

医 案 医 话

施 今 墨 医 案 三 则

北京中医医院 施如瑜 整理

先父施今墨(1881~1969)祖籍浙江萧山,13岁从其舅父河南安阳名医李可亭先生习医。善治内、妇、儿科疑难杂证。临证师古而不泥古,灵活而不违法度,断病辨证,独具卓识,化裁古方,每有新意,故常获奇效。兹举其医案三则如次。

一、难产案 1965年先父治一产妇,丁某,27岁。此人平素胃弱,因临产精神紧张,晨起至中午均未进食。下午五点出现有规律宫缩后即入妇产医院。进入产房,羊水已干,胎儿仍未降生。患者自觉周身无力,气短,血压100/70毫米汞柱。急用催产素静滴,半小时后胎儿仍未产出。医生主张剖腹,家属不愿。请先父会诊。诊见:舌苔薄白,舌质略淡,脉细滑。须养肝肾,调冲任,畅胞宫,降气机。

党参15克,炙黄芪30克,紫河车9克,荷叶4.5克,冬葵子30克,枸杞子12克,当归15克,杭白芍12克,火麻仁18克,丹参9克,大熟地9克,怀牛膝15克,一剂。

服药后不到一小时,胞宫气机调畅,产妇顺利娩出一男婴。

按:此例难产,着重用河车、枸杞、当归、丹参、熟地、白芍养肝肾,黄芪、党参补气,肝肾得养,冲任和调。再用荷叶寓降于升。冬葵子、火麻仁滑利顺降,牛膝引导诸药下行。畅胞宫,要在调升降;调升降,要在养肝肾;养肝肾,要在补而不滞。全方主次分明,补中寓泻,静中有动。因而获得效机。

二、痞积案 1962年先父曾治一患者,女,40岁。腹大膨隆,如十月怀胎临产之状。患者自诉肝炎愈后两年发现闭经,一年后腹部

越来越大,最高腹围达80厘米,按之腹部坚硬,周身痠楚不适,纳呆,二便如常,肝功正常。面部色素沉着较甚,脉弦细涩,舌苔薄白。属肝郁血瘀,先拟软坚化瘀、通经、消痞。

生山楂3克,木香4.5克,羌活1.5克,当归6克,益母草30克,桂枝4.5克,柴胡9克,稻芽12克,茜草根9克,泽兰15克,茯苓15克,牡蛎30克(煨)。

服药六剂,月经始来,又经五次复诊,按原方加减,共进26剂,腹软,腹围消减18厘米。改予舒肝、暖脾、益肾。改服下方以进一步图功。党参30克,九香虫6克,鸡血藤15克,当归6克,丹参15克,广木香4.5克,茜草根18克,羌活1.5克,桑寄生30克,补骨脂12克,香稻芽30克,熟地9克,茯苓15克,怀山药12克,10剂。

周身痠楚消失,面部色素沉着大减。

按:此患者闭经、腹部痞积皆由瘀血导致,先父采用生化汤合桂枝茯苓丸加减获效。第二方考虑“阳明经脉容于面”用活血调冲脉治阳明,补脾调阳明,益肾调阳明。攻法则衰其大半而止,故第二方加暖脾、益肾药收功。

三、痰核并胸痹案 1963年先父曾治一患者,女,50岁。西医诊为冠心病,窦性心律不齐,并结节性多动脉炎。患者半年来经常心慌、心跳、气短,胸闷如负重石,偶有心前区疼痛,脉有间歇。腹部有数个结节,且增大迅速,按之坚硬,皮肤隆起,无红肿,大者如山胡桃,小者如蚕豆。食、睡、二便如常。舌苔薄白,脉沉细涩,有结象。先父采用攻补兼施,以补为主。用补气养血强心药为主,兼用

软坚化痰、通瘀之品。人参 15 克, 生芪 3 克, 当归 9 克, 龙眼肉 15 克, 白术 24 克, 远志 15 克, 桂枝 9 克, 杭白芍 12 克, 水蛭 1.5 克, 檀香 4.5 克, 肉桂 6 克, 柏子仁 12 克。

