

香、佩兰、薏苡仁、甘草、厚朴、茯苓、陈皮、黄连、苍术、法半夏、紫苏各 10g 收效尚可。

3 提壶揭盖,增水行舟

笔者在临床上经多年观察,发现久治不愈的部分患者同时受大便秘结之苦,重者大便七八天 1次,甚至用手抠方解。常伴手足心热,舌红苔燥少津,脉沉弦无力。辨证为肠燥津枯,腑气不通,自拟增液太白饮投之,收效甚捷。其方组成为:太子参 45g 白术 60~120g 玄参、麦冬、生地黄各 30g 桔梗、枳壳、枇杷叶各 15g 杏仁、甘草各 10g

4 温肾阳,引火归元

少阴之脉循喉咙,挟舌本,寒邪直中少阴而过用苦寒之剂,或肾阳不足,阴火上浮,亦多引起慢性咽炎。此类咽炎常咽部干痛而口和,咽喉分泌物清稀量多,小便清长,大便偏稀,畏寒怕冷,舌质淡有齿龈,苔细或水滑,脉

缓或沉细。笔者常用四逆汤合半夏散及汤加桔梗治疗,兼太阴表证者如麻黄、细辛。

5 滋阴降火,养阴生津

《伤寒论直解·辨太阳病脉篇》曰:“脾足太阴之脉贯咽,肾足少阴之脉循喉咙,肝足厥阴之脉循喉咙之后,是咽喉者,皆三阴之脉所循之处也。”《伤寒贯珠集·太阳篇上》曰:“咽喉者,诸阴之所集,而干燥则阴不足矣。”因此,肝脾肾三脏阴精不足,虚火上炎,咽喉不得濡调,致咽喉干燥,甚至灼热,稍遇辛辣之品则加重,咽喉底部颗粒增生,潮热,手足心热,舌红少苔,脉细数之虚火喉痹。用知柏地黄丸合玉女煎加少许肉桂、甘草,一般多能治愈。

此外,临床上还有部分情志抑郁,痰气郁结之梅核气,也属慢性咽炎范畴,来取相应治疗,亦可奏效。

* 重庆市第二人民医院 (400020)

自制生肌长皮膏在各种不易愈合创面的运用

林 荔 云*

下肢静脉曲张、糖尿病可致下肢皮肤血液循环不良,皮肤缺血、缺氧,皮肤破损后创面扩大、坏死不易愈合,形成慢性溃疡,甚至造成截肢,深度烧伤创面可筋膜、肌腱、骨质,亦血液循环不良,这些创面,单纯用西药治疗虽能控制感染,但愈合缓慢,疗程较长。我科自 2003 年以来采用生肌长皮膏药治疗这类创面 43 例,取得较好疗效,现报道如下。

1 临床资料

共观察 79 例患者,其中治疗组 43 例,男 32 例,女 11 例;年龄 31~75 岁,平均 52 岁;病程 6 个月~15 年,平均 2.1 年。对照 36 例,男 29 例,女 7 例;年龄 28~70 岁,平均 53 岁;病程 8 个月~10 年,平均 1.8 年,形成溃疡原因:下肢静脉曲张引起 38 例,外伤 (包括深度烧伤) 感染致溃疡 17 例,神经营养不良性溃疡 4 例,糖尿病溃疡 16 例,不明原因 4 例,溃疡面积 3cm×2cm×1cm~8cm×6cm×3cm。

2 治疗方法

2.1 药方组成

象皮粉 30g 当归 20g 血余 20g 生龟甲 40g 生地黄 40g 生石膏 50g 生炉甘石粉 80g 黄蜡、白蜡各 75g 香油 800g

2.2 制作方法

将香油分为二等份,先放 400g 入锅内加热后下血余,使之炸成炭,捞出碾细待用。放生龟甲入锅,熬成深褐色为度,加另一半香油入锅,入生地黄、当归文火熬至色枯去渣过滤。再熬油约 1h 加黄白蜡收膏。待温度不烫手时加象皮粉,血余炭、炉甘石、生石膏粉,搅匀到膏冷为止。

