

4 体会

迁延性肺炎属中医的“内伤咳嗽”范畴，肺、脾、心(肾)多脏器均可受累。分别因气阴耗伤，正气不复，难以祛邪外达，余邪留恋；或肺脾气虚，反复感邪，往往痰热(痰湿)未去，又感风邪；或心(肾)阳虚，无力托邪外出；或祛邪未尽，致痰热留恋，都可使咳嗽不愈，肺炎迁延。故迁延性肺炎的病因除与肺、脾、心(肾)之虚，余热未清外，尚有痰蕴、血瘀、水湿为患。与西医认为这是急性肺部感染所致的充血、渗出、病理改变严重或炎症反应深及粘膜下间质组织，使结缔组织增生难于吸收的结果相一致。

正虚是邪气留恋的主因，故重用参、芪、麦、桂、仙灵脾补益肺脾心(肾)，提高免疫力，匡扶正气。痰蕴、瘀血、水湿是肺炎的病理性产物，易使肺气壅塞。宣通清解法的实质在于疏其气血，令其通畅，通其水道，清其余邪。凡咳嗽痰阻气道者应选贝母、瓜蒌、胆星、冬瓜仁、马兜铃、芦根清化痰热，杏仁、紫菀、杷叶、白前温润化痰，或

二陈、白附子燥湿化痰。凡有水泡音者应祛瘀行水，选川芎、桃仁、红花(或泽兰)、丹参(或益母草)行血祛瘀，改善肺微循环，降低其毛细血管通透性，促进炎症吸收。麻黄、桔梗、杏仁宣上开肺，陈皮、枳壳行气利水，桑白皮、葶苈子泄肺逐水，车前子(草)、汉防己清热利水，桂枝、仙灵脾温阳利水，以消除呼吸道粘膜的充血水肿状态，罗音得以消散。若久病罗音难于吸收者，为肺气不固，液渗气道所致。此时非补益固涩不可，方中参芪配五味子、龙牡即寓此意。鱼腥草、败酱草清热解毒，黄芩、黄柏解毒燥湿，以上均有广谱抗菌作用。至于肺病及脾而食滞湿阻等，可佐用健脾化湿消导法，以堵生痰之源，此外，对迁延性肺炎易气阴耗伤的病理特点，一般宣肺又当忌宣散太过。

采用宣通清解法结合补虚治疗迁延性肺炎，疗效比较满意，且无副作用，可克服长期应用抗生素效果差及肠道菌群失调的弊病，值得进一步探讨。

顽固性颊粘膜溃疡合并张口困难 1 例治验

常 世 平*

田某某，男，49岁，住院号：16488。因左颊粘膜溃疡7年不愈合合并张口困难于1995年5月8日入院。

患者7年前左颊粘膜咬合时疼痛，并出现溃疡，当地医院认为属“咬合性创伤”故拔除 $\overline{18}$ 、 $\overline{18}$ 。但拔牙后溃疡仍反复不愈，疑口腔恶性肿瘤。两次病理检查，均为一般炎性改变，曾服用维生素B₂、华素片治疗，病情无改善。于1995年2月，转入我院口腔科行手术切除。病理报告仍为“炎性溃疡”。经抗炎治疗创面好转，出院后左颊粘膜处仍疼痛，咀嚼受限，张口困难，进餐时疼痛尤甚，经久难愈。

查体：一般情况良好，左颊粘膜相对 $\overline{17}$ 、 $\overline{18}$ 处可见约0.5cm×0.5cm大小凹凸不平的白色瘢痕，瘢痕上可见质地坚硬之溃疡，触之疼痛。探针检查未见明显窦道。张口一指。舌质暗红，苔黄微腻，脉细弦滑。患者多次病理检查形成瘢痕，瘢痕挛缩以致张口困难。因瘢

痕组织抵抗力弱，则易形成溃疡，故经久不愈。辨证属阳明经热，气血瘀滞，日久则成结聚，治以清热泻火，活血化瘀，软坚散结。

方药：生石膏30g(先煎)，青黛6g，黄连3g，乳香、没药、生甘草各3g，元胡、赤芍、白芷、白术各10g，水红花子15~30g为基础方，随证加入三棱、莪术、生牡蛎、穿山甲增强软坚化瘀之力。1日2剂分4次水煎服。并予地骨皮、白鲜皮、夏枯草、水红花子各15g，煎水含漱，1日数次。诸药合用共奏清热化瘀，软坚散结之效。生肌散(市售)与珍珠粉交替局部涂布。在服药与局部治疗的同时，嘱病人经常进行张口运动，以促进局部血液循环，使挛缩的瘢痕伸展，有利功能恢复。

守法治疗数日后，其局部疼痛即明显减轻。1个月后，患者张口可容纳3指，溃疡面已近愈合，故出院。嘱其出院后于溃疡局部继续涂药。3个月后，溃疡完全愈合，粘膜光滑，中心有粉红色粘膜生成，局部无疼痛，瘢痕部位质地变软，张口恢复如常人。

* 北京铁路总医院，北京海淀区羊坊店(100038)

收稿日期：1996-01-29