

化痰利水法治疗顽固性咳嗽

罗中秋 夏润珍
(江西省丰城市中医院 丰城 331100)

关键词: 顽固性咳嗽; 化痰利水法
中图分类号: R 256.11 文献标识码: B 文章编号: 1671-4040(2003)04-0043-01

杨某某,女,42岁,2001年10月17日诊。诉咳嗽3个月余,初因感冒(发热,恶寒,微咳),经某医给予肌注青霉素、卡那霉素针剂并口服螺旋霉素片、川贝枇杷浆等,发热、恶寒症状消失,但咳嗽加剧,日夜不断,涕泪并流,胸闷不舒,口干喜热饮,纳呆乏力,遍尝中、西止咳药治疗月余毫无寸功。胸部透视:双肺未见异常。血、尿常规亦正常。舌质淡红、苔薄白,脉弦细。此为外感咳嗽,过早使用抗生素及寒凉滋腻之糖浆剂,导致外邪郁结于肺,肺失宣肃,故久咳不止。然,久咳入络,络有停瘀,瘀兼气滞,气滞水不行,水又为生痰之源,瘀水互患则咳而不已。若以一般治咳方法论治自难获效,当另辟蹊径,采用化痰通络、利水消痰之法,方可使此类久咳、顽咳之症得以治愈。处方:桃仁、当归、川芎、地龙各9g,麻黄6g,葶苈子、茯苓、桔梗、枳壳各10g。3剂,每日1剂,水煎,分2次温服。二诊:症状稍有好转,但仍咳嗽痰多,色白,续以前方再服3剂。三诊:咳嗽大减,诸症皆平,守前方加白术12g,3剂,药尽而愈。

讨论:《杂病源流犀烛》曰:“邪积胸中,阻塞气道,气不

宣通为痰……为血。”在生理上,肺主气,司呼吸,主宣发肃降,通调水道以使体内水湿下输膀胱;肺朝百脉,能调节血液的运行。在病理状态下,肺的宣发肃降功能失司则水湿停聚成痰,血行不畅而成瘀。本病主要因外邪袭肺失治、误治,以致闭门留寇,外邪遏抑于肺,肺失宣降,瘀水互患,故而咳嗽迁延不愈。采用化痰利水法治疗本病,既符合辨证论治法则,亦符合辨病要求。因化痰可“化”已成之痰,利水能抑制痰的生成而“利”未成痰之水。本方中桃仁、当归、川芎化痰通络而化已成之痰,如桃仁,《本草纲目》载:“瘀血血闭……止咳逆上气,消心下坚硬……治血结。”可见桃仁不单纯有祛瘀血的作用,还有祛痰止咳作用。当归、川芎能改善心肺气血运行,肃降肺气而治咳;葶苈子苦降辛散,长于降泻,是泻肺消痰、利水之要药;麻黄宣肺利水,化痰平喘以止咳;地龙、茯苓宣降肺气,利水平喘,导水从小便而去,利未成痰之水;桔梗配枳壳,一升一降,使肺内壅塞之气得以疏通,气机得畅则瘀去痰才易化。诸药合用,相辅相成,故能收到较好的疗效。

(收稿日期:2003-03-19)

血康胶囊治疗血小板减少性紫癜 52 例

江爱兰¹ 周华锦²
(1 江西省贵溪市中医院 贵溪 335400; 2 鹰潭铁路医院 江西鹰潭 335002)

关键词: 血小板减少性紫癜; 血康胶囊
中图分类号: R 554.6 文献标识码: B 文章编号: 1671-4040(2003)04-0043-02

血康胶囊(江西省贵溪制药厂生产)具有活血化瘀、消肿散结、凉血止血作用,主要用于原发性及继发性血小板减少性紫癜的治疗。我院于2001年5月~2002年12月期间收治该类患者52例使用该胶囊治疗,取得较好疗效。现报告如下:

1 临床资料

52例中,男性14例,女性38例;年龄最小9岁,最大60岁,平均35岁。以上患者27例符合1986年中华血液学会修订的标准为原发性血小板减少性紫癜,25例符合《实用内科学》第9版制定的继发性血小板减少性紫癜。中医辨证为血热妄行证,斑色鲜红或暗紫,甚或发黑,起病急骤,发热,烦渴,溺赤,大便秘,舌红、苔黄,脉滑数或弦数。病情轻重分级:轻度为四肢肌肤散在斑点或月经增多,血小板 $>50\times10^9/L$,15例;中度为四肢肌肤密集斑点,或波及全身,或大量鼻衄、齿衄、月经过多等,血小板 $30\sim50\times10^9/L$,20例;重度为斑点密

集,波及全身,或大量鼻衄或血崩等,血小板 $<30\times10^9/L$,17例。

2 治疗方法

轻、中度每次1粒,每日3次,口服;重度每次2粒,每日3次,口服。1个月为1个疗程。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 临床缓解:血小板恢复正常,无出血症状,持续3个月以上,体征消失,持续2年以上无复发者。显效:血小板升至 $50\times10^9/L$ 以上,或较原水平上升 $30\times10^9/L$ 以上,无或极少出血症状,体征减少,持续3个月以上。无效:血小板计数及出血症状无改善。

3.3 治疗结果 见表1。

表1 临床疗效情况							例
类型	例数	临控	显效	有效	无效	显控率(%)	总有效率(%)
重度	17	1	7	6	3	47	85
中度	20	3	7	8	2	50	90
轻度	15	8	4	3	0	80	100