

认为本品既清热泻火,除烦止渴,与清热解毒的银花、连翘,或凉血清热养阴的生地、丹皮分别配伍,又能起到清血分之毒热以退虚热的作用。在急性白血病合并感染兼见发斑出血时,生石膏是要药。我们在分型论治的基础上重用生石膏,一般用量30~60克,根据病情,生石膏可加量150~300克,往往可收到理想的效果。

在急性白血病合并出血的治疗上,我们运用唐容川《血证论》中的治血四法——止血、活血、宁血、补血,收到一定的效果。临证中,对高热出血者予清热解毒、凉血止血法。热退后,对溢于脉外,停于肌肤之瘀血,则予清热化瘀法,达到祛瘀生新之目的。后期脏腑亏虚,

气血大伤,气不摄血而致出血者,予补气摄血法,并注意调理脏腑善后。

我国临床化疗药物与国外相差不远,但支持疗法如无菌生活岛的设施、血球分离器的应用、监护设备和抗菌素、血源的供应,均与国外有一定差距,但我们有中医中药可以利用,通过对长期存活病例的观察分析,长期坚持化疗并配合中药服用者,复发率低,存活期长。本组存活5年以上的11例中,除一例存活5年后一直没有服中药及进行化疗而死亡外,余10例均长期服中药及坚持化疗,有的已存活达13年余。通过临床观察,初步认为长期服用人参黄芪汤(片),可以增强机体抵抗力,延长缓解期,对长期存活起到良好的作用。

临 证 偶 得

北京安定医院 吴 玮

一、定期发作哮喘

官××,男,30岁。1985年4月23日初诊。

患者一年前患病毒性感冒,未愈复受风寒,出现咳嗽、胸憋、喘息,严重时呼吸困难、大汗淋漓。某医院诊断为“哮喘”,予对症治疗,又服中药数十剂,效果不显。现患者每月发作一次,短则数小时,长则3~4天,天气骤变、情绪不佳时加重,此次就诊时已严重发作两天。患者形体高大,面色灰青,目眶青暗,舌边尖红赤、苔黄薄腻、脉沉涩。此证属寒客于肺,血瘀痰阻。拟祛寒温肺,活血化痰豁痰法。处方:桃仁15克,红花15克,川芎9克,赤芍12克,细辛3克,五味子6克,半夏12克,干姜3克,麻黄3克,杏仁12克。服7剂后,咳喘轻,仍憋气,痰白稀量少,晚间尤甚。前方去五味子,加全瓜蒌30克、胆星12克、天竺黄12克、薏苡仁30克。连续服30剂,痰量少,胸憋无。加服淡鲜竹沥水30毫升,日二次,7剂以巩固疗效。1987年春节时随访,未见复发。

按:治疗哮喘的常法,为温肺散寒、豁痰理气和宣肺清热、化痰降逆。然本例曾用以上两法见效甚微。观其神色形态均为一派血瘀寒凝之象,故用桃仁、红花破瘀活血,川芎、赤芍行血散瘀,佐以温肺散寒豁痰之药,便可标本兼顾,而获效。

二、顽固性湿疹

李×,女,14岁。1985年9月14日初诊。

患者从1984年夏季开始,先后在上肢、前胸等处出现黄豆粒大小水泡,不痛不痒,经多家医院外科、皮肤科、中医科诊治,认为是“疖子”、“传染性软疣”经内服外涂中药,效果不显,一片消退,另一片又起。从1985年春开始,患者嘴唇周围开始起水泡,大如花生米、小如黄豆数十个,经服多种抗病毒、维生素类等药物,仍反复出现不止。就诊时,患者面色红赤,舌红少苔、脉滑数。证属胃有积热、血热上攻。拟清胃凉血,清热解毒之法。处方:升麻3克,尾连6克,当归12克,生地12克,丹皮9克,生石膏30克(先煎),水牛角粉9克(冲服),赤芍12克,连翘15克,金银花30克,生甘草6克,淡竹叶6克,鲜茅根30克,炒谷芽10克,炒麦芽10克,焦山楂15克。共服21剂后痊愈。

按:患者由于饮食不节,脾失健运。胃有积热,血热上攻。脾湿浸淫则生湿疹,脾其华在唇,脾胃积热则口唇生疮。故用清胃散以清胃凉血,犀角地黄汤以清热解毒、凉血散瘀,佐以消食化滞、醒脾健胃之谷麦芽、焦山楂之品。热毒既去,脾胃得安,则湿疹自消。