

木耳散治愈四期褥疮的体会

洛阳市第四人民医院 张善举 张香梅

褥疮是昏迷和瘫痪等长期卧床病人的常见并发症。一、二、三期褥疮一般外科常规处理,加强护理,辅以照射、按摩等措施,较易恢复。褥疮四期,即坏死溃疡期,疮面较深,坏死组织呈黑色,恶臭,露出韧带、甚至骨骼,且多有绿脓杆菌、金黄色葡萄球菌生长,各种抗生素均不敏感,容易引起脓毒败血症,死亡率较高。此病大多属于中医外科“阴疮”范畴,目前尚无特效疗法,笔者用中医验方木耳散外用,治疗三例四期褥疮,均获痊愈,特予报道。

典型病例

刘××,男,24岁。1986年12月8日入院。双下肢瘫痪,大小便失禁48天。在某医院诊断为格林巴利氏综合征,因护理不得法,发病第六天骶尾骨处出现褥疮,越来越深,疮面越来越大,经常感染发烧。于第48天转入我院神经内科。入院后诊断为格林巴利氏综合征合并骶尾骨处四期褥疮。检查:双下肢肌力0级,肌肉萎缩,皮肤感觉胸2~6平段减弱,胸6平段以下消失,双侧膝腱反射消失。骶尾骨处有一直径约4厘米的疮面,两边深达1.5厘米,中间骶骨外露,外观呈鞍形,绿色脓性分泌物较多,恶臭。先后做两次分泌物细菌培养报告:(1)有金黄色葡萄球菌生长,对妥布霉素中度敏感。(2)有绿脓杆菌生长,对多粘菌素中度敏感,其余均耐药。褥疮处理:先后用妥布霉素80毫克,一日二次肌注;多粘菌素B50万单位,一日二次肌注。同时外科换药引流,疮面先后上过复方新诺明、庆大霉素、卡那霉素、多粘菌素B、妥布霉素、白糖等,直至次年4月8日疮面未见任何好转,且呈加重趋势,曾因褥疮感染发烧告病危两次。遍用西药罔效,无奈之中,求之于中医,希望配中药

外用。笔者查阅有关资料,发现木耳散一方,颇为简便易行,遂为之试用。取黑木耳30克,(焙干,去杂质)研细末,白糖30克,混合后加温开水调膏外用,隔日一次换药。第一次换药后整个敷料全被绿染,而疮面上的脓性分泌物消失;第二次换药溃疡面即显红润,以后周围开始有新肉芽长出。换药15次后,疮口长平,上皮组织亦从四周向中间生长覆盖,中心只剩下直径约1.5厘米的溃烂面,继续换药7次,最后形成一直径0.5厘米的干痂,脱落后成为正常皮肤。共换药一个半月而获痊愈。

体会

木耳散出自清·王清任《医林改错》,王氏在木耳散条下曰:“治溃烂诸疮,效不可言,不可轻视此方。木耳一两(焙干研末)、白沙糖一两(和均)以温水浸如糊,敷之缚之”。笔者用此方按此法治疗三例均为四期褥疮,另两例一在右髋部,一在左肩胛部,都在两个月内痊愈。

一、木耳与白糖同用,效捷力猛。三例褥疮均为病程在三个月以上,都是经过一般常规处理和使用高效抗生素无效后采用木耳散治疗而获痊愈。传统有单用白糖撒到疮面上的用法,具有高渗脱水作用而致细菌死亡,但据笔者观察,单用白糖杀菌并不速效,也不完全。木耳的胀性极强,本人曾做一试验,取30克好木耳浸水使其完全胀发能吸水约300毫升。一般来说30克木耳和30克白糖一次加水60毫升即可调成膏状,随即上到疮面上,两日后换药时会发现疮面上的分泌物很少,而疮上的药膏却比刚调好时更为干燥。一般上药1~2次即可完全灭菌,再做分泌物培养便无细菌生长。因此木耳和白糖合用后脱水作用更强,杀菌更

