

目 录

胃脘痛的治疗·····	1
养胃阴法·····	1
挂法治疗食道癌·····	2
治热毒痤疮·····	4
寒湿痹的治疗·····	5
肾不纳气的治疗·····	7
吐法治狂·····	8
寒咳的治疗·····	10
脑血栓的治疗·····	11
骨结核丸治疗骨与关节结核·····	12
一例左侧基底节区脑软化症治验·····	14
流行性出血热合并运动性失语的治验·····	16
益气活血法治疗心律失常·····	19
痿证论治·····	20
针药结合治疗痿证·····	23
肝炎的辨证论治·····	26
急性黄疸型肝炎·····	28
慢性低血压证·····	30
慢性肝炎的辨证论治·····	31

重症肝炎的辨证治疗·····	33
丹参饮加减治疗肝病·····	34
失音·····	36
高血压的辨证治疗·····	37
头痛·····	40
偏头痛·····	42
偏头痛治验·····	43
三叉神经痛的治疗·····	43
咳嗽·····	45
兰草饮治疗糖尿病·····	45
脾虚腹泻·····	46
痔疮·····	48
冠心病的治疗·····	49
胃溃疡·····	52
镇痛活血散治疗脉管炎·····	53
散偏汤加减治疗偏头痛·····	54
头痛·····	56
类风湿关节炎·····	58
骨质增生·····	60
风湿性关节炎·····	62
风湿热·····	63
再生障碍性贫血·····	64
治疗美尼尔氏综合症·····	66
“红眼消”治疗急性结膜炎·····	67
痢证·····	68
中风·····	69

半身不遂·····	73
急性扁桃体炎·····	74
胃火型单双乳蛾·····	76
慢性咽炎·····	77
口腔溃疡·····	78
口糜·····	79
舌木痛·····	80
肺脓疡·····	80
治疗严重心律失常两例·····	82
慢性胃炎·····	88
胃痛治验·····	85
慢性胃炎·····	84
慢性腹泻·····	90
湿热痢疾的治疗·····	92
良附六君汤治疗虚寒性胃痛·····	93
温胃汤加减治疗胃脘痛·····	94
面神经麻痹（一）·····	95
面神经麻痹（二）·····	96
遗精·····	97
癫痫·····	98
狂证·····	99
辨证治疗精神分裂症·····	101
瞳孔紧张证·····	103
温脾汤加味治疗习惯性便秘·····	105
雷诺氏病的辨证治疗·····	106
疝气的治疗·····	107

排石汤加味治疗输尿管结石·····	108
前列腺肥大·····	109
重症肌无力症·····	110
气胀·····	111
胁下结块·····	112
膈肌痉挛·····	113
膈肌痉挛的治疗·····	114
唇裂·····	115
贲门失弛缓症·····	116
升降散治火郁证·····	116
肺结核丸临床应用体会·····	117
湿疹·····	120
荨麻疹的辨证治疗·····	121
荨麻疹·····	122
金蝉退疣汤治疗扁平疣·····	125
病毒性肝炎施治三方·····	126
黄疸的辨证治疗·····	128
胆结石·····	133
胆道蛔虫症治验·····	134
糖尿病的治疗·····	136
篇瞿合剂治疗急性肾炎·····	137
补通消水汤治疗慢性肾炎·····	138
慢性肾炎(气滞血瘀型)的治法·····	139
肾炎1号汤治疗急性肾炎·····	141
活血化瘀法的临床应用·····	142
重剂量地附汤治疗痹证·····	144

泄泻验方·····	144
湿热痢治验·····	146
妊娠蛔厥治验·····	147
蟾蜍治愈肝脾肿大·····	149
胃柿石 疔合并胃溃疡治验一例·····	150
中风方·····	151
风湿热方·····	153
银菱汤治疗乳腺炎·····	154
阳萎药治疗·····	155
坐骨神经痛方·····	157
除湿解毒汤治疗荨麻疹·····	158
治疗慢性胃炎方·····	159
急性肾炎的治疗·····	160
苦防洗剂治手癣·····	162
治冠心病方·····	163
苍耳散的临床应用·····	165
蕃泻叶直肠给药的临床应用·····	165
一把抓治岔气·····	167
择时服药点滴·····	168
月经不调·····	168
痛经(一)·····	171
痛经(二)·····	172
经行咳血·····	174
经期感冒·····	175
崩漏·····	176
带下·····	187

恶阻·····	190
先兆流产·····	193
习惯性流产·····	194
羊水过多·····	197
不孕症·····	198
子悬·····	202
生化汤的临床应用·····	203
产后小便不通·····	204
产后高血压·····	205
外阴瘙痒·····	206
盆腔炎·····	207
乳腺增生·····	208
乳腺炎·····	209
缺乳·····	211
小儿咳嗽·····	212
小儿咳喘·····	214
小儿肺炎·····	215
百日咳·····	216
流行性腮腺炎·····	217
疔腮·····	218
小儿遗尿·····	219
治疗小儿胎毒·····	220
逍遥散加味治疗小儿肝炎·····	222
小儿疳积的治疗·····	223
小儿疳积方·····	224
优生灵·····	225

小儿小柴胡退热汤的应用.....	226
小儿咳喘的治疗.....	227
梅花针叩打治疗上胞下垂.....	230
针灸治疗小儿麻痹后遗症.....	232
推拿治疗小儿营养不良.....	234
针药并用治疗面瘫.....	235
电针中药并用.....	236
中药电离子导入治疗面瘫.....	238
针灸治疗肩关节周围炎.....	239
针灸梁丘穴治疗暴泻.....	241
药物电离子导入法的临床应用.....	242
指穴疗法.....	245
“小夹板”在创伤骨科中的应用.....	247
补中益气汤的加减应用.....	248
益阴活血汤在外科的临床应用.....	251
活血化瘀法治疗风湿性关节炎.....	250
胃扭转治验.....	253
过敏性紫癜.....	254
龙胆泻肝汤的加减应用.....	255
少腹逐瘀汤治疗宫寒不孕.....	257
山药白术汤治疗小儿泄泻.....	258
肺癰.....	259
乙型肝炎.....	260
桃红四物汤加味治疗脏躁症.....	261
苓桂术甘汤加减治痰饮的临床应用.....	262
温经汤的临床应用.....	264

失眠多梦·····	265
痰湿咳嗽·····	266
黄水疮·····	267
验方治疗口腔溃疡·····	268
外治眼骨骨刺一绝·····	269
高血压病·····	270
面神经麻痹·····	271
慢性口腔溃疡·····	273
小儿盗汗·····	274
室女闭经·····	275
肥胖型闭经·····	278
经行泄泻·····	280
经行尿血·····	281
眼睑下垂治验·····	282
补中益气汤加味治疗尿血·····	283
崩漏治法·····	284
眩晕辨证·····	285
重用黄芪赤风汤治疗头部震颤·····	290
用三棱针针刺出血的治疗发热·····	290
高血脂症的中医治疗·····	293
六郁统于一气论治·····	294
脾胃阴虚论治·····	296
胃下垂的治疗·····	298
急慢性肝炎治验·····	299
中西医结合治疗胆绞痛·····	301
玄胡、乌贼骨散治胃脘痛·····	302

