

冷食物。敷药1周后,症状大减,腹泻减至日2~3次,腹痛减轻,先后如法敷药20余天,3年之腹泻腹痛顽疾顿失。随访4年,其病则未再复发。

《本草经疏》谓:“吴茱萸辛温暖脾胃而散寒邪,则中自温,气自下,而诸症悉除。”笔者运用上法,经对34例慢性腹泻患者治疗观察,痊愈28例,好转5例,无效1例(年老久病体弱)。病程最长15年,最短3个月;最多用药40次,最少用药7次,7天为1个疗程,多数患者经用药2~3个疗程后病情好转或痊愈。

2 化滞止利,愈小儿消化不良

孙×,男,3周岁,1986年春患腹泻,日10余次,频频呕吐,连续3天,重度脱水而入院治疗。诊为消化不良,经静脉输液及抗生素等药,口服止泻剂,腹泻有增无减,患儿处于虚脱状态,邀中医诊视。刻诊:神志昏愤,肌肉消瘦,水

样便,呕吐清水,舌苔白而干涩,双手指纹淡紫,诊为寒泻。因服药困难,运用外敷法:吴茱萸1g,硫黄0.5g,丁香0.1g,共为细末,陈醋、白开水各半调匀,敷脐,外以胶布固定封严,并用六一散水煎频饮。翌日,病愈过半,大便日2~3次,连用3天,痊愈出院。

小儿腹泻多因喂养不当,寒暖失宜。况稚阴稚阳之体,脏腑娇嫩,形气未充,饥饱无定,最易造成胃肠虚弱,消化机能紊乱。《本草纲目》谓:吴茱萸“开郁化滞,其性虽热,而能引热下行。”《本草衍义》曰:“吴茱萸下气最速,肠虚人服之愈甚。”笔者在前贤经验启发下,运用吴茱萸,针对小儿特点,采用外治法治疗婴幼儿重度腹泻47例,其中寒型31例,实型16例;痊愈40例,好转7例(脐周围被胶布刺激感染,未坚持用药),收到了比较好的效果。本法对虚型、热型腹泻患儿疗效较差。

灭炎汤治疗妊娠期烧伤并发感染1例

邵祥稳* 刘丙现* 张文武*

尚某,女,29岁,农民。右下肢Ⅱ°烧伤并发感染3月余。

患者1993年2月10日不慎被汽油烧伤右下肢,当即往石家庄某医院诊治,确诊为右下肢内后侧皮肤Ⅱ°烧伤而住院治疗。因当时已妊娠5个月,用抗生素防治感染受到限制,采用局部用药和烧伤Ⅰ号、庆大霉素、红霉素软膏等外涂,疗效不佳,致使创面长期化脓而于1993年5月8日来我院医治。

查体:体温38.5℃,脉率108次/分。右下肢内侧、后侧皮肤呈大面积(约占全身面积6%)、边缘不整的炎性皮损,其表面凹凸不平,充血水肿,上附黄色稀薄脓苔。右膝关节活动受限,右侧腹股沟淋巴结肿大压痛。

我们采用北京中医医院王振帮主任拟定的灭炎汤治疗收到了良好效果。其方药组成为:黄柏、黄芪、菊花、槐角、大青盐、桑枝等各100g。将药物装于布袋内扎

口,按1:40加水(药物与水量视创面大小酌情增减)放锅内煮沸,20分钟后把药液盛于容器内,待液温至40℃左右时,将创面浸泡在药液中,时间约40~60分钟。浸泡后的创面用凡士林纱条并敷料包扎。保留药袋和药液,下次用时可重新煮沸,每剂药连用4天,1日浸泡两次。

经用上药治疗1周后,患者体温降至正常,脉率74次/分。两周后感染区坏死组织脱落,创面新鲜,有肉芽生长,腹股沟肿大之淋巴结缩小,全身症状明显改善。6周创面修复50%,9周创面缩小至手掌大小,11周痊愈出院,遗留有散在片状疤痕。患者在浸泡期间于6月15日足月顺产1男婴,发育正常。产后因活动不便,停止浸泡10天(改用庆大霉素外敷,油纱条加盖包扎),以后继续用浸泡法。在整个治疗过程中未加用其他辅助药物。出院后半年随访,伤肢疤痕皮肤大部软化,右膝关节活动正常。

我们认为此法对一些妊娠期间或既往有药敏史的体表化脓感染患者,在抗生素使用受到限制的情况下,可采用此法。

* 中国人民解放军五二九七三部队医院,河北怀来县(075400)

收稿日期:1994-02-14;修回日期:1994-03-08