2.3 使用方法

换药前溃疡面常规消毒,去除腐肉及不健康组织,根据溃疡面大小,治疗组,涂一薄层药膏于创面大小相当的消毒纱布上,然后贴敷料包扎,1~2 日换药 1 次,一般 15 天为 1 个疗程,可连续换药 2 个疗程。对照组,用雷佛奴尔纱条外敷创面,每天换药 1 次,治疗期间嘱患者抬高患处,忌食辛辣油腻之物。

3 疗效分析

3.1 疗效标准

治愈:创面愈合,自觉症状消失;显效:溃疡面较原来缩小 $>2/3$,自觉症状改善;有效:溃疡面效原来缩小 $>1/3$ 但 $\leq 2/3$,自觉症状减轻。无效:经治溃疡面未减小,症状无改善者。

3.2 治疗结果

治疗组 43 例,治愈 17 例,占 40%;显效 15 例,占 35%;有效 11 例,占 25%,总有效率为 100%。对照组 36 例,经治 2 个疗程,治愈 7 例,占 19%;显效 8 例,占 22%;有效 19 例,占 53%;无效 2 例,占 6%,总有效率为 83.3%。两组比较治疗组疗效明显优于对照组 ($P < 0.05$)。

4 讨论

下肢静脉曲张性溃疡、糖尿病致下肢缺血缺氧皮肤破损后形成慢性溃疡属中医学“臁疮”、“裙边疮”。深度烧伤创面血运不良,易形成难愈合创面,生肌长皮膏有祛腐生肌长皮之功效,对创面无刺激性、无痛、不出血,用药后分泌物一般均稠厚量多,但肉芽生长平整致密,周边可呈乳白色上皮组织增生并向心性生长,残存肉芽面皮岛变大并离心性生长,由于上皮扩展蔓延,创面愈合。方中

象皮明代《本草纲目》注：“象皮主治下疳，烧灰和油熬之，又治金疮不合”。《医宗必读》记载：“象皮味咸温无毒，合金疮之要药，长肌肉之神丹”。《伤科补要》就有象皮膏的记载，治跌打断骨破伤，但成分较繁多。清末李阎师配制的象皮膏和目前的生肌长皮膏配方相同，用以治“顽疮久不收口，脓水浸淫，浮皮湿痒，并不深腐之证，若足胫湿痒，久年不愈者，此膏最佳”。又述“选用象皮，人发及驴、马爪甲，取其血肉同气，易于黏合”，由此可知，中医学对该药治疗疮疡早已有较详细记载。生肌长皮膏之

象皮，能生肌敛疮，主治金疮不收新肉不长；当归补血和血，调经止痛，补五脏长肌肉，排脓生肌；生地黄清血凉血，长肌肉填骨髓；龟甲滋阴壮阳，益肾健骨；血余止血散瘀，补阴利尿；生石膏清热收敛；生甘石燥湿生肌，止血消肿，该药膏是以象皮、当归、生地黄的血、活血排脓生肌，配以龟甲、血余行瘀通经止血，从而起到祛腐生肌长皮的功效。

* 江西省景德镇市第一人民医院 (333000)

西北冬季寒燥宜用膏方调治

张常喜* 杨爱萍*

宁夏处祖国的西北，地处戈壁沙漠边缘，多风少雨，冬季时间长，冬季气候干燥寒冷，西北当阳明燥金之域，无须待运至时来，无处无时不具燥金之化，造成此地燥病广泛。《素问·阴阳应象大论》称“西方生燥”，“北方生寒”。西北一隅，必备寒燥两化，因此寒燥为本地的一个外因特点，燥证的病因病机有内外之分，《内经》认为燥为阴邪，以凉为性，以干为象，即“燥胜则干”。明·李时珍认识到：“血液涸而成燥病。上燥则消，下燥则结，筋燥则弱，皮燥则揭，肉燥则裂，骨燥则枯，肺燥则痿，肾燥则消”，清·叶天士论燥云：“若气分失治，则延及于血，下病失治，则搞及乎上，喘、咳、痿、厥、三消、噎膈之萌，总由此致”。