瘰癧	302
阴道炎治驗	303
从肝肾辨证治愈月经病	305
针灸中药并用治疗疝气	307
霉菌性阴道炎	308
塞流饮治崩	309
益气活血法治疗消化性溃疡	310
自拟益气通溺汤治疗产后尿潴留	311
厌食	316
颈椎病	317
慢性结肠炎	318
慢性鼻炎的治疗	319
疔疮治驗	320
麻疹合肺炎的治疗	322
暑日泄泻不止治驗	323
肝硬化腹水的治驗	324
子宫肌瘤	328
白虎汤配强的松治疗风湿病	329
大动脉炎	330

胃脘痛的治疗

由于胃溃疡引起的胃脘痛，用活血化瘀浓缩液治疗，效果甚好，介绍如下：

〔临床表现〕 胃脘刺痛，或饭前发作，或伴吞酸、吐酸、食少、消瘦，或有大便色褐。舌有瘀斑或正常，脉弦涩。

〔治法〕 行气活血，止痛健胃。

〔方药〕 乳香10克 没药10克 片姜黄10克 炒元胡10克 当归10克 川芎10克 阿胶10克 熟地10克 山药10克，水煎，以粘稠为宜。每次服100毫升，1日两次，空心服下，或在饭前1~1.5小时服下。

〔加减〕 脾气虚者加党参10克、白术10克；胃阴虚者加沙参10克、石斛10克、生地10克、麦冬10克；酸水多者加煅牡蛎10克、煅龙骨10克和三七参粉10克（上三味药研末冲服）。

〔体会〕 本方取效的关键在于粘稠液，药液粘稠可增强止痛作用，又因粘稠液能够留滞于病处，作用持久，且能保护胃粘膜，防止胃酸的刺激与腐蚀，促进溃疡的愈合。如果病久而重者每次剂量可增大至200毫升，每日3次。

（曹培琳）

养胃阴法

临床上常遇到胃阴不足之证，主症为舌质红，或中心嫩

红，脉细数，口干等。治疗时必须滋养胃阴，石斛、麦冬、花粉、玉竹、芦根、沙参、生地等为常用之药，但效果最快而作用强的是山楂15克、乌梅15克、山萸15克、鸡内金15克。酸甘之品可促进胃液的泌出活动，使胃阴液增多，因而起到增多胃阴的功效。因此，在通常的养胃阴药中配伍乌梅、山楂，既可养胃阴又可健脾胃。

养胃阴的另一要点是配伍疏肝理气之品，如木香6克、郁金8克、青皮6克、白蒺藜10克等。气行则津液输布，故行气可使胃液分泌功能活跃而生胃阴，疏肝行气药此作用更为显著，《内经》说：“肝生酸”，疏肝则可生酸，胃中之酸液就是胃阴的主要部分，所以养胃阴需疏肝行气。

胃阴不足而兼胃气虚者，是为气阴两虚。在治疗气阴两虚时可在前法中加入益气药党参10克、扁豆10克、莲子10克。

总之，滋养胃阴之法，一是用酸甘之药，二是加疏肝理气之品。

（曹培琳）

挂法治疗食管癌

挂法治疗食管癌是笔者在治疗本病二十五年的实践中自创的新方法，古代无此法，国内外亦无此法。本法可使部分患者的肿物消散或缩小，或控制其发展，效果满意，今公开于世。

〔方药组成〕 紫硃砂30克 沉香20克 麝香5克 大枫子仁30克 马钱子30克，乌梅30克 牙皂30克。

〔**制作方法**〕 把上述药物干燥研细末，用大枫子油调和成膏状。取2~3克药膏，用纱布包裹，用线缝合，勿使药膏外漏。做成1.5~2厘米长，直径1.5厘米大小的药条，一端系50厘米长的耐实的细线即成。放入冷冻箱内备用。

〔**用法**〕 取一枚药条，浸入鸡蛋清中，使其光滑，于睡前吞咽至不能再顺利下行时为止，然后把线系在衣服上，要系牢固，勿使线断，不影响睡眠，夜间不许饮食，第二日饭前，慢慢拉出。每夜一枚，五十日为一疗程，一般不超过一百日即可。

〔**功能**〕 散积攻毒，开关下食。

〔**加减**〕 本方为成药，不许加减。在使用本药时可配合汤剂，以求内治。

常用方药：半夏10克 川贝母10克 梔子10克 豆豉10克 赤芍10克 川芎10克 丹参10克 当归10克 土茯苓10克，水煎服，隔日一剂。

〔**体会**〕 食管癌的中医治疗向来是内服中药，剂量大必伤正气，剂量小药力不足。况食管癌的有效药多属毒性较强的药物，不宜内服，更不可久服。因此笔者改内服为挂法，药物直接作用于病所，效果良好，又无副作用，安全、简便、速效、又无痛苦。

食管癌其肿物虽在食管局部，而病本在全身，在于气滞血浊，故理气清血为治本之法。局部挂药消散肿块为治标之法，标本结合可奏确效。多年来笔者治食管癌70多例，肿物消散缩小者9例，肿瘤不发展者17例，治愈者11例，今介绍此法，以供同道运用。

（曹培琳）

治热毒痤疮

热毒痤疮为青年人多见，病重者数年不愈，致终生面部留有斑痕或结节，虽不威胁生命，但影响美观，吾有一方，屡用屡效，今介绍于下。

〔方药〕 大枫子汤

大枫子仁8克 赤芍12克 丹参12克 生石膏15克 生地12克 土茯苓12克 银花12克 连翘12克 知母12克 黄芩12克 冬瓜仁15克 生甘草12克 枇杷叶10克 葛根12克 升麻12克 麻黄10克 桂枝10克，水煎，饭后服。

〔功能〕 清热解毒，凉血散结。

〔适应症〕 初期皮肤发亮，毛孔多较粗大，表现为细筛状；或毛孔被皮脂阻塞，形成黑头粉刺；甚者呈豆大或更大的暗红色坚硬结节，不化脓，疼痛，称为硬结性痤疮。或数个结节密集，形成广大浸润，表面颜色青紫，每于深部融合，称为聚合性痤疮。有的患者留瘢痕疙瘩，终生难以平复。好发于颜面及胸背上部。

