

- (37) 蒋竞辉. 中华放射学杂志 1986; 20(5):317.
 (38) 杨世军. 中华放射学杂志 1988; 22(5):309.
 (39) 陈永光, 等. 福建医药杂志 1981; (5):1.
 (40) 林求诚. 中西医结合杂志 1986; 特集:180.
 (41) 王景常, 等. 内部资料 1988.
 (42) 王宝恩, 等. 中医杂志 1980; 21(4):34.
 (43) 鲍延熙, 等. 中西医结合杂志 1989; 9(2):74.
 (44) 黄玉林. 内部资料 1988.
 (45) 冯庚玮, 等. 中医杂志 1980; 21(4):32.

- (46) 陈永光, 等. 中西医结合杂志 1983; 3(4):225.
 (47) 恽敏, 等. 江苏医药杂志 1982; (4):39.
 (48) 恽敏, 等. 中华放射学杂志 1990(增刊);24:55.
 (49) 恽敏. 南京中医学院学报 1987; (1):9.
 (50) 恽敏, 等. 内部资料 1988.
 (51) 李金学. 中医杂志 1987; 28(12):51.
 (52) 宋兆琪, 等. 中华放射学杂志 1987; 21(4):237.
 (53) 张汉梁. 中医杂志 1989; 30(12):727.
 (54) 杜桂芳. 辽宁中医杂志 1990; (5):3.

董德懋治疗胆石症术后严重呕吐 1 例

中国中医研究院广安门医院(北京100053) 董志华 徐凌云

陈××, 女, 66岁。患慢性胆囊炎、胆结石已20余年, 因患有血小板减少症, 一直采取保守治疗。1991年5月30日右上腹疼痛, 高烧39.4℃, 呕吐不止, 全身黄染, 5月31日去××医院急诊, 6月1日收住院。7月2日行胆囊摘除术(术前检查血小板5.7万/立方毫米, 曾输血若干)。手术时发现胆囊破裂, 并已化脓。术后一般情况尚好, 惟呕吐始终未止。术后三周, 因行造影检查, 引起伤口出血不止, 呕吐频繁并吐黑血, 大便潜血, 发烧。7月23日应邀往诊。患者面色苍白, 精神倦怠, 四肢无力, 呕吐恶心已30余日, 亦时见吐血。饮食难入, 靠输液维持, 肝区疼痛难忍, 胃脘胀满不舒。呃逆频仍, 口渴心烦, 头晕失眠, 小便黄赤, 大便四日未行, 舌质红、舌苔黄厚而腻, 脉弦滑数, 体温37.7℃。证属肝胆郁滞, 横克脾土, 胃失和降, 治以疏肝清胆, 和胃健脾, 清暑祛湿法。药用: 白芍10克, 柴胡6克, 香附10克, 枳壳6克, 代赭石10克(先煎), 旋复花10克, 竹茹10克, 半夏10克, 藿香10克, 佩兰10克, 砂仁6克(后下), 莲子肉10克, 白术10克, 苡仁10克, 白扁豆30克, 西瓜翠衣30克, 甘草10克。三剂, 水煎服。

7月26日二诊: 服前药三剂后, 即感胁脘舒适, 呕吐已止, 呃逆亦停, 大便两次, 但仍为黑色, 精神渐趋正常, 舌苔已退, 食欲转佳。原方去砂仁、枳壳、苡仁, 加西洋参10克, 藕节10克, 枇杷叶10克。三剂, 水煎服。服药三剂后, 病势大减, 症状基本消失。患者已能进食, 呕吐止, 大便正常, 未见潜血, 伤口处亦无不适, 效不更方, 嘱其继服五剂。后予方中加入益气补血之品以善后。药用: 生黄芪10克, 西洋参10克, 白术10克, 杭白芍10克, 香附10克, 当归10克, 佩兰叶10克, 清半夏10克, 竹茹10克,

代赭石10克(先煎), 旋复花10克, 白扁豆30克, 莲子肉10克, 西瓜翠衣30克, 甘草10克, 炒枳壳6克。五剂, 水煎服。服药五剂后, 症状全无, 精神佳, 食欲增, 已能履地, 家属恐医生取引流导管时再引起伤口出血, 乃告曰: 病已近愈不致如此。果然服此方后, 导管自行脱落, 伤口基本愈合。后经各项检查均已正常, 准备出院。并嘱出院后可继续服本方10剂以资调理。

按: 本例患者年高体虚, 呕吐30余天, 本虚标实, 治疗棘手。观病人呕吐频作, 口渴心烦, 小便黄赤, 大便四日未行, 舌质红、舌苔黄厚而腻, 脉弦滑数, 此乃肝胆脾胃湿热之证, 急则治其标, 首诊用疏肝健脾、清暑和胃之法, 方用柴胡疏肝散、参苓白术散、旋复代赭汤三方加减化裁。药用柴胡、香附、枳壳、白芍、白术等以疏肝健脾, 又因患者病在炎暑, 暑必夹湿, 又兼久吐伤津, 故用藿香、佩兰化浊和胃, 西瓜翠衣清热祛暑生津止渴。白扁豆一味, 董老临床对呕吐呃逆者重用之, 取其补肺、开胃、下气、止呕之功, 并有清暑化湿之效。药用三剂, 患者呕吐止, 大便通, 舌苔退, 胃气和, 食欲转佳, 精神渐增。二诊时患者虽吐血止, 但大便仍为黑色, 可知内有瘀血不化, 故在继续调和脾胃的基础上加入生藕节化瘀止血。又虑患者年已六旬以上, 且手术前后呕吐频作30余日, 其本必虚, 乃加西洋参益气养阴, 以顾正气。药后病势大减, 症状基本消失。缓则治本, 患者手术时, 血小板仅5.7万/立方毫米, 手术后气血又伤, 故三诊时加入当归补血汤补益气血, 以善其后。

综观本例患者呕吐一症其病在胃而其本在肝。故疏肝清热抑木以安脾, 和胃健脾扶土以荣木, 更用当归补血汤以补气生血。三法并用, 相得益彰, 因而获效。