

发厥,而成危殆变局。

下闭上壅是湿热病情在整个发展过程中邪气处于极盛时期,治疗原则就是开泄清热。先师认为:“毒寓于邪,毒随邪入,热由毒生,变由毒起,湿毒不去则热不除,而变证必生。”基于这一指导思想,偏于上壅者则重用生石膏,因生石膏为治阳明气分高热之主药。先师认为:“湿热郁蒸,阻遏清阳,非石膏不足以制其陷;毒火煎熬,上扰神明,非凉水不足以制其燥”。偏于下闭者则应用大黄以攻下逐邪。先师认为:“毒势深重,火焰沸腾,若不扫尽狂氛,则难存阴液”。在常用方剂中轻证者又常选用甘露消毒丹加减,以清热解毒燥湿,方中黄芩清热燥湿;连翘清热解毒;藿香、白蔻仁芳香化湿;滑石利湿泄热;晚蚕砂、丝瓜络宣气通络;石菖蒲泄浊开闭,以宁心安神,一旦湿热清除,气畅络和,则发热可退,下闭上壅解除,而诸证自愈。热甚者可用生石膏,增强清热作用;咳嗽未除者可加杏仁以宣肺止咳;兼呕吐者加半夏以和胃降逆;热结旁流者加瓜蒌、黄连以

燥湿清热。小儿抽搐惊叫者加钩藤、地龙以熄风定惊。重证者则用凉膈散以清热解毒泻火。先师认为:“此方能够开泄清热,导湿下行,对下闭上壅湿热俱盛者有良效,而且对于湿热蒸郁,迫血妄行的吐血衄血等证,每可一攻而缓解。”

三、热多湿微,则耗气伤阴,当撤热保津

如湿热蒸酿肌表,证见壮热有汗不解,心烦口干欲饮,胸痞泛恶,甚则热盛神昏,谵语妄言,决非邪入心营,实乃胃热亢盛,势必耗气伤阴。斯时治疗,救液则助湿,燥湿则劫阴,先师常用白虎汤清撤阳明胃热,稍加苍术以燥太阴之湿,使湿与邪热各有出路,常收撤热除烦、保阴生津之功。并谆谆告诫切不可辛散发汗,更损阴气;亦不可攻下,损伤阳和;早用滋阴,常用腻滞不解,病情转重之弊。如果呕恶不止,胃火上逆,又常用川连苦寒降逆以清湿热,稍加苏叶性味芳香,通降顺气,两味煎汤,呷下即止。病人热退神清呕止,但多遗有余热伤津,或脾运未复等证,经过适当调理,自可逐渐恢复。

伸筋草汤泡浸法治疗脑卒中后手足拘挛

河北中医学院 薛芳

笔者于1981~1987年用伸筋草汤泡浸法治疗脑血管意外后遗症手足拘挛取得了较满意的疗效,现报告如下。

临床资料:本组67例手足拘挛均为脑血管意外后遗症。其中男43例,女24例。41~50岁12例,51~60岁18例,61~70岁31例,>70岁6例。手指拘挛32例,指趾拘挛35例;功能完全缺失45例,大部分缺失22例;67例拘挛的皮肤表面温度均较健侧清凉,皮肤颜色显著紫红37例,局部肿胀26例,麻木感觉18例。病程1~6个月22例,6个月~1年20例,1~2年18例,>2年7例。本组病例均系统接受过内服中西药和针刺疗法,拘挛未见改善。

治疗方法:伸筋草、透骨草、红花各3克。置于搪瓷脸盆中,加清水2公斤,煮沸10分钟后取用,药液温度以50~60℃为宜,泡浸15~20分钟。汤液温度降低后需加热,再浸泡一遍。手足拘挛者,先浸泡

手部,后浸泡足部,一日三次。泡浸时,手指、足趾在汤液中进行自主伸屈活动。一个月为一疗程,二疗程判定疗效。

治疗结果:显效35例(泡浸二疗程后指趾伸屈自如,功能改善,皮肤温度、颜色与健侧比较无明显差异,肿胀、麻木消失);好转29例(指趾伸屈较治前进步,皮肤温度、颜色改善,肿胀、麻木减轻);无效3例(与治前比较无明显变化)。

病案举例:孙××,男,51岁。1979年3月12日患动脉硬化性脑梗塞。遗留右侧手足拘挛,手指握固,不能伸展,功能完全缺失,皮肤温度较健侧显著清凉,皮肤颜色紫红,局部明显肿胀。内服补阳还五汤及针刺治疗1年余,效果不显。1981年2月20日用伸筋草泡浸法治疗。一疗程后,功能改善,手足可自主伸屈,皮肤温度及颜色进步,肿胀减轻。二疗程后,手足伸屈自如,功能完全恢复。