〔体会〕 本方取效关键在于大枫子仁，大枫子仁是治疗麻风病的要药。大枫子辛热，有毒，有燥湿杀虫的功效。主治风癣疥癩、杨梅诸疮，攻毒杀虫。大枫子虽热，配苦寒药可制约其热。痤疮血热者多，故必用凉血药；痤疮在上在表，故必用辛味之品，麻黄、桂枝作用于表，开玄府，通气道；面属胃，清胃热用生石膏、知母；葛根、升麻胃经上行药；冬瓜仁，古称有“美颜色”之功效，有润泽皮毛之功。

痤疮多因汗孔阻塞引起感染所致，因此治痤疮必使玄府

通畅才能奏效，也才能防止再发，故麻黄、桂枝不可少。若无脉疱、脓肿则银花、连翘可减量。

（曹培琳）

寒湿痹的治疗

寒湿偏盛的痹证，尤其是时日长久者，治愈率较低。现今类风湿“治愈率”高者多为中药合西药，虽有近期显效，终不能好转。又因滥用西药，副作用甚大，以致旧病不已，新病又增，实当禁之。本人遵《内经》之则，治疗寒湿痹证，疗效稳妥，今介绍与同道，以供试用。

〔临床表现〕 发生在关节部位的寒湿痹证根据临床表现可分为痛痹与着痹。

痛痹的临床表现是：肢体关节疼痛较剧，痛有定处，得热则轻，遇寒则重，关节难以屈伸，局部皮色不红，触之不热，苔薄白，脉沉紧或弦紧。

着痹的临床表现是：肢体关节疼痛重着，痹有定处，手足沉重，活动不便，肢体麻木不仁，或有肿胀，得热则轻，按压痛减，舌淡苔白腻，脉濡缓。

〔治法〕 痛痹的治法：温通经脉，通阳祛湿。方用自拟痛痹方。本方的组成是附子（盐制）12克、肉苁蓉15克、桂枝15克、乌头3克、白术10克、丹参15克、川芎12克。水煎服，饭后服。

本方重在温通活血。附、肉为君，桂、乌温通，丹、芎活血为其主药。

着痹的治法是：健脾燥湿，通阳活血。以自拟着痹方主之：黄芪15克、干姜15克、扁豆15克、升麻12克、苍术12克、白术12克、桂枝15克、丹参15克、川芎12克、当归12克，水煎服。

黄芪、扁豆补脾健脾；苍术、白术健脾祛湿；丹参、川芎、当归活血养血；桂枝很重要，活血不可无桂枝，健脾不能无桂枝，祛湿不能无桂枝，桂枝为本方的关键药物。

〔体会〕 寒痹的主要病因是寒，久病之寒痹，主要病因是内寒，即阳虚，阳虚的根本在肾，寒痹汤以附子、肉苁蓉温肾补肾，以治内寒为主，寒去则通，通则不痛，故以附子、肉苁蓉为君而奏效。桂枝的作用很关键，桂枝有振奋心阳的作用，所以与附子合可温通阳气，与黄芪合健脾补气，与丹参、川芎合可旺盛血液的运行。在治疗痹证中，活血很重要，人体阳气的输布，水液的输布全依赖血液的运行，血液运行旺盛则痹而不闭，通则不痛，通则寒去，通则湿行，故无论寒痹或湿痹都需活血。因此活血是治疗的必行之法，血液之运行，水湿之输布皆以阳气为本，阳气又以肾为本，因此温补肾阳是通阳祛寒、活血行血、燥湿化湿的基础，它们的关系是这样的：

温补肾阳	阳气通畅——寒气自去	痛除湿消
	血行通畅——水湿自行	
方剂的组成：附子、肉苁蓉——	桂枝	乌头——去寒
		白术——去湿
		丹参——行血

湿痹的主要所在为湿盛，去湿之法不在于燥湿、利湿或渗湿，关键在于行湿，行湿的根本在阳气，阳气之行湿在于脾阳，故温补脾阳为要法。黄芪、扁豆、干姜温补脾阳，健脾

渗湿又行湿，桂枝振奋脾阳，合苍术、白术渗湿、祛湿、燥湿，合丹参、川芎、当归活血行湿；合干姜温脾阳。血可生脾，当归、川芎养血助脾。升麻性升举，脾性亦升，脾主升清，脾得升麻之升，脾气活跃，更可行湿、渗湿，湿去则着痹愈。

（曹培琳）

肾不纳气的治疗

肾不纳气是喘证中较危重的病证，多见肺病之后期，均属虚证。支气管哮喘、慢性喘息型支气管炎、肺气肿、心脏性哮喘、肺结核、癆病等疾病出现呼吸困难，出多入少，呼吸表浅时属肾不纳气证。

〔临床表现〕 多见久喘不愈，呼多吸少，气不接续，动则加重，肢冷面青，汗出，舌淡，脉沉细。也可见肾阴虚而口燥咽干，午后潮热，舌质红，脉沉细数。

〔治法〕 补肾纳气，益火平喘。

〔方药〕 温肾纳气方①和滋肾纳气方②

①附子12克 蛤蚧一对 沉香8克 鹿茸4克 桂枝12克（研面另包冲服） 五味子10克 党参12克 杏仁12克 炙麻黄5克 炙甘草12克，水煎服。

②熟地8克 生地8克 麦冬10克 鹿茸4克 肉苁蓉12克 沉香5克 龟板12克 杏仁12克 炙麻黄5克 五味子15克 黄芪12克 桂枝10克 炙甘草12克水煎服。

〔体会〕 肾不纳气虽有肾阳虚和肾阴虚之分，而肾阳虚为其本，所以治疗肾不纳气时，无论分型有何不同，温补

肾阳绝不可少，肾阳虚者重补肾阳，肾阴虚者轻补肾阳。附子、蛤蚧、鹿茸、沉香是温补肾阳之要药，特别是沉香既温且降，使肺气肃降，使肾气容纳，为必用之品。肾阴虚者去附子之燥，轻用滋阴，潜降虚阳之上逆，收敛肾阳之耗散。在滋肾阴中不可少五味子，五味子一可益阴，二可收敛，与黄芪结合气阴两补，收敛皮毛，自汗可愈。

助心火是治疗肾不纳气的第二要则。肾阳之壮必赖心火下温，心火不足则肾阳必虚；心火不足，肾中元气也不能通达脏腑经脉。临床上咳喘之人，凡后期心气衰弱者，则出现肾不纳气，所以治肾不纳气必须要振奋心阳，方中附子、桂枝、党参、炙甘草四药相合有稳妥而持续的强心作用。心阳振奋，气血流通，肺气则宣发通畅而奏平喘之效。

肺欲散，急食辛以散之。方中用炙麻黄配五味子不仅不会耗散肺气而有利于肺气之宣发，使人体之浊气由呼而出，麻黄配甘草有通调水道，下输膀胱之功。故麻黄在方中，上可升散，下可肃降，为调节气机出入之理想药品，无需有多汗之虑。