服药一个月, 患者心律不齐, 心气营血亏虚现象大减。先父改予攻补兼施, 以攻为主之法。柴胡 15 克, 桂枝 9 克, 瓜蒌 18 克, 风化硝 4.5 克, 半夏 24 克, 苡米 30 克, 桃仁 9 克, 皂角子 6 克, 生芪 60 克, 当归 9 克, 熟军 9 克, 煅瓦楞 30 克, 8 剂。另: 犀黄丸一钱, 云南白药三分(装胶囊), 分二次随汤药送服。药

后疼痛消除, 结节渐消。

按: 先父在治病组方时经常计算用药比例, 攻补剂中要计算扶正药与攻邪药之比例; 表里之剂要计算解表药和清里药之比例; 补益剂中常计算气分药和血分药之比例, 等等。先父经常说: “组方用药, 比例恰当, 首先在于辨证精确; 辨证精确, 组方用药不注意比例安排, 疗效就差。两者相辅相成, 缺一不可”。此病例攻补比例安排为“三七开”后改为“八二开”。以患者正气渐复, 故攻伐渐重, 以尽快逐出病邪。

复方胆通治疗胆道系统感染 148 例报告

陈 珠 翁明翰整理

胆道系统感染是临床常见疾病, 由汕头市中药厂与省药物研究所共同研制的复方胆通经临床及药理实验, 证明对胆道感染有较好疗效, 现将中山医学院附属一院、广州医学院附属一院、广东省人民医院、空军广州医院等 5 个临床协作单位 148 例临床观察结果报告如下。

一、临床资料

一般资料: 148 例中男 57 例, 女 91 例, 年龄 21~70 岁, 病程 7 天~20 年, 其中单纯慢性胆囊炎 85 例, 合并胆结石 24 例, 急性发作 14 例, 肝胆道感染 26 例。

二、治疗方法及疗效标准

1. 复方胆通片或复方胆通胶囊, 每片(个) 0.32 克, 由汕头市中药厂或广东省药物研究所提供, 口服每日 3 次, 每次 2 片(个), 疗程 1~3 个月。

2. 疗效标准: 显效: 临床症状消失, 十二指肠引流液正常无致病菌生长, X线造影及B型超声恢复正常或好转者。有效: 临床症状缓解或上述三项检查有一项改善者。无效: 临床症状、体征及三项检查均无改变。恶化: 临床症状加重同时三项检查中有一项加重者。

三、结果

148 例中显效 57 例, 有效 85 例, 无效 6 例, 总有效率为 95.94%。

1. 临床症状治疗前后变化见附表。

附表 临床主要症状治疗前后变化

	消化不良	恶心	腹痛	腹胀	肌紧张	胆囊区压痛	莫非氏征阳性
治疗前	127	94	148	136	104	148	104
治疗后	7	5	4	5	3	5	3
有效率(%)	94.5	94.5	97	97	97	97	97

2. 十二指肠引流液变化: 共检查 94 例, 其中显效 37 例, 有效 50 例, 无效 7 例, 总有效率为 92.55%。十二指肠液细菌培养有 55 例有致病菌生长, 治疗后, 44 例转阴, 转阴率为 80%。

3. B型超声疗效: 共检查 76 例, 其中显效 34 例, 有效 23 例, 无效 19 例, 总有效率为 75%。

4. 其他: 148 例中有 15 例治疗前血白细胞增高, 治疗后 14 例降至正常; 治疗前有 16 例转氨酶高于正常, 治疗后 15 例转为正常。

5. 副作用: 大便次数增多 12 例, 大部可自行消失或停药后消失, 7 例出现口淡, 未影响治疗及疗效。

四、讨论

复方胆通是以大黄、茵陈、羟甲基香豆素为主组成, 具有清热解毒、消炎利胆功效, 通过本组 148 例临床验证, 证明其对慢性胆囊炎等疾病确有疗效, 且使用剂量小, 安全度大, 不失为中医药中治疗胆道系统感染的有效药品之一, 值得临床推广使用。