

• 农村园地 •

中医药治疗小儿咳嗽的体会

天津医学院附属医院儿科 温育新

笔者于1978~1982年用中药治疗以咳嗽为主证的呼吸道感染435例，气管炎164例，哮喘性支气管炎195例，肺炎157例，用中药治疗三天未见效果，加用其它药者列为无效，其治愈率分别为97%、95%、92%、92%，平均治愈时间分别为3.6、4.2、6.7、7天。疗效较满意，特介绍其治疗规律如下。

咳嗽发生的机转主要在于肺失宣降，用微苦微辛宣肺化痰止咳中药桑叶9g、杏仁9g、前胡9g、桔梗9g、姜皮9g、枇杷叶9g为基本方，再根据外邪、兼证、体质辨证加药。

一、外邪性质：风寒型加苏叶6g、芥穗6g(后入)；伴寒泻加紫苏6g、藿香6g(后入)、厚朴6g、陈皮6g；伴喘(哮喘、肺炎)加三拗汤、苏子6g；风热型加黄芩9g、薄荷6g(后入)；伴热泻加葛根黄芩黄连汤；伴肺热引起大肠实热壅滞便秘加黄芩9g、瓜蒌12g、枳壳6g；伴阳明热盛口渴、思冷饮、日晡潮热、多汗加白虎汤；伴阳明腑实便干加大黄6g(后入)；伴喘加麻杏石甘汤。暑热型(夏至后挟时令之暑邪)加薄荷6g(后入)、黄芩9g、扁豆花6g、六一散9g(包煎)；发热无汗加香薷5g；发热有汗口渴加生石膏12g(先煎)；挟湿苔腻加佩兰6g(后入)、三仁汤。燥热型(咽干频咳少痰，舌红苔薄)加黄芩9g、元参9g、麦冬9g、川贝6g；呛咳、顿咳加羚羊粉0.3g(冲)。

二、兼夹内伤：食滞(日晡颊红、手足心热，夜咳重)加焦三仙9g、枳壳6g、熟军6g(后入)、竹茹6g、黄连5g。疳积(食欲不振、面黄肌瘦、双颊发红，午后尤甚，皮肤手足心热，夜咳重)，发热盗汗加地骨皮9g；舌红光绛加丹皮6g；便秘加元参9g；阳明燥热加知母5g。

三、平素体质：肺虚(遇风寒易反复呼吸道感染)加冬花6g、紫苑6g；久咳肺虚患儿表解后加莲子肉9g、扁豆9g、太子参9g或四君子汤补土生金。脾虚(久咳痰多，纳差便溏)加茯苓9g、扁豆9g、莲子肉9g，表解后加异功散、六君子汤调理。痰湿(湿疹、佝偻病、营养不良、消化不良常咳白粘痰，苔白或腻)加二陈汤健脾燥湿。

以上药物剂量为7~12岁用量，3~7岁用此量之2/3~1/2，3岁以下用此量之1/2~1/3。每日一剂，水煎二次，每次煎煮10~15分钟，分二次早晚温服。

活血化痰法治疗颅脑损伤患者的体会

空军大连医院 胡立汉

我们曾应用活血化痰法治疗30例颅脑损伤患者，取得一定效果。现将三例病案报告如下。

一、脑挫裂伤合并蛛网膜下腔出血的治疗

商某，男，36岁，住院号49579，诊断：脑挫裂伤合并蛛网膜下腔出血，患者在3m高处施工不慎摔伤头部，神志昏迷半小时伴呕吐入院。检查：神志朦胧，躁动不安，右鼻孔有干燥血迹。右眼结合膜下瘀血，颈部轻度抵抗。脉搏66次/分，血压120/70mmHg。住院后躁动不安和颈强直较入院时加重。经脑血管造影排除颅内血肿，用冬眠Ⅰ号1/2剂量肌肉注射后安静。伤后第5天神志清醒，但精神错乱，颈强直仍然明显，有强迫头位。小便失禁，腰椎穿刺脑脊液呈棕褐色。辨证：舌质红，脉弦滑，该患者既有外窍(眼鼻)出血。又有内伤出血(蛛网膜下腔出血，形成瘀血败血留注)。证属外伤瘀血，瘀血内阻，治宜活血化痰。方取血府逐瘀汤加味：当归、生地、桃仁、红花、枳壳、赤芍、柴胡、桔梗、牛膝、川芎、仙鹤草各15g，三七5g，甘草10g。每日一剂，水煎服。服药前患者虽然神志清醒，但答非所问，胡言乱语，服药3剂后精神、理智渐趋正常。回答问题有条理，小便能自己控制，颈强直明显减轻，5剂后精神恢复正常。但有轻度头痛和颈强，舌质红，苔白厚，脉弦。上方减去三七、仙鹤草。加用葛根15g，细辛1.5g，大黄10g。3剂后患者症状体征完全消失，治愈出院。

二、颅脑外伤后头痛的治疗

曹某，男，38岁，住院号49375。诊断：颅骨、颅底骨折，脑挫裂伤。患者因车祸致头部外伤，伤后昏迷一小时入院。检查：神志清醒，右侧面部肿胀，青紫，皮下瘀血，颈强直，脉搏72次/分，血压110/70mmHg。伤后第3天头痛剧烈，痛如锥刺状，夜间加重持续时间长，用杜冷丁、安痛定等镇痛剂均不能使头痛症状缓解。辨证：舌质青紫有瘀斑，脉细涩。证属外伤瘀血，经络瘀阻。治宜活血化痰，活经止痛。应用活络效灵丹加味：当归、丹参、赤芍、桃仁、红花、乳香、没药、牛膝、女贞子各15g。水煎，每日一剂，分两次服。服药3剂后头痛症状有改善，因诉恶心、纳少较重，改用降逆止呕法：竹茹15g，赭石25g，陈皮、半夏、云苓、甘草、焦楂、生姜各15g。服药后恶心、