（曹培琳）

吐 法 治 狂

凡属非器质性病变引起的痰火狂证可用吐法治疗。吐法治狂古代即有，笔者运用张子和吐法结合凉心清热之法治疗，效果确实，复发率很低。介绍如下：

〔临床表现〕先出现性情急躁，头痛失眠，两目怒视，

面红目赤。后突然狂乱无知，逾垣上屋，不避亲疏，或毁物伤人，气力逾常，不食不眠，舌质红绛，苔多黄腻，脉弦大滑数。

〔治法〕凉血清胃，催吐导痰。

〔方药〕瓜蒂散。

瓜蒂1.5克 郁金5克。

上两味，研细末，白开水加50毫升竹沥水送服。

〔禁忌〕本方适用于体质强壮者，凡有心脏病、高血压者禁用。服药后约10分钟左右，开始呕吐，吐出大量粘痰者佳。如呕吐15分钟仍吐者，或已无粘痰者，可用止吐药，制止呕吐，勿使呕吐时间太久。

〔体会〕用瓜蒂散取吐后，即用竹茹10克、半夏10克、生铁落20克，水煎服，以和胃平呕，调养胃气。继用犀角（研面冲服）8克、栀子12克、生石膏12克、知母12克、沙参15克、乌梅15克、炒莱菔子15克、赤芍15克、生地15克、丹皮15克、川贝母10克、天竺黄10克、胆南星10克、竹沥水30克，隔日一剂，服至3个月。本方旨在清胃、凉血、化痰。

本方与众不同者有二：一是清胃，二是凉血。古今医家，皆强调狂证属火、属痰，都认为在心、在肝或在胆。这种认识固然有理，但没有抓住狂病的根本所在。笔者认为狂证的根本在胃热，《灵枢·经脉篇》说：“胃足阳明之脉，起于鼻之交頤中……是动则病洒洒振寒，善呻数欠，颜黑。病至则恶人与火，闻木声则惕然而惊，心欲动，独闭户塞牖而处。甚则欲上高而歌，弃衣而走。贲响腹胀，是为肝厥。是主血所生病者，狂疟温淫……。”说明狂证在胃在血。胃为气血之海，生化血之源泉，胃热则血热，血热则神狂，故清胃

凉血为治狂之根本。笔者根据《内经》的精神，结合吐法，采取先吐痰调胃气，后清胃凉血为主，自拟上方，临床用之，效果甚佳。尤其是青年、壮年初发者，治百日可痊愈，很少复法。

(曹培琳)

久寒咳的治疗

久寒咳以时间久长为特点，有一年者，有数年者，有十几年甚至几十年者。往往秋发冬甚，年年如此，逐年加重，由肺而及心，由肺而及脾，由肺而及肾，病至此则良医莫为了。早防早治，尤其是要按季节运气治疗，才能取得高效。

〔临床表现〕 咳嗽痰多，痰白而稀，易于咯出，胸脘满闷，纳食减少，神疲乏力，大便时溏，苔白腻，脉缓弱。或面目微肿，或气促气喘。

〔治法〕 化痰止咳，温脾燥湿。

〔方药〕 温肺止嗽散（自拟方）

苏叶10克 细辛9克 半夏10克 陈皮10克 干姜10克
白术10克 茯苓10克 杏仁12克 黄芪15克 五味子10克
甘草10克 莱菔子10克 厚朴10克 水煎服

〔体会〕 咳嗽以脏分有肺咳、心咳、肝咳、脾咳和肾咳，以腑分还有六腑咳，这样分法主要说明治咳不独治肺。如脾虚痰多而咳者病根在脾，谓之脾咳，当治脾为本；肾阳虚呼多吸少而咳者，病根在肾，谓之肾咳，当温肾为本；肝火犯肺气逆而咳者病根在肝，谓之肝咳，当凉肝降逆为本。本方所治为寒痰在肺之肺咳，是治肺咳之专方。

本病之要点有三：一是寒，二是痰，三是脾肺。本方之治也有三则：一是温，二是化痰，三是治肺与脾。细辛、苏叶为温肺之猛将，干姜、白术为温脾之猛将，细辛、干姜为祛寒之要药，半夏、陈皮为化痰之主帅，形成治寒、化痰和温肺脾相结合之方。

肺寒则咳，寒为肺咳之因。肺寒不外乎来之三途：一来自皮毛，二来自脾胃，三来自口鼻。肺主皮毛，皮毛受寒，寒因之而入肺，故伤风感冒常引动肺饮，引起咳嗽。许多病人秋发冬甚，皆因秋冬之寒凉。二是由于饮食生冷，寒凉饮食入胃，经胃中之肺经上侵于肺，故因饮食寒凉而咳嗽者为数极多。三是冷空气，冷空气由口鼻直至肺胃，也是引发咳嗽的原因。本方从内外二途径防治其寒：以干姜温胃，胃不寒则肺不受内袭而不受寒；黄芪、五味子阴阳配合以固其表，以防风寒袭表。至于冷气入口鼻，则应令患者戴口罩，避风寒则可预防。本方之量在咳甚时可适当加重，咳嗽缓和或不咳时减其半而久服之，为预防性的治疗。

（曹培琳、马青山）

脑血栓治验

脑血栓表现为头痛，肢麻或半身不遂。血压不高者宜用本方治疗。

〔临床表现〕 面白，头痛隐隐而持续，四肢麻木，半身不遂，口眼歪斜，舌淡而有瘀斑，脉弦细。

〔治疗〕 补气活血，软坚升举。

〔方药〕 黄芪20克 党参15克 附子10克 升麻15克 柴胡10克 乳香15克 没药15克 丹参10 地龙15克 荒蔚子10克 三七参10克 赤芍10克 川芎10克 当归10克 龟板10克(盐炒) 别甲10克(盐炒) 生地10克 熟地10克 水煎,饭后服。

〔体会〕 脑血栓为当今之多发病,亦为疑难病证之一,难以治愈。本方有两处要点:一是补气,脑血栓病久者,多成气虚,因气虚而无力康复,所以补气尤为必要,补气则有自愈的可能;补气可以行血,使血行通畅;补气又可以升血,病源在上,使脑血充足,循行通畅则病可愈。二是升阳活血,活血可说是治本之法,但要达到活血的目的需注意三点:一为化瘀,二为软坚,三为温通。活血化瘀必用乳没地龙之品,必用养阴补精之品,养阴补精可软化血管。盖血管硬化者不论是风、是痰而必兼燥热,燥热伤阴耗精,血管失去濡养而硬化,故要养阴补精。温通,血脉得温则通,得寒则凝,故要加附子、干姜、桂枝温通。软坚,第一点所说的养阴补精就是从根本上软坚,其次药品用盐制也是可以达到软坚之效的。因此,欲活血化瘀必用活血化瘀药,必用温通药,必用软坚药。这里还另强调升阳,这只是因为病变的部位在上,如病变部位在下则不用升麻、柴胡而改用牛夕、沉香了。血压高者,气不虚者不可使用本方。

