

• 农村园地 •

对加强临床中药工作的一点建议

四川省中药学校中药研究所 彭富祥

使用中药治病的医生请专业中药人员参加会诊，是保证提高中医中药疗效和扩大临床思维的一种方法。笔者是个临床医生，也是一个专业中药工作者。多年来在参加危重症、疑难症的会诊和抢救中，起到了一个中药工作者参加会诊所起到的作用。下摘病例说明。

一、小儿慢性腹泻用“四神丸”治疗，其方药对证。但服药后不到 15 分钟，出现了深睡、呼吸变慢、心率增快、反射下降。查其原因是家属将方中的“肉豆蔻”用面裹后放在煤火上烧的，面皮已焦黑，但“肉豆蔻”仅刚烧热就被入药了。此做法未保证“肉豆蔻”用面裹吸油加热挥发有毒物质“肉豆蔻醚”的作用。会诊判为“肉豆蔻”中毒。

二、急性支气管肺炎患儿，用“麻杏石甘汤”也属对证。服药后 20 分钟，出现面唇青紫、呼吸困难等缺氧征。会诊结果：“苦杏仁”中毒。因该药当时紧缺，配药时巧遇一不懂章法的熟人给了“便宜”。查“苦杏仁”量是处方上要求的 3 倍。中毒系由苦杏仁中所含的氢氰酸所致。

三、在四川蓬莱、眉山、米易、渡口等地的医院病房里，见医生们用“板蓝根”治疗急、慢性肝炎病人，每日用药 30g 为常量。打开病人药袋多系“南板蓝根”，药房也混而不分。用后无效或病情加重，医生

们根本没想到在药物品种上找原因。不知道用于治急性肝病的是十字花科植物北板蓝根，而不是爵床科的南板蓝根。前者性凉味甘，有抗病毒、钩端螺旋体及治疗肝病的作用，也是市售糖浆、冲剂的原料。后者性味大苦大寒，有伤耗胃气，抑制消化系统的正常功能，剂量过大常致病人呕吐，此对肝炎病人的症状是不利的。再则，北板蓝根治肝病也不是每日 30g 为常量，查此用量是指治急性温热病的南板蓝根的用量。此事虽见有许多专篇提醒，但还是不能引起多数医生和中药人员的注意。

四、一病人收晚工后想恢复疲劳，喝自配的药酒后不到一小时，突然昏倒地上，呼之不应，四肢转凉，心率 38 次/分，两侧瞳孔等大 4 mm，光反射差。家属告诉酒中泡的是“人头发”即百合科植物藜芦的干燥根（在场的众医以为是血余炭中毒）。见瞳孔扩大与藜芦碱中毒不符，再问家属，补述酒中还泡有“铁罗汉”，碎瓶查为茄科植物“洋金花”的种子。该药主要含东莨菪碱，有扩瞳作用。最后判为藜芦碱中毒，速用阿托品治疗取效。

综上所述，临床中药工作者要深入临床。请专业中药人员参加会诊是加强临床中药工作，提高中医中药疗效的一条有效可行的具体做法。

临·床·经·验·交·流

鲜竹沥治疗重症乙脑痰阻的体会

江苏南通县人民医院传染科

姜海涛

1982 年收治乙型脑炎患儿 29 例，其中普通型 17 例，重症型 8 例，极重型 4 例，死亡 2 例。重症、极重型 12 例中出现痰阻者 10 例，在综合性治疗措施中加用自炙鲜竹沥，死亡 1 例。疗效比较满意。

方 法 取刚砍下之青淡竹文火炙烤，取竹沥油贮瓶待用，最好一日用完，天热防变质，将鲜竹沥由胃

管注入 50~200ml/次，一日 2~3 次，连用 2~3 天。鼻饲后数小时呼吸道分泌物明显减少，半天到一天后有泡沫样稀便排出，效果更好，缺氧症状改善，高热和惊厥也易控制。

典型病例 刁×，女，3 岁。住院号 82—4253，因发热嗜睡 3 天，反复抽搐一天，于 82 年 7 月 25 日下午入院。T40°C，昏迷，唇指发绀，时有抽搐，项强，结膜轻度水肿，瞳孔等大等圆，对光反射迟钝，压眶反应消失，巴氏征(+)，脑脊液检查结果异常，符合脑炎改变。诊断重症乙脑。入院后给予降温、激素、抗生素、止痉、脱水、吸氧等治疗措施，仍高