。所以我们认为在本病的治疗过程中,要经常帮助和鼓励患者加强功能锻炼,这样既防止关节强直,又能增加患肢血液循环,促进侧支循环的建立。

五、副作用的处理

松香散是无毒药物,但服药后3~10天左右,大多数病人均有轻重不等的副作用:胃肠

道反应有食欲减退、恶心、呕吐等,少数病人并有腹泻;精神症状有头昏、精神萎靡、嗜睡,个别病例出现梦游样活动。副作用出现后,一般不需停药,只要对症处理即可,如口服苏打、镇静剂等;如呕吐严重不能进食者,给予补液,防止水电平衡紊乱。上述副作用均可在1~2周后消失或减轻。如对症处理不见好转时,可暂时停药2~3天。

六、如何防止复发

本组病例复发的原因可能与疗程不足、外伤、受冻有关。如复发的9例中,平均疗程为2.5个月,而服药达6个月以上的病人中,无1例复发,另有2例合并有外伤、受冻。故我们初步认为,治愈后要继续巩固治疗半年以上,同时要防止外伤,注意保暖,绝对禁烟。

三 物 白 散 加 味 治 疗 肺 脓 疡

江苏省丹阳县中医院 萧 谷 泉

三物白散(桔梗、贝母、巴豆)是治疗肺病的古方。家父萧亦相老中医多年来用此方加味治疗肺脓疡60余例,屡获效验。现简介如下:

病例:郭××,男,35岁,农民。始起恶寒发热,汗出不解,咳嗽咽痒作痒,痰不多,难以吐咯,胸闷隐隐作痛。曾给予阿司匹林、甘草合剂及青霉素、氯霉素、红霉素非规则治疗,病程已达半月未效,自动就诊于中医。

时诊:恶寒已罢,汗出身热不退,咳嗽频作,胸闷气粗,痰色黄白相兼如脓液,量多带有臭味,口渴不欲多饮,大便秘结,七日未行。检查:体温38.9℃,神清、热病容、气管居中、咽喉充血。右上肺闻及水泡音,右肺叩诊浊音,语颤减弱。血常规:白细胞21000/立方毫米,中性82%,淋巴16%,单核2%。胸透:右第三前肋间可见大片状三角形致密阴影,外周密度略淡,中心较深,其内可见3厘米×2厘米透亮区、有液平,提示右侧肺脓疡。痰液培养送检:发现金黄色葡萄球菌生长。舌苔白腻中心兼黄,脉象滑数。症属外邪留恋肺胃,痰浊互结胸膈,蕴久渐有化热之势。治拟三物白散加味逐痰去壅,开结泄热。不再服用其他西药。处方:巴豆3克(炒黄、勿打碎),

桔梗15克,贝母15克,熟军10克,竹沥半夏10克,杏仁15克,菱仁30克,桃仁10克;苇茎30克,甘草3克。1剂。

药后一时许开始腹泻,连续排便五、六次,先排出八、九枚栗状燥屎,后每隔二十分钟左右一次大便为稀水样,热臭难闻,继吐大量稠粘脓痰,黄白相兼伴少量粉红色痰沫,腥臭不堪。自觉胸闷顿挫,咳嗽渐稀,热势开始下降,体温38.2℃。原方又服二剂。大便呈稀水但一日仅二次,热臭味已无,脓痰吐出亦渐量少,已没有粉红色痰沫,体温退至37.6℃。前方去巴豆、大黄加金荞麦30克续服十剂,体温正常,咳嗽亦止,食之有味,大便每日一次,精神慧爽。右上肺听诊水泡音消失,呼吸音稍粗,叩诊呈清音,语颤对称、均等。痰液培养复查:未找到致病菌生长。胸透复查:右肺可见纤维条状阴影,病灶基本吸收。病趋痊愈。

体会:用好此方的关键在于巴豆的炮制。家父经验:巴豆不要打碎,整粒炒熟并与熟大黄同煎,这样比较安全。因为整粒巴豆,其油难以析出,一经炒熟,并配上相畏的大黄,其毒性更减。笔者临床亦常照此使用,均未发生任何不良反应。