

张沛虬治疗危急重证验案

张 子 久*

主题词 危重病/中医药疗法 @ 张沛虬

张沛虬主任医师从事中医临床工作 60 余年,对疑难杂证的治疗有丰富的临床经验,兹就其对危重症的治验介绍于下。

1 蛛网膜下腔出血

叶某,男,60 岁。患者原有发作性头痛史,病历 3 年。近旬来头痛如劈,颈项板滞,呕吐。曾在就近医院诊治,经检查诊断为“蛛网膜下腔出血”。就诊时头痛项强,不能转侧,其痛时恶心呕吐,甚则神识不清,四肢抽搐。体温 37.6℃,血压 170/100mmHg (1mmHg = 0.133kPa),血白细胞 $14 \times 10^9/L$,中性 0.80。舌光红,脉弦细。辨证:患者年届花甲,肝阴已亏,肝阳暴张,阳亢风动,上扰巅顶,症情危重。西医诊断:蛛网膜下腔出血,中医诊断:头风(肝风上扰型)。治以平肝潜阳,滋阴熄风。处方:羚羊角粉 0.9g(分吞),石决明 30g(先煎),钩藤 15g(后下),牡丹皮 10g,郁金 10g,生地黄 15g,黄芩 10g,地龙 10g,炙全蝎 3g(研吞),炙蜈蚣 3g(研吞),炙甘草 3g。服 3 剂后,头部剧痛稍减,呕吐也止,四肢抽搐程度明显减轻,惟左目模糊,颈项仍感板滞,身热口渴,大便 3 日未行,小便不爽利,舌红绛而干,脉弦细而稍数。血压 150/90mmHg,血白细胞 $11.2 \times 10^9/L$,中性 0.78。此风阳化火,伤阴劫液,仍拟前法,加重育阴镇潜之品:羚羊角粉 0.9g(分吞),生牡蛎 30g(先煎),生龟甲 15g(先煎),生鳖甲 15g(先煎),石决明 30g(先煎),鲜地黄 30g,石斛 15g,生大黄 5g(后下),西洋参 10g(另煎代茶),北沙参 15g,炙全蝎 3g(研吞),炙蜈蚣 3g(研吞)。3 剂后头痛又见减轻,腑气已通,尿稍畅,身热已退,惟颈项仍感板滞,左目略赤,舌质光绛而干,尖边紫,脉细弦。血压 150/92mmHg,血白细胞 $8.2 \times 10^9/L$,中性 0.72。阴伤络损,营血两燔,血热夹瘀,拟凉血化瘀,佐以育阴潜阳熄风:羚羊角粉 0.6g(分吞),生龟甲 15g(先煎),生地黄 15g,赤芍、白芍各 10g,牡丹皮 10g,生鳖甲 15g(先煎),生牡蛎 30g(先煎),石斛 15g,火麻仁 15g,炙全蝎 3g(研吞),炙蜈蚣 3g(研吞)。用上方加减,继续治疗 3 个月头痛消失,精

神转佳,血压、血白细胞、CT 检查均趋正常。

按:蛛网膜下腔出血属中医学“中风”、“头风”等范畴。在其急性发病期临床见证以肝阳上亢、内风肆扰为主时,急宜平肝熄风为主,佐以滋阴潜阳,并根据患者素体肝肾阴亏的特点佐以滋阴潜阳。由于本病急性期一般以风、痰、火为主,而风阳痰火主要集于身之上部,加之风性主升,火性炎上,因此,釜底抽薪通其腑气,导热下行,乃为救治本病之要法,宜重用通利腑气、镇潜肝阳、引血下行之品。待腑气得通,风阳渐平,则遵古人“治风先治血,血行风自灭”之训,配合行血化瘀之法以和其血络,更用滋肾养阴之品以扶正固本。本病病势较急,病情危重,初期倘出现神志昏迷等现象,亦可配以安宫牛黄丸、至宝丹等化服。