(郭树枝)

骨结核丸治疗骨与关节结核

骨与关节结核属于祖国医学“流痰”、“骨痹”范畴。以发

病缓慢，病程长，化脓迟缓，不易收口为其临床特点，是一种难治疾病。多年来，笔者运用自拟骨结核丸治疗本病，取得满意疗效。

〔临床表现〕 初期常见低热、倦怠、食欲减退和体重减轻。晚期可见病灶部位肿胀，疼痛多不明显，关节部位可出现强直或各种畸形，并可触到不红不热的寒性脓肿，脓肿溃破后形成窦道，道口常流出米汤样脓液，脓液中偶而看到干酪样坏死组织和松脆的死骨碎片。脉弦或细数无力。

〔治法〕 补肾壮骨，健脾养血，散寒解毒。

〔方药〕 熟地25克 当归10克 鹿角胶15克 人参12克 白术20克 山药20克 甘草6克 百部12克 肉桂3克 生龙骨15克 丹参15克 麦芽20克。共研极细末，炼蜜为丸。每丸重12克，每6小时服一丸。即子时、卯时、午时、酉时各服一丸，温开水送下。

一、治疗要点：治疗骨痹病要抓住肾脾两虚、阳气不足、寒痰痹虫淤滞的病机，从扶正祛邪入手，治以补肾壮骨、健脾养血、散寒解毒。肾气充足，中焦健运，精血生化有源，则髓满骨坚、肌肉丰实；阳气渐旺，温运得权，正胜而邪却，寒湿痰浊痹虫皆可消除，诸症自可向愈。

骨结核丸按辨证论治的原则，选用大队甘温之品，融补肾健脾、温阳散寒、杀虫解毒、化痰通络、消痰散结等法于一炉，祛邪与扶正并重，局部与整体兼顾，共奏补肾壮骨、健脾养血、散寒解毒之效。所以不论病发于什么部位，或已溃未溃，以一方统治，均取得理想疗效。一般服用骨结核丸半个月左右食欲即见转佳，1~2个月体重增加，6个月后全身和局部症状逐渐消失，8个月左右原破损骨质可得到

明显修复。

二、子卯午酉四时服药法的认识和应用，请看前《肺结核丸的临床应用》。

(高志海)

一例左侧基底节区脑软化症治验

李云馨，女，50岁，住院号：110925

患者因左半身麻木，步履时左倾欲仆，半年来逐渐加重，1985年3月20日收中医病房治疗。

病史：1983年春发现左侧肢体发僵，于7月30日查脑电图为“界限性脑图”，诊断为“植物神经功能紊乱”。至1984年出现左侧肢体麻木，左腿酸软无力，步履时左倾欲仆，左上肢肌肉萎缩。同年7月17日查脑电图，报告为“局限性异常脑图（左侧枕区）”，因未能确诊，故转北京宣武医院检查。该院于1984年9月4日做CT检查：“发现于左侧基底节区见有约豆粒大小的圆形低密度影”，确诊为左侧基底节区脑软化灶。因过去曾有多次胸痛发作，于1983年1月在山西医学院第一附属医院诊断为冠心病、心绞痛、慢性冠状动脉供血不足。本次入院前两天在某医院心绞痛发作数次，查心电图示：ST段、Ⅱ、aVF、V₁、V₂压低0.05毫伏。

现症：左半身肢体麻木，左上臂肌肉萎缩，左腿酸软无力，步履左倾欲仆，并自感时有一股气流自头顶沿脊柱两侧向尾骨方向流动，且伴背寒手足凉，又时觉有一股气流从少

腹上冲胸咽，气短乏力，纳谷不香，便溏，尿频，寐差，舌质有一瘀点，苔薄白少津，脉沉细无力。

症候分析：左半身先有僵感而后麻木，及左腿酸软无力，步履左侧欲仆，为脑髓不足之候；头顶有一股气流沿脊柱两侧向尾骨方向流动及背寒手足凉，为督脉阳虚所致；气从少腹上冲胸咽，尿频，为肾阳虚阴寒之气上冲欲作奔豚之状；气短乏力，纳谷不香，便溏，为脾气虚所致；舌见瘀点为瘀血之征；苔薄白少津为脾虚之象；脉沉主病在里，沉细无力为气血不足之候；胸痛阵作，为心脉瘀滞不通所致。

诊断：中医：①脑髓不足证。②奔豚气。③胸痹心痛。
西医：①左侧基底节区脑软化症。②冠心病、心绞痛。③植物神经功能紊乱。

治法：补肾健脑，温阳降逆，化瘀通脉。

方药：1. 右归饮与桂枝加桂汤化裁。

熟地10克 山药15克 枸杞15克 山萸肉10克 桂枝15克 白芍10克 炒杜仲10克 制附子5克 首乌15克 炒枣仁15克 丹参10克 炙甘草10克 生姜3片 大枣5个 水煎服，每日1剂。

2. 红花注射液15毫升加10%葡萄糖250毫升静脉点滴，每日1次，15次为一疗程。

用上述方法治疗10天后，患者觉两腿步履有力，头脑较前清爽，头顶气流向下流动感及少腹气上冲胸感均近消失，唯纳谷不香、胃脘胀满，改以温中健脾法，更方为黄芪建中汤加减：黄芪15克 桂枝10克 白芍10克 炙甘草10克 川朴10克 茯苓30克 山药15克 砂仁10克 鸡内金10克 法半夏10克 生姜6克 大枣五个水煎服，每日一剂。进10剂，

胃脘胀满消失，纳谷香，气短疲乏消失。至5月6日，红花注射液共输30次，汤剂进27剂，复查脑电图，图号：1129015正常，复查脑血流图、心电图均正常，继用上述方法治疗、至6月23日，共治疗3个月又3天，在此期间，于1985年5月6日复查脑电图正常，5月30日睡眠描记脑电图也正常。

体会：左侧基底节区脑软化症的临床表现与脑髓不足症候相似，《灵枢·海论》云：“髓海不足，则脑转耳鸣，胫酸眩冒，目无所见，懈怠安卧。”本例患者表现为左半身先有僵硬感，数月后出现左上臂肌肉萎缩、左胫酸软无力、步履左倾欲仆、肢体倦怠乏力等，故用补肾健脑法治之而收效。

1. 脑髓不足当补肾健脑，因脑髓与肾关系密切。《内经》云：“肾生骨髓”、“诸髓皆属于脑”，故选用右归饮与桂枝加桂汤加减，前者以补肾健脑，后者则降逆平冲。并静注红花液以化瘀通经，旨在改善心脑之气血循行，使脑髓得到充分的气血营养，以促使脑髓不足的恢复。

