

外敷药分别选用蒲黄和青黛。外治法:治疗组用生蒲黄加水春老醋适量,调成糊状,外敷于肿大的腮腺表面皮肤上,每日更换4次;对照组用青黛粉调醋外敷于患部表面皮肤上,一日4次。两组均用至腮腺肿痛消失。内服药:银花、连翘、夏枯草、牛蒡子各9g,黄芩、薄荷各6g,板蓝根12g。若便秘者,加大黄;高热者,加蒲公英、荆芥穗;若呕吐者,加姜汁黄连。每日1剂,用至全身症状(周身不适,头痛,厌食、呕吐等)消失。

治疗结果:共观察治疗36例,全部治愈,但在退热,患处肿痛消退时间等方面有所不同。退热时间:蒲黄组平均3.32天,对照组平均4.41天;腮腺肿痛消退时间:蒲黄组平均5.58天,对照组平均6.82天;全身症状消失时间:蒲黄组平均3.53天,对照组平均4.59天。上述统计资料分别比较均有显著差异($P<0.01$),说明蒲黄调醋外敷可明显缩短疗程。

蒲黄性味甘平,具有活血、止血的功效。《本草纲目》谓其“凉血止血……生则能行,熟则能止”。食醋,酸苦性温,有解毒和胃,散结消积的作用。《名医别录》认为:“消肿毒,散气,杀邪毒”。疔腮乃风热毒气客于咽喉颌颊之间,与气血相搏,结聚肿痛。蒲黄与食醋相须而用,共奏解毒消肿,活血化瘀之功。配以清热解毒汤口服,外治与内服并举,全身与局部兼顾,相得益彰,使热退毒解,瘀化肿消,气机畅达,血气调和,则腮部肿痛自消。蒲黄外敷确为治疗疔腮之良药,临床应用中未发现不良反应。

如治陈某,男,9岁。1992年3月5日初诊。发热,双侧耳下腮部肿痛2天。刻诊:身热头痛,腮部漫肿疼痛,咽喉咀嚼不便,纳呆欲呕,大便干结,小便短赤,舌质红、苔黄微腻,脉滑数。查体:体温38.2℃,双侧耳下弥漫性肿胀,边界不清,皮色不红,局部有压痛。诊断为流行性腮腺炎。辨证属疔腮。治法:①取生蒲黄粉调醋外敷患处,每日4次;②予清热解毒汤,加大黄9g,水煎服,每日1剂。用药2天后,身热退,头痛除,大便正常,腮部肿痛渐减。续以生蒲黄调醋外敷3天,诸症悉平。

蒲黄外用治疗湿疹、舌肿大

内蒙古呼盟医院中医科(内蒙 021008)

于 宝 锋

蒲黄一药既可内服也可外用,但其外用常不被人们所重视。笔者以蒲黄外用治疗湿疹、舌肿大等疾病,常收到意想不到的效果。

1 治疗湿疹、疮疡:蒲黄外用治疗湿疹、疮疡,尤对湿热蕴结肌肤而致的湿疹痒痛、破溃流水不止、久不封口者颇效。即以蒲黄粉掺于患处。曾治一2岁患儿,自出生后,即发现全身有散在的疱状丘疹,曾在某医院皮肤科诊断为湿疹,经用中西药治疗,时轻时重,反复迁延一年余。近来加重,而邀余诊治。当时患儿已两岁,遍体湿疹,已破溃流水,遂嘱患儿家属用蒲黄粉掺患处,每日数次,若蒲黄粉脱掉或黄水渗出再撒,以至痊愈。约用药两天湿疹渐消破溃处已结痂,经治疗10余天而愈。可见该药既可敛疮除湿,又可止痒消肿。另外也可用炼过的猪油或蜜同蒲黄粉调和成膏状敷于患处,治疗疮疡及口舌生疮。曾用蒲黄膏治疗皮肤疮疡27例,其疔疮(下肢静脉曲张引起的溃疡)5例,疖肿13例,皮肤感染化脓9例。每日用药2~3次,结果全部治愈,轻者用药3~5天即可痊愈,重者10余天而愈。在长期的医疗实践中,发现蒲黄膏外涂患处治疗口舌生疮颇效,经观察50例,每天用药3~4次,5天为一个疗程,一个疗程结束后有效率85%,二个疗程后基本都治愈。

2 治疗舌体肿大:将蒲黄用温水调成糊状,含于口中治疗舌体肿大有奇效。曾治一患者,男性,53岁,突然舌体肿大满口,强硬而痛,曾找诸医不能治,而邀余诊治。当时自发病已3日许,因其舌体青紫,肿大满口不能进食,病情较急,一时不知所措,经再三思索,骤然想起李时珍曾治一妇舌胀满口,以蒲黄频撒乃愈之事,故以蒲黄调糊含服。每次含服1小时左右,让其慢慢咽下,每日数次。当含服一次时,病人即感觉口中凉爽舒适,次日已消肿如常。以后又遇3例舌肿大患者,皆以蒲黄含服为主,根据病情酌加消炎止痛之药而收效。