2 支气管扩张大咯血

王某某,男,45 岁。患者反复咯血 12 年,经多次检查确诊为“支气管扩张”。10 月前因感受外寒,咳嗽痰多,半月来痰中带血,色鲜红或紫暗相兼。5 天前因遇事佛郁,半夜突然大量咯血,旋即送附近医院急诊,后经用西药内服和注射后回家,几天来痰内带血未净,今晨起又突然大量咯血。诊查:血涌量多,血色鲜红带紫,质多稠厚,面赤烦热,体温 37℃,口渴,胸痛,胁胀,苔薄黄,舌质红,脉弦数。辨证:痰热犯肺,肝火炽盛,火盛气逆,灼伤肺络,血热妄行。西医诊断:支气管扩张大咯血;中医诊断:咯血(实热型)。治以凉血清肺,通泄宁络。处方:生地黄 30g,牡丹皮 10g,黄芩 10g,黄连 6g,炒栀子 10g,白茅根 30g,金银花 15g,上药水煎,日分 2 次服。另用:生大黄 3g(研粉),三七 3g,白及粉 6g,共为细末,分为 4 包,每 2 小时用水拌和,慢慢咽服。1 剂后,大便日排 2 次,咯血渐减少,由大量转为痰内夹小量血液,烦热口渴亦有好转,续进原方 3 剂。药后咯血已基本停止,因血去伤阴,以润肺养阴、化痰行瘀法以善其后:生地黄 15g,玄参 15g,麦冬 15g,南沙参、北沙参各 15g,党参 15g,牡丹皮 10g,阿胶 10g(烊冲),三七 3g(研吞),海蛤壳 15g(先煎),瓜蒌皮 15g,川贝母 6g(研吞),生甘草 3g。服上药 15 剂而收全功。

按:张老用“上病下取”之釜底抽薪方法,在临床上常用于血热上冲的鼻衄、咯血、吐血及佛郁于上之火,又以支气管扩张大咯血为多。选用泻火逐瘀止血之生大黄、白及粉、三七,定名为三圣散,以小剂量分多次咽

* 浙江省宁波市医疗中心李惠利医院中医科,宁波市兴宁路 57 号(315010)

收稿日期:2002-01-10

服,止血迅速,疗效可靠。生大黄能泻火逐瘀、推陈致新,使离经之血可从大便逐出,三七止血化瘀,白及粉止血消肿生肌,三药合用有利于促进创口的愈合而达到止血的目的。临床上可以单独使用,如能配合辨证治疗的中药汤剂,其效果更佳。

3 肠梗阻

刘某,男,35岁。患者因急性阑尾炎在某医院手术治疗,术后一般情况良好,但大便不畅,术后8天出院。出院后旬日,逐渐出现腹部胀满,并伴阵发性疼痛,又去该医院检查,初步诊断为“肠粘连”,翌晨腹胀腹痛进行性加剧,并出现呕吐,遂就治于中医。诊查:患者腹部胀满自觉有气体攻冲,以左少腹明显,阵阵腹痛,饮食不得下,恶心呕吐,腹鸣,4日未大便,小腹拒按,有进行性加剧趋势,苔黄垢,脉弦数。辨证气血瘀滞,腑气不通,里实已成。西医诊断:低位性肠梗阻。中医诊断:肠结症(里实型)。治以通里攻下,方拟宽中承气汤加味。处方:生大黄 15g(后下),玄明粉 15g(分冲),厚朴 15g,枳壳 15g,生莱菔子 30g,桃仁 10g,木香 10g,赤芍 15g。服上药第1煎后约1刻钟许,曾呕吐1次,呕吐物多为中药及食物。2小时后再服第2煎,药后约2小时后肠鸣,腹痛阵作。同时将原方药另煎1剂,得汤剂200ml左右,对患者作保留灌肠,半小时后,随即排出粪便甚多。便后腹满及腹痛均有所减轻,入夜又排1次