2. 脑髓不足病证须与中风病之中经络相鉴别。本例脑髓不足病证，主要表现左半身麻木、左胫酸软无力、步履左侧欲仆等症，但肢体活动尚好，故与中经络之半身不遂、口眼喎斜等症则完全不同。

（原明忠 马晓云）

流行性出血热合并运动性失语的治验

翟某，男，48岁，住院号117671。

病史：患者于1986年3月5日晨突然鼻衄2次，出血量约500毫升，用冷敷塞棉血止，当晚出现高烧寒战，翌日则出现呕吐，泻柏油样便。第4日于医院就诊，用青霉素、输液等治疗，仍高烧并出现面部、颈胸腹皮肤潮红，双下肢僵直，张口困难，饮水呛咳，继而失语。转太原市传染病医院诊断为出血热而住院治疗。治疗期间，曾发生休克、少尿期，渐转为多尿期，合并肾型高血压。治疗20天退烧，但双下肢僵直、张口困难、饮水呛咳、失语等症无好转，且又出现呆滞、烦躁、不寐、双手指不得屈伸及右偏头痛等症。按合并感染性精神病治疗，予以冬眠灵、烟酰胺、丹参、维脑路通等治疗不效而出院。于1986年4月10日，以出血热失语、呆滞而收住我科病房治疗。患者能听懂别人语言，如问其偏头痛在哪一侧，可用手指其右。

望：面色苍白，神情痴呆，步履不稳，需人搀扶，张口困难，饮水呛咳，手指苍白，不得屈伸。舌红绛无苔而燥。

闻：呼吸气粗，时作呵欠，不能言语。

切：手足心发烧，太阳穴有压痛，脉弦数，沉候无力。

理化检查：体温39℃，脉搏100次/分，血压18.7/14.1 kPa（相当于140/106毫米汞柱）。听诊：心音遥远，律齐，率快（100次/分），肺（一）。尿常规正常，BUN 12 mg%，二氧化碳结合力49.9容积%，心电图正常，脑电图正常。

辨证分析：由于感受温热之邪，传入营血，陷入心脑，而出现鼻衄、高烧等症。虽经治疗烧退，但由于灼伤阴液，耗伤营血，筋络失养，则两手指不得屈伸，肢体活动不利，

步履困难。心藏神，脑为元神之府，营血不足则神伤，神伤则神情呆滞而头痛。阴液灼伤，舌体失养则舌本强硬，故不能言。舌红绛无苔而燥，脉弦数无力均为阴虚内热之象。

诊断：西医诊为流行性出血热合并运动性失语；中医诊为风温、失语、痴呆症。

辨证：阴虚津伤，余热未清，脑窍不利，元神受损。

治法：养阴清热，醒脑开窍，活血通络。

方选：①叶氏养胃汤加减：石斛20克 玉竹、麦冬、炒枣仁各15克 生白芍、菖蒲、丹参各20克 五味子30克 沙参、扁豆、远志各10克，水煎服，每日一剂。②川芎嗪100毫克加10%葡萄糖液250毫升，静脉点滴。③清开灵20毫升加10%葡萄糖液200毫升静脉点滴，每日1次。④安宫牛黄丸，每日1丸，连用3丸。

治疗经过：上述汤剂与针剂治疗10天时，能说“好点”“不知道”等简单语句，左手指能屈伸活动，精神情绪等均好转。又过两天左手能持小勺进餐，神情呆滞，烦躁明显好转。治疗至20天，能说较多的话，但需慢慢讲。治疗25天左手能执笔写字，活动自如，可在室内外散步，说话继续好转，但出现食后腹胀，给以健脾理气中药，每日一剂，静滴药物未变更。治疗至31天，右手也能执笔写字，能读简短的报纸，共治疗40天诸症消失，于5月19日出院。

体会：流行性出血热并发运动性失语为难治之症，可借鉴的资料亦未找到，而我们对失语、痴呆之症，能够紧紧抓住中医辨证的特色，推断为热伤阴液，元神受损。选用清开灵清热醒脑开窍，以除余热，川芎嗪改善微循环，使脑髓得到充分的气血营养。脑髓充、元神复，神情痴呆之症自可复

矣。余热清、络脉通，舌本之气血荣养得以改善，则舌体活动自如，而失语之症亦可复矣。养阴可使虚热不生，以防其变；健胃可使饮食增加，后天营养得以不断补充，以促进机体之康复。

流行性出血热，可于多处发生出血，该患者在高烧期间出现饮水呛咳，为延髓有出血表现；继而出现失语则反映为皮层语言中枢也有出血现象。虽然退了烧，但由于这些出血病变并未循复，故饮水呛咳、失语等症继续存在着。依中医理论认识“出血之因由于热，离经之血便是瘀”，理应用清除余热，活血通络法治之，用之果验。此谓双重诊断辨证施治也。

（原明忠 马晓云）

益气活血法治疗心律失常

益气活血法是调整脏腑、和解阴阳、理气活血的治本之法。心律失常是以心悸不安、心律不齐为特征的一种病。

〔临床表现〕 心慌，气短乏力，胸闷，口干欲饮，自汗怕风，容易感冒，胸胁胀满，甚则疼痛，痛有定处，食少纳差，舌质紫暗或有瘀斑，脉细涩或结。

〔治法〕 行气化痰，养心安神。

〔方药〕 当归15克 川芎15克 西红花6克 郁金15克 延胡索12克 朱砂1.5克 琥珀1.5克（冲） 生黄芪30克 太子参20克 麦冬15克 五味子12克 黄精15克 丹参18克 降香6克 白檀香10克 陈皮10克 白薏仁10克，水

煎，早晚空腹服。

〔加減〕 气虚严重者改太子参为西洋参9克；表虚怕风容易感冒者，黄芩加至50克，再加防风9克、白术15克、炙甘草6克；心烦失眠加炙百合、炒玉竹各15克。

〔方药〕 当归养血和血，川芎行气活血，二者为血中之气药；赤芍和营理血；红花、延胡索活血行气，化瘀生新，以利血脉；郁金通心气以开窍；三七止痛；琥珀色赤，入心肝二经血分，安魂定魄，配朱砂加强镇心定志之力，参芪补气固本；麦冬、五味子、黄精益心肾，敛气滋水，生津复脉；降香、白檀香、陈皮、白蔻仁芳香行滞，醒脾和胃；丹参配合归芎破瘀和血，安神养心。

〔体会〕 心律失常是临床常见病症。应用益气活血法，是作者临证有效的方法之一。因气血两虚，气占主导地位。气充则血盈，气行则血行，气固则血安，血安则养心，心得养则慌自安。

