

腑,来协助治疗已病的脏腑,以提高疗效。仍以肝为例,属于肝的实证,清肝、泻肝不奏效,就要考虑治肺、脾,强化对肝的制约,补脾肺以制肝。属肝的虚证,补虚效果不好时,也要考虑治肺脾,这就是清肺清脾(胃),弱化对肝的制约。方先生还以自洽的病例具体说明之。一位多囊肝继发肝癌的老年女性患者,肝区刺痛难忍,病情危重。通过运用“辨证论治五步”的前四步,辨证属肝肾阴虚、气滞血瘀。处以方氏加味一贯煎养肝滋肾疏肝,服药2周无明显效果。方先生考虑“治未病”一步,即清肺清胃以助滋养肝肾进行整体调控。原方合入“竹叶石膏汤”,1周后明显见效,以后诸证由好转到消失。后间断用药2年,患者带病延年平稳度过了近20年,后卒逝于“心梗”。一般来说,首先考虑治疗已病脏腑,这是常法。但是当治疗已病脏腑无效或面对一些复杂性、难治性疾病时,以中医整体动

态观为指导,运用五脏承制关系,通过调控密切相关的“未病”脏腑,主要是调治病脏的所不胜和所胜两脏,以协助治疗已病脏腑,往往取得很好的效果。方药中先生把“治未病”列入“辨证论治”的一个程序,从而落实到指导临床,并做出了具体运用示范,对丰富和发展“治未病”做出了新的探索。

“治未病”作为中医学的一项最高的治养原则,具有丰富的内涵和广泛的指导意义。对广大人民群众的养生防病指导,对庞大的亚健康人群的早期调治,对已病人群的如何早治、择时而治、治未盛、治未传、治未效等均属“治未病”的范畴。中医工作者有必要更加全面地学习和运用“治未病”的原则精神,让中医“治未病”这一古老的防治原则在新时代发扬光大,不断赋予新的内涵,为中国人民和世界人民造福。

(2008-04-28 收稿)

创面灵治疗骶尾部Ⅲ期褥疮21例

胡 灏 苏永权 李成忠

(广东省东莞市中医院外科,广东省东莞市环城路61号,523005)

关键词 Ⅲ期褥疮/中医药疗法; @ 创面灵

我科自1998年8月~2008年4月采用创面灵治疗骶尾部Ⅲ期褥疮,并与20例碘伏治疗作对照,疗效满意,现总结如下。

1 一般资料

选取Ⅲ期骶尾部褥疮患者,随机分为两组。治疗组21例,男12例,女9例;年龄65~82岁,平均73岁;褥疮面积3cm×4cm~12cm×11cm,深度1.5cm~3.8cm。对照组20例,男12例,女8例;年龄63~85岁,平均72岁;褥疮面积2.5cm×4.5cm~11cm×9cm,深度1.8cm~3.5cm。两组之间在年龄、性别、病情方面差异无显著性意义($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

全部病例先进行清创,去除坏死组织,根据创面分泌物细菌培养结果,使用敏感抗生素,并予营养支持治疗。治疗组用创面灵,对照组用碘伏,先用消毒棉球沾药清洗创面,再用消毒纱块沾药湿敷创面,消毒棉垫包扎,1~2次/d,直至创面愈合。治疗过程中,详细观察创面肉芽生长情况及创面愈合时间并记录。

3 治疗结果

两组治疗结果,治疗组21例,创面开始生长肉芽时间 3.48 ± 2.24 天,创面愈合时间 21.46 ± 5.35 天。对照组20例,创面开始生长肉芽时间 6.24 ± 3.14 天,

创面愈合时间 30.36 ± 6.65 天。经统计学处理,治疗组在肉芽开始生长时间及创面愈合时间方面优于对照组($P<0.01$)。

4 讨论

褥疮的治疗是外科一大难题。褥疮属中医“疮疡”范畴,是气血壅塞不通,热毒蕴结所致。治宜清热解毒、活血凉血、祛腐生肌同时应用。创面灵,主要由紫珠草、大黄、黄柏、白及、白蔹、孩儿茶组成。方中紫珠草甘寒,有清热解毒、活血凉血的作用;大黄苦寒,有清热解毒、活血化瘀的作用;黄柏苦寒,有清热燥湿、泻火解毒的作用。现代药理研究发现,大黄外用有较强的降低创面毛细血管通透性,减少创面渗出的作用^[1],紫珠草煎液有较强的控制感染,减少渗出,促进伤口愈合作用^[2]。三药合用有清热解毒、活血凉血之功。白及苦甘涩微寒,有收敛止血、消肿生肌的作用;白蔹苦辛微寒,有清热解毒、敛疮生肌的作用;孩儿茶苦涩凉,有收湿敛疮、生肌止血的作用。三药合用有祛腐生肌之功。诸药合用,使感染创面热毒得解,瘀血得化,腐肉得祛,溃瘍得收。

参考文献

- [1]中国医学科学院药物研究所. 中药志. 北京:人民卫生出版,1982: 24-35.
- [2]全国高等医药院校试用教材. 中药学. 上海:上海科技出版社,1978:229.

(2008-06-10 收稿)