溏薄便。次日患者自觉仍有隐痛,泛恶时作,此通利之下,腑气见通,梗阻有所缓解,续进原方加制香附 15g,仍处方2剂,1剂煎汤内服,另1剂煎汤再作保留灌肠。

服上药半小时后排出少量溏薄粪便及大量臭秽气体,腹痛、腹胀、恶心均随之基本消失,自觉有饥饿感,续进健脾和胃理气以善其后:党参 15g,白术 10g,炙甘草 3g,姜半夏 10g,青皮、陈皮各 3g,厚朴 10g,枳壳 10g,莱菔子 15g,蒲公英 15g,炒谷芽、炒麦芽各 15g。服药5剂,胃纳见香,精神渐见轩昂,二便通畅。3月后随访已恢复工作。

按:宽中承气汤系张老在临床上治疗单纯性肠梗阻的经验方,由生大黄 10~30g(后下),玄明粉 10~20g(分冲),厚朴 15g,枳壳 15g,生莱菔子 30g,桃仁 10g,木香 10g,赤芍 15g 组成。本方由大承气汤为主,加上化瘀、理气止痛的莱菔子、桃仁、木香、赤芍,以增强其泻热通便的作用。本方在使用时,可以同时内服与外用:内服为第1煎服后,隔2小时再服第2煎;外用为另煎1剂,得药汁200ml,由肛门作保留灌肠,患者取右侧卧位,每日1次或2次。本方适用于低位性肠梗阻,其发病在24小时以内,体质尚健者为佳。倘属肠梗阻晚期或绞窄性肠梗阻及其引起之肠坏死、腹膜炎等,则需另行辨治。

出类拔萃 全凭实力

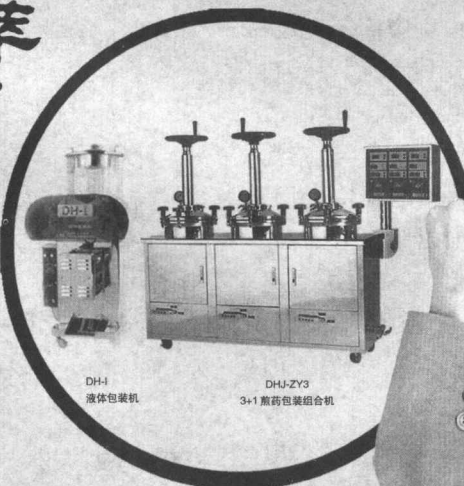
规模 · 品质 · 价格 · 服务

我们完全以实力取胜。
多的选择,美廉的产品,便捷的通路,
完善的服务,尽在如此实力间。

选择东华,得到更多!

- ◆ 6大系列
- ◆ 25种型号任您选择
- ◆ 30个办事处遍布全国
- ◆ 100位维修工程师为您服务

● 诚征各省总代理 ●



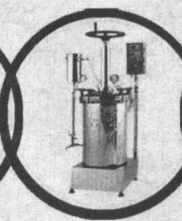
DH-I 液体包装机
DHU-ZY3 3+1煎药包装机

**中药煎药机
液体包装机**

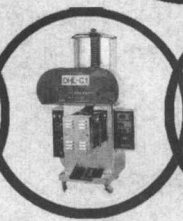
东华牌



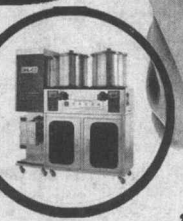
DH-III
分档可调包装机



DHU-D II 3
无压循环煎药机



DHU-CI
(1+1) 煎药包装一体机



DHU-C2
(2+1) 煎药包装一体机

医院药店 煎药首选

東華集團

北京东华原医疗设备有限公司 地址: 北京市朝阳区安定路35号安华发展大厦630/628室 邮编: 100029 热线电话: (010)64423480 64436460 64418135
64418139 传真: 64423476 E-mail: trade@donghuagroup.com sales@donghuagroup.com 网址: www.donghuagroup.com

广告编号: 20021014