（马润金）

痿证论治

痿，即痿躄，肢体痿废。是指四肢痿软无力、肌肉萎缩、舌木难语、吞咽障碍，甚则呼吸困难，出现功能丧失的疾病。《证治准绳》说：“痿者手足痿软无力，百节缓纵而不收也。”在古代文献中，《内经》称“痿躄”。痿是指肢体痿弱而不用，躄指下肢软弱无力，并指出“皮痿”、“肉痿”、“筋痿”、“脉痿”、“骨痿”和五脏痿等不同名

称。《金匱要略·中风历节病脉证并治》名曰“枯”。后世医家则均称“痿”。本病初期中期多为湿热，后期或久病不愈多转为虚或虚热。

西医的多发性神经根炎、肌萎缩、重症肌无力等，在疾病的某些过程中可参照本病辨证施治。

〔临床表现〕 根据临床不同脉证分为如下证型：

肺阴不足：热邪为患，咳嗽口渴，咯痰不利，喘呼不已，腿脚痿软，行步艰难；热伤肺津，津液不足以敷布，筋脉失其润养。脉浮大而数、舌质红、苔黄。

心脾亏损：心主神志，脾主运化，心虚则神不内守，脾虚则运化失司。症见食少倦怠、四肢痿软、肌肤不仁，或自汗短气、心悸健忘、头眩耳鸣、失眠多梦、脉细无力、舌淡苔白。

肝肾阴亏：头晕目眩、目干，视物模糊，耳鸣，脚软无力，步履艰难，或背屈腰弯，不能值伸，男子遗精滑泄，女子月经不调，脉细涩而弱，舌质淡少苔。

湿热内蕴：湿性粘腻，重着停滞，故症见身体沉重、两足痿软无力，且浮肿。热易伤津液，所以口干、烦闷，时见小便热涩作痛，脉象濡数，舌苔黄腻。

〔治法〕 因本病属阴液亏虚为主，据此治疗原则，以滋养清润为主，故辛燥药物应当慎用。应根据不同的临床证型分别给予不同的治疗。

肺阴不足：宜养阴清肺、润燥，方用“泻白散”合“二冬二母汤”或清燥救燥肺汤（石膏、桑叶、杏仁、沙参、知母、天冬、麦冬、贝母）。

心脾亏损：宜补益心脾，方用“五痿汤”或“归脾汤”。

心阴虚，加生地、麦冬、百合；脾虚者，重用黄芪、党参、白术、山药、茯苓、大枣、炙甘草。

肝肾不足：宜滋补肝肾，方用“虎潜丸”。常用滋肝药：枸杞、山萸、首乌、女贞子、熟地；补肝血药有：当归、阿胶、生地、白芍、鸡血藤；平肝一般用：明天麻、钩藤、僵蚕、菊花。

湿热内蕴：宜清热化湿，方用“加味二妙丸”。常以芳香化湿、燥湿通络药藿香、苍术、茯苓、苡仁、萆薢等。

〔附方〕：

泻白散合二陈二母汤（脉因症治方）

桑白皮9克 地骨皮9克 知母9克 川贝母9克 麦冬12克 甘草3克 粳米100克

五痿汤（医学心悟方）或归脾汤

人参12克 白术12克 茯苓9克 甘草6克 当归12克 苡仁12克 麦冬9克 黄柏9克 知母9克 木香9克 生姜9克 大枣5枚

归脾汤

人参6克 白术12克 黄芪12克 茯苓12克 当归9克 炒枣仁9克 龙眼肉9克 木香3克 甘草3克 炙远志3克

虎潜丸（丹溪方）

制龟板12克 黄柏12克 熟地100克 知母100克 川牛膝150克 锁阳30克 虎骨30克 当归30克 白芍50克 干姜15克 陈皮10克，共研细末，用羊肉1公斤，酒煮制膏为丸，如梧桐子大，每服6克，1日2次，淡盐水送下。

〔加减〕 若久病痿软而厥冷少气者，可酌加龟板胶、

党参、菟丝子、杜仲、补骨脂、大枣之类。

加味二妙丸（类证治裁方）

黄柏60克 苍术120克 当归30克 牛膝30克 防己30克
草薢30克 龟板30克 秦艽15克 共研细末，为丸，每服3克，1日3次，白开水送下。

痿证一症，虚证为多，虽有实证，但亦为本虚标实。历代医家论痿，多主阴虚，治重滋阴为主。然据临床所见，阳虚者亦有之，故治痿不能固执一端。《景岳全书·痿证》论指出：“痿证之义，内经言之详矣。观所列五脏之证，皆言为热。而五脏之证又总于肺热叶焦，以致金燥水亏，乃成痿证。……则又非尽为火证，此其有余不尽之意，犹有可知，故因此而生火者亦有之，因此而败伤元气者亦有之。元气败伤则精虚不能灌溉，血虚不能营养者亦不少矣。故当酌寒热之浅深，审虚实之缓急，以施治疗，庶得治痿之全矣。”

（马润金）

针药结合治疗痿证

痿证是指肢体筋脉弛缓，软弱无力，日久因不能随意运动而致肌肉萎缩的一种病症。乃因肺热叶焦，不能输精于五脏；或脾胃虚弱，或肝肾亏虚致津血亏损，肌肉筋脉失养而成。从经络学说而论，乃阳虚虚弱，温热浸淫于筋脉，使筋脉肌肉弛纵不收而致。据此，我采用益气健脾为主，佐以梅花针疏通经气，治疗3例痿证，均获满意的疗效。

例1、肺热叶焦致痿

〔临床表现〕 初起发热，全身无力，纳差，渐消瘦，尤以四肢肌无力明显；行走困难，体重明显减轻，肌肉萎缩加重，尤以肢体近端为甚；肌力减退，双膝关节强直，肢体肌肉压痛明显；自感全身疼痛，胸憋闷，饮食无味，食欲不振；时有汗出，身热面赤，便秘，小便短少，舌红苔黄且厚，脉弦细有力。

〔治法〕 清肺润燥。

〔方药〕 清燥救肺汤加减：党参、桑叶、生地、山药各10克 薏米30克 火麻仁15克 瓜蒌60克 肉苁蓉30克 麦冬、谷麦芽各15克 陈皮、甘草各6克 大枣5枚 水煎服，每日1剂。

连服27剂，同时隔日叩打梅花针1次，以督脉、足太阳膀胱经、手阳明大肠经、足阳明胃经为主，叩打时以局部发红、发热、无出血点为度。治疗3个月，痊愈。

例2、气虚痿证

〔临床表现〕 症见全身消瘦，精神欠佳，面色晦暗无光泽，四肢不能自行活动，双眼睑下垂，眼微突，两目无神，口齿不清；自诉周身无力，胸闷而憋，气短呼吸微弱，说话、咳嗽、咀嚼、吞咽食物均感困难，用新斯的明后2小时内方能食少量食物和排除二便，大便秘不成形，舌质红，苔黄厚，脉沉细无力；体重46kg，左右手握力相同。脉证合参，认为此乃阳明虚弱。