寒为冬季主气，与肾水相应。寒病多发于冬季，寒为阴邪，阳气本可以制阴，但寒邪外袭或阴寒偏盛，则阳气不仅不足以驱除寒邪，反为阴寒所侮，因寒性凝滞，寒邪侵入人体，经脉气血失于阳气温煦，易使气血凝结阻滞，涩滞不通，不通则痛，由于寒邪侵犯的部位不同，所以病状各异。若寒客肌表，凝滞经脉，则头身肢节剧痛；若寒邪直中于里，气机阻滞，则胸、脘、腹冷痛或绞痛。寒性收引，收引，即收缩牵引之意。寒性收引是指寒邪具有收引拘急之特性。“寒则气收”，寒邪侵袭人体，可使气机收敛，腠理闭塞，经络筋脉收缩而挛急；若寒客经络关节，则筋脉收缩拘急，以致拘挛作痛、屈伸不利或冷厥不仁；若寒邪侵袭肌表，则毛窍收缩，卫阳闭郁，故发热恶寒而无汗。寒与肾相应，因此感受寒邪易伤肾阳。

寒燥致病病机特点，寒燥正化致病，“寒搏则燥生”，寒能致燥，寒与燥合而为寒燥，两阴相合而为至阴，阴邪易伤阳气，燥易伤肺，寒易伤肾，外感寒燥，伤肺及肾；内燥起于肺胃肾，内燥病机为寒燥邪气阻滞，津血输布障碍；气机郁滞，失行津血之职；阳虚气结津液无以转运输布。燥伤肺胃肾必演变为寒燥伤及阳气津血，均有不同程度的津干气燥，阴血亏乏的改变。总不外阳气津液精血枯竭而为病；寒燥致病易于由表及里、上下具伤。寒伤

阳气、燥伤阴血，因此寒燥为病易造成人体阴阳俱损。燥证表现更多的是一种病理结果，而不是一种致病原因。燥多夹虚，其虚为本，其燥为标；外燥者，其燥为病因，内燥者，其燥为病果。脏腑阳气不足，不能生行津液。

由此可见，西北冬季的寒燥致病，主要病机为燥伤肺气、寒伤元阳之气，最终导致布津障碍；邪气阻滞，津血输布障碍；气机郁滞，失行津血之职；脏腑阳气不足，不能生行津液。其病以毛窍闭塞皲裂、筋脉拘急、肌肉脏腑的萎缩为特征。

治外感寒燥之邪无他，使邪有出路，温通疏散为首务；内伤之寒燥，非温柔润静药及血肉有情者以滋填之不可，最忌苦涩。因此寒燥的治疗当温润，温能散寒、润能除燥，寒燥的形成有体质及外因等多重因素，治疗当内外兼治、上下兼润，徐徐缓攻，另外寒燥病适合冬季寒燥当令时调治，由此寒燥病最适合用膏方调治，膏方又称膏滋药，意为沃泽、滋润，是将饮片再三煎熬，去渣浓缩，加红糖、饴糖、冰糖、蜂蜜、阿胶、龟鹿胶等收膏，可长期服用。含补养之意，始于汉唐，宋代普遍使用，明清更加完善，现在上海、江浙等地广泛流行。膏方的主要作用为扶正补虚。以调阴阳、补五脏、益气血、助正气为主，兼顾祛邪治病，体现了中医整体观念、治未病、治病必求其本的思想。

由于膏方作用包含“救偏却病”的双重作用。因病致虚、因虚致病，可用膏方；寒燥膏方治疗当分内外，外感者治以温通甘润肺胃为先；内伤者治以温柔养肝肾为宜。大凡津液竭者，必佐辛通之气味，精血竭者，必籍血肉之滋填，在表佐风药而成功，在腑以缓通为要务。补中寓治，治中寓补，补治结合的特点。随着人们对寒燥实质的深入了解、认识，对“进补”意义更深层次的拓展，辨证选药须视患者体质，施以平补、温补、温润调补之剂。

因此，结合西北的地域气候特点，以及膏方的作用及组方的特点，西北的冬季更适合应用膏方防病和治病，使当地居民更好的适应多寒燥证的生态环境。

* 宁夏回族自治区中医研究院 (750021)