快更彻底。

二、灭菌时调成“膏”、愈合期调成“糊”，能够祛腐生肌，缩短病程。开始用木耳散时，一般疮面脓性分泌物较多，溃疡处紫黯，说明有细菌生长，此时作细菌培养，大多能够发现致病菌，中医治法以攻邪为主，宜将木耳散快速加水调成“膏”状，体现“祛腐”作用。可视溃疡面大小深浅决定用量，一般木耳与水的比例以1:2为宜，一次调成一次用完。灭菌过程约2~4天，即换药1~2次，以疮面没有脓性分泌物和渗出液为度。灭菌之后即进入愈合期，要保护新生肉芽组织，并促进其生长，中医的治法以扶正为主，宜将木耳散缓慢多次加水，使木耳完全胀发，调成“糊”状，以促进愈合。这时木耳与水的比例以1:8~10为宜，王氏“水浸如糊”就是这个意思。如果在肉芽生长过程中发现疮面脓性分泌物增多，可以重复用膏

换药1~2次，如果一直用膏则肉芽生长缓慢。一般来说先膏后糊，疗效最快，病程最短。

三、使用木耳散，肉芽组织生长快，但不会高出皮肤；上皮组织修复较慢，但不需置皮。所治三例溃疡深度分别为1.5厘米、1.0厘米、0.8厘米，均在一个月内存平，无一例肉芽组织过度增生高出皮肤表面；溃疡面直径分别为4厘米、3厘米、2厘米，均在二个月内上皮完全自行修复，不留疤痕。相对而言上皮组织生长较慢，可能与难以避免的疮面受压、摩擦有关，有时会发现新生的上皮组织被摩擦掉，但仍能长出新的上皮。应该注意的是只要未形成干痂，就应坚持隔日一次换药，如果以为疮口已长平，疮面已缩小，就停止换药，那么湿润的疮面就会将新生的上皮重新腐烂，前功尽弃。因此在上皮修复期间，务必避免疮面受压和摩擦，这是缩短病程的关键。

四逆散治疗房事引起的头痛25例报告

广州市番禺县人民医院中医科 李 嘉 荣

笔者于1974年至1989年间，应用四逆散治疗房事引起的头痛25例，现将临床资料及疗效观察报告如下。

一、临床资料

本组25例中，男6例，女19例；年龄范围在21~55岁之间，以青壮年为多（占20例）。原发性头痛17例，继发性头痛8例。继发原因有病后、术后及更年期综合征等。病程最短3个月，最长5年。以1年左右为多（占16例）。头痛发生的时间：在房事毕后发生者20例，在房事进行中发生者5例；头痛的持续时间，长短不一，有的第二天起床便消失者3例，1~3天内消失者9例，4~6天内消失者10例，7天以上消失者3例。能坚持正常生活、工作、学习者5例，不能坚持者20例。

二、治疗方法

方药用四逆散方：柴胡15克，白芍30克，枳实15克，炙甘草10克。日1剂，水煎服。7天（剂）为一疗程，观察二疗程。在服药期间，严禁房事。一疗程毕后试行房事以观其效。在愈后的二个月内，每次房事前均服该方1~2剂以巩固疗效。

三、疗效观察

本组25例中，治愈21例，治愈率为84%，好转2例，无效2例，总有效率为92%。一疗程治愈者12例，好转10例，无效3例。二疗程治愈者9例，好转2例，无效2例。

四、体会

房事引起的头痛，男女均可发生，但以女性为多。医学上称为“性交型头痛”。按中医辨证属“房事郁证”范畴。病因主要是房事中七情郁结，情志失和，或性欲过度，房事失当等引起者多。其病机可归纳为肝脾不和，机枢不利；或气血失调，升降失常；或三焦受阻，气机紊乱；或肝郁阳热，内闭于里，或上盛下虚，阴阳失衡所致。

笔者根据“性交型头痛”的病因、病理、辨证论治，应用四逆散中的柴胡疏解郁结，枢转气机，使气血调、阴阳和为主药；枳实行气泄热、调和脾胃，柴枳相配，有调和肝脾、畅通中焦，升清降浊之功，开上导下之能。芍药益阴和里为辅，炙草为佐使，调和中焦以运四旁。芍、草同用，有酸甘和阴、柔肝理脾、缓急止痛之效。