

关于颤证的预后,我们发现脉洪虚大者疗效差,预后亦不佳,而脉弦细者疗效较好。这一结果与张璐的观点相符。张氏认为颤证的预后主要通过脉证来判知,并指出:“颤振之脉,小弱缓滑者可治,虚大急疾者不治。”这在我们临床工作中得到印证。

另外,我们治疗的113例病人中,多数患者在每次针刺后感到较针前轻松,活动灵便,一般保持2~3小时,但2~3小时后随着时间的延长,轻松感就逐渐消失。如何延长这种即时效应以提高疗效,是我们临床工作中尚待解决的

迫切问题。

参 考 文 献

- (1) 孟家眉. 老年病的研究与诊治. 内蒙古人民出版社, 1987:347.
- (2) 全国锥体外系疾病讨论会. 帕金森病及帕金森综合征的诊断标准和鉴别诊断. 中华神经精神科杂志1985; 18(4):256.
- (3) 南京中医学院主编. 针灸学. 上海科学技术出版社, 1980:170.
- (4) Webster DD. Mod Treat 1986; 5(2):257.
- (5) 帕金森病临床研究组. 国产卡比多巴并用左旋多巴或复方左旋多巴治疗帕金森病的临床观察. 中华神经精神科杂志 1985; 18(4):201.

治疗溃疡病出血两例的体会

北京市顺义县城关卫生院 赵成田

例一:许××,男性,45岁,职业钳工,初诊1989年2月6日。患胃脘痛已7~8年,时好时犯,近两月来胃脘部疼痛加剧,晨起嗳气吞酸,进食后恶心,纳差,形体消瘦,脉细缓,舌质淡红、苔薄白、边有齿痕,大便色黑,潜血(++),胃肠钡剂造影诊断为胃溃疡病。根据脉症综合分析,辨证属脾虚,胃失和降。治以健脾益气,理气和胃,助运兼以制酸。药用:党参30克,白术10克,茯苓15克,甘草10克,陈皮10克,半夏10克,鸡内金10克,竹茹10克,当归10克,白芍10克,煅瓦楞15克。五剂,水煎服。

服上方后症状明显好转,胃脘疼痛大减,纳食有增,脉细弱,舌正常,大便潜血(+),宗前方加乌贼骨15克,党参减为20克,继服五剂,诸症消失,脉细弱,舌正常,大便潜血阴性。嘱其服香砂养胃和人参健脾以巩固疗效。

例二:王××,男性,46岁,职业木工,初诊1989年4月8日。患胃脘部疼痛已有2~3年,时轻时重,就医前两日疼痛加剧,痛连两胁,恶心,食后即吐,脘腹胀满,口干,心中烦热,脉弦紧而数,舌质红、苔黄微燥,大便色黑,查潜血(++),本院做胃肠钡餐造影诊断为十二指肠球部溃疡。观患者以前所服之方,多为辛燥之品,脉症合参,辨证为肝郁化火,横逆犯胃,胃阴耗伤。治以益阴清热,滋养胃阴。药用:沙参30克,麦冬20克,生地20克,黄连3克,鸡内金10克,白芍10克,百合50克,甘草10克。五剂,水煎服。

服上方后,诸症显减,纳食有增,呕吐已止,稍有恶心,脉弦紧,舌质微红,苔薄黄而润,大便潜血(+),宗上方去鸡内金,加厚朴10克,沙参改为20克,继服五剂。诸症已除,胃阴已复,舌质淡红、苔薄黄,大便潜血阴性。

体会:笔者所治两例,前者为久病,正气已虚,形体消瘦,大便色黑,舌淡、边有齿痕,脉虚缓等症,故以四君健脾益气,佐当归养血,使气充血旺,加陈皮、半夏、竹茹、鸡内金理气和胃助运,用白芍、煅瓦楞、乌贼骨敛肝制酸。

例二痛连两胁,食后即吐,口干,心中烦热,脘腹胀满,脉弦紧而数,舌红、苔黄而燥等症,可见病人胃阴已伤,胃气有升无降,用药不可辛热香燥,所以不用元胡、乌药、良姜等调气止痛之品,仅以增其津液,养其胃阴,降其胃逆为主,故方中用沙参、麦冬、生地,滋养胃阴,补其津液;用黄连清其胃热,白芍、甘草可酸甘化阴。重用百合,是学习陈修园《医学从众录》受到启示。通过多年实践体会到,凡胃脘疼痛属肝郁化火,横逆犯胃,胃阴受伤,而升降失调者,重用百合均取得满意效果。

此两例患者,均是胃脘痛,大便潜血也均为阳性(++),由于病机不同,病性各异,故治疗方法有别。两例均未用任何止痛药,也未曾用止血药,不仅疼痛得到控制,而且大便潜血也转为阴性。于此可见,谨察病机,治病求本之重要,同时体现了中医整体观念、辨证施治的特点和优越性。