舌肿大一病,皆因气郁、痰湿上逆或热毒熏蒸所致,因蒲黄一药,清香甘平,性滑而凉,清上利下,有清热凉血、消瘀止痛、利湿除秽之功,所以舌肿大一病得此清利之品自然而消。

蒲黄防治褥疮效佳

江苏省赣榆县中医院(江苏 222100)

张传弘

蒲黄为水生香蒲的花粉,临床主要功能为化瘀凉血止血,为内妇科常用之品。笔者近年移用于防治褥疮取得理想效果。

褥疮为长期卧床病人身体局部,长期受压致循环障碍,引起皮肤及皮下组织因缺血而发生的水疱、溃疡或坏死。临床一旦出现,治疗颇为棘手,得不到合理治疗,严重者可直接危及病人生命。

蒲黄体滑质轻,药源丰富。笔者初期试用本品替代滑石粉治疗早期褥疮及小儿擦烂红斑,结果均获得理想效果,后来试用治疗各度褥疮20余例(其中Ⅱ度9例,Ⅲ度2例,余为Ⅰ度)均获得一定效果。

药房中蒲黄多含有碎屑样杂质,用时需进一步过筛。用于预防或轻度浸渍糜烂的褥疮患者,直接外扑患处或易受压部位,多能在3~5天内痊愈。对于Ⅱ度褥疮配合黄柏、大黄等份,煎液湿敷后外扑本品,或蒲黄中加入少量九节菖蒲粉外扑,同时积极治疗原发病,勤翻身,皮损多能在6~7天内恢复正常。Ⅲ度褥疮多继发感染,蛋白丢失严重,治疗需加强营养,给予上药湿敷,用蒲黄、九一丹、黄柏粉2:1:1的份量,共研均匀外扑,必要时配合手术清创,亦能取得一定疗效。

从实践发现,本品似有收敛、生肌之用。

如丁××,男,73岁。因慢性支气管炎、肺气肿、肺性脑病而出现呼吸衰竭,处于半昏迷状态半月余,发现患者腰背部至骶尾及左侧臀部浸渍糜烂,边缘潮红,骶尾部溃破、渗液。诊为:褥疮Ⅰ度,部分Ⅱ度。给予生蒲黄粉及九节菖蒲粉3:1比例外搽,3天后除骶尾部外,皮损均消退,骶尾部给予湿敷后继续用上药,又经4天

治疗结痂愈合。

炒蒲黄外用治疗拔牙术后出血

浙江淳安县第二医院(浙江 311719)

黄健戈

某冬夜,笔者偶遇一拔牙术后继发性出血之老者,以棉球压迫止血不效,适值身边有少许备作它用之炒蒲黄,乃思《本草纲目》谓其“生则能行,熟则能止。”方书均谓其能止各类出血,何不试用之?乃以棉球蘸炒蒲黄按压出血处,不意须臾即止血。后将此法介绍给口腔科医师,竟屡试屡验。据近2年来统计的40余例以棉球和明胶海绵压迫止血不效者,改用此法后,大多能在10分钟内止血,对少数仍未效者,加大药量后改用直接吹药并加压止血法,全部在10分钟内止血。目前已将该药做为常规用药,用于拔牙术后出血。如程女,70岁,右下第8牙拔除后出血不止,初以明胶海绵填入牙槽窝内并以棉球咬压止血,一般应在15分钟内止血,然该例却3小时后血仍不止,一取下棉球和明胶海绵,便见牙槽窝内大量渗血,即刻满溢,于是改用棉球蘸炒蒲黄并用咬压止血法,10分钟后血仍不止,乃取一小纸条卷成圆筒状,内纳炒蒲黄,其量约为前蘸药量之2~3倍,于取下棉球之瞬间,不待渗血满溢,快速将炒蒲黄吹入拔牙槽内,并立即覆以棉球并咬压,5分钟后血渐止。

拔牙术后出血是拔牙术后较常见的并发症,临床经对症处理后多可止血。但在拔除阻生齿和磨牙时,由于部位深,视野小,操作时间较长,组织损伤较大,不但容易引起出血,且给出血的处理,尤其是缝扎止血的操作带来一定的困难和麻烦,炒蒲黄外用加压止血,既经济简便,又有立竿见影之效,不失为一良法。

本刊征稿启事

自从“专题笔谈”栏刊登临床用药经验以来,受到了广大读者的欢迎与好评。为继续办好本刊,欢迎广大读者踊跃投稿。现征集以下药物的稿件:吴萸、皂荚、白及、苦参、苍术、紫草、乌药、地龙、全蝎、麝香、牛蒡子、五倍子、菖蒲。以上药物请任选某味介绍,要有别于教科书,确为家传师授或个人在临床实践中积累的经验,老药新用,发前人所未发,重点介绍个人独到的心得和体会。每篇幅限千字以内,各药独立成篇,以便于分检归类。恕不退稿。截稿日期:1994年11月31日。