

牛××,女,67岁,1992年7月18日初诊。

患消渴病11年。1周前,无诱因右上腹疼痛,寒颤、高热39~40℃,脘腹胀满,食欲不振,伴恶心呕吐急诊入院。

肝胆脾B超检查,发现肝右后叶内可见约10×9.7Cm²的回声增强区,其前方可见多个花生米大小之强光团;其后伴声影、胆囊壁欠光滑,囊内可见一大小约1.7×0.7Cm²的强光团。其后伴声影,腹造右侧膈下4Cm处可见一圆形透亮区,其中有液平存在。诊断为肝脓肿、急性胆囊炎、胆结石,输注大量抗菌素后,基本状况有所改善,体温不降,患者胸闷、气短、心慌,双下肢浮肿,胸片提示右胸腔大量积液。胸腔穿刺引流术抽出800毫升淡黄液。此后又作肝脓肿切开引流术,术后体温6降至38℃,继续抗感染治疗,由于大量输注抗菌素于术后5天出现二重感染,尿中出现霉(+)、血糖、10.2mmol/L,尿糖(+),除每日三餐前皮下注射10⁴胰岛素外,其它药物暂停,改

肝 痛 治 验

453002 河南省新乡市中原棉纺织厂职工医院 丁新丽 高栓林

主题词 肝脓肿/中医药疗法 胆囊炎/中医药疗法

胆结石/中医药疗法 疏肝 解毒 补气(中医)

用中药治疗。

症见体弱消瘦,自汗多,厌食气短、乏力,口渴;腹膜胀,大5日未行,双下肢浮肿,脓腔引流每日约30毫升脓液,舌红苔黄厚欠津,脉弦数。

证属素体阴虚内热,又因湿热侵犯肝胆,邪毒内蕴,气滞血淤,溃腐成脓,诊为肝痛,治宜疏肝解毒,排脓化腐辅补以气养阴。

药用:柴胡6克,黄芩12克,茵陈15克,赤白芍各12克,公英15克,金银花15克,连翘12克,广木香12克,大黄10克,生三仁各9克,黄芪30克,麦冬12克,生地12克,玉竹12克,花粉15克,甘草6克。另用番泻叶12克,开水浸泡当茶饮,每日2次。

服药6剂,体温正常,大便通,汗止纳增,口干腹胀减,双下肢轻

微浮肿,脓腔每日引流出约5毫升脓液,上方又服6剂,口干腹胀浮肿均消,每日引流出少量脓液,化验血糖、尿糖正常。嘱患者照原方又服6剂病愈出院,后经B超检查,结石仍在,余未见异常。

按:肝脓肿是危重病症,中医称肝脓肿为肝痛,病因由邪毒内蕴,气滞血淤,久而腐烂成痛;或闪挫跌扑,络伤血淤,溃烂成痛。本例,属细菌性肝脓肿,病人患糖尿病多年,素体阴虚内热,又因连日高烧,更耗气伤阴,所以方中用清热解毒药物的同时,加用益气养阴之品,诸药兼用,合力以获痊愈。

(作者简介:丁新丽,女,36岁。1979年毕业于河南省焦作卫校现任河南省新乡市中原棉纺织厂职工医院主治医师。)

(上接33页)合症的临床表现虽然不一,但其病因均为肾气渐衰所致临证时要抓住病机,辨证准确,分别采用温肾助阳、滋阴补肾等法,诸证则愈。

三、体会

祖国医学认为,更年期肾气渐衰,天癸将竭,肾阴不足、阳失潜藏,或肾阳虚衰、冲任失养,从而导致阴阳偏盛偏衰,脏腑功能紊乱,临床表现错综复杂。临证治疗时,除“谨守病机”,“治病求本”,分别采用温肾助阳、滋阴补肾之法外,还要多做解释工作,尤其要使其爱人的工作,使患者与家属懂得更年期是肾气渐衰而暂时出现阴阳不平衡的过渡时期,待阴阳平衡后症状即可消失,顺利渡过更年期。

炸 腮 治 验

023000 山西省运城地区中医针灸职业学校

杨 玉 龙

杨××,男,7岁,1992年4月5日初诊。

头面焮赤肿痛,诊为炸腮。发病7日,高热不退,曾用板蓝根、鱼腥草针剂,其热不减,体温40以上,出现谵语,求余治之。

症见呼吸急促,小便短赤,烦躁,口渴,汗出,大便秘结,舌苔黄腻,两耳下面部红肿。方用“白虎加普济消毒饮”加减。

药用:生石膏30克,知母6克,

生甘草6克,板蓝根12克,牛蒡子6克,玄参10克,连翘10克,黄芩9克,桔梗6克,大黄6克(后下),服1剂,分4次煎,日服3次,服后热退肿消。

按:白虎汤普济消毒饮二方各有侧重,前者侧重于清解气分实热,后者侧重于解毒,因患者大便秘结,再加大黄通腑泄热,导火毒下泄,因此奏效神速,本方多属苦寒,中病即止。