〔治法〕 补中益气，滋阴清热。

〔方药〕 黄芪、茯苓、沙参、麦冬、瓜蒌各30克 党参、焦白术、当归各10克 炒山药、炒扁豆、桑白皮、赤白芍各15克 水煎服。

同时梅花针叩打诸阳经。梅花针叩打以背部督脉、膀胱经；四肢以阳经为主，上下肢交替隔日叩打，每次治疗1小时左右。同时叩打面部肌肉萎缩处，并针刺下关、地仓穴，经过5个月治疗而痊愈。

例3、脾胃虚弱、肝肾亏损之痿证

〔临床表现〕 全身瘫软无力，四肢麻木疼痛；右眼睑下垂，较左眼明显见小，视物不清且有复视；全身有不同程度的肌肉萎缩，活动受限，睡眠欠佳，舌体胖，质淡红苔薄白，脉沉细而弱。双手握力差，右为16kg，左为12kg。四诊合参，证属脾胃虚弱、肝肾亏损、经络阻滞。

〔治法〕 补气健脾，益肝肾，通经络。

〔方药〕 黄芪20克，赤白芍、茯苓、川断、当归、川芎、川牛膝各10克，桑寄生、炒扁豆、桑白皮、女贞子各15克，鸡血藤30克，水煎服。梅花针叩打督脉及三阳经（足太阳膀胱经、足阳明胃经、足少阳胆经），眼周围诸穴，隔日一次。治疗2月而愈。

〔体会〕 《素问·痿论篇》将本病分为痿躄、脉痿、筋痿、肉痿、骨痿5种。本组3例，均属于肉痿。肉痿重在治脾，据此而采用健脾益气为主，兼以清肺润燥的治法，收到了满意的疗效。对于兼有湿热者，则加二妙散清热利湿；兼有肾虚者，则可加枸杞子、杜仲、川断等补益肾气。

经络的选择：督脉总督一身之阳经，为阳脉之海；足太阳膀胱经主一身之表，主藏津液，化气行水，统摄营卫，抗御病邪的侵袭，为六经之藩篱；阳明经脉，主润宗筋，为五脏六腑之海。故选上述经络，可使经气得以畅通，流注全身，而使肌肉萎软无力等症得以逐渐恢复。对眼睑下垂、眼

肌无力、复视，则选用了阳明、厥阴、少阳等经脉以疏通眼部经气。

(李瑞珍)

肝炎的辨证论治

传染性肝炎为常见病之一，在祖国医学里找不到肝炎这一病名，但是确有很多有关症状方面的记载和丰富的治疗经验，从其临床表现来看，属于中医“黄疸”、“胁痛”、“郁证”等证候范围。仅就个人在临床中的点滴体会分述如下：

一、热重于湿

〔临床表现〕 黄疸重，恶心，呕吐，厌油，发热口渴，便秘，尿赤，脉弦，滑数，舌苔黄厚而腻。

〔治法〕 清热利湿，活血解毒，芳香透表。

〔方药〕 茵陈60克 生石膏30克 知母、黄柏各6克 藿香9克 佩兰9克 鲜茅根30克 杏仁9克 赤芍15克 丹皮15克 泽兰15克 酒胆草15克 六一散9克。

高烧或神昏谵语者，加服安宫牛黄散1.2克，分二次服；或至宝丹1丸；便秘者，加酒军6克、瓜蒌15克。

二、湿重于热

〔临床表现〕 黄疸轻，恶心，厌油，呕吐，口不干，不思饮食，困倦，食后腹胀，大便时溏，脉滑稍数，苔腻。

〔治法〕 利湿清热，活血化瘀，芳香化浊。

〔方药〕 茵陈30克 生薏仁12克 杏仁9克 藿香6克 茯苓12克 赤白芍各12克 当归9克 丹皮9克 酒芩9克 六一散12克。

低烧者可加鲜茅根30克、青蒿12克、灯心0.5克；大便滞、纳差者，加焦白术9克、焦三仙各9克。

〔体会〕

1. 黄疸型肝炎的治疗旨在利胆，退黄时茵陈的用量要大，最大的可用至60~90克；无黄疸型肝炎茵陈的用量要小，一般用15克左右。治疗黄疸宜通泄郁热、清利湿邪，使邪有出路，黄疸自除。但是治疗黄疸不宜过用寒凉药，应以渗泄为主，佐以甘平，则湿可除、热易解；若寒凉太过，重伤脾胃即容易产生变证。所以可多用一些利湿之品（如车前子、滑石、猪苓、泽泻等）和芳香化浊之味（如藿香、草薢、砂仁等）。

2. 黄疸多因毒热郁于血分，在退黄同时一定要加活血药，如当归、赤白芍、泽兰、丹皮等。临床观察有加速退黄的作用。

3. 黄疸已消退而肝功能（指谷丙转氨酶）不好转者，可加解毒药，如公英、地丁、板蓝根等。

4. 本病初肝肿大，从中医观点多是毒热瘀血所致，应当凉血、活血解毒，用药时可加郁金、丹参、草河车、鲜茅根等。后期肝脾肿大（指急性期后开始转向慢性迁延期）是湿热生痰，痰阻血络所致，应当化痰活络解毒，可加杏仁、橘红、土贝母、土茯苓等。

5. 由于湿热是急性肝炎的主要致病因素，所以在治疗急性肝炎的兼症时，多以清热除湿为大法。如兼见外感时可加藿香、佩兰、薄荷、白芷等，芳化清热解表；兼见失眠的可加益元散、酒胆草等清热利湿、安神之品。

6. 临床上还有一类黄疸持续不退，见有尿黄赤而灼热、尿频尿痛、大便干、时有发烧、脉弦数、舌苔稍黄等湿热下注证候时，当以清热利湿、解毒通淋治之，可用茵陈蒿汤合八正散加减，方药如下：

茵陈60克、酒军9克、蒲公英30克、瞿麦15克、酒苈9克、赤芍12克、丹皮12克、泽兰15克、银花30克、木通4.5克、六一散12克。

(王凤葵)

急性黄疸型肝炎

急性黄疸型肝炎是由肝炎病毒引起的消化道急性传染病，以饮食减退、恶心、上腹部不适、肝区疼痛、乏力、黄疸等为主要临床特征，属于中医的黄疸。本病多因湿热内蕴，熏蒸肝胆，胆汁外泄所致。根据临床表现，可分为黄疸前期、黄疸期和恢复期。采用清热利湿法治疗，选用自拟方“茵菊汤”收效迅速。

〔临床表现〕 身目黄色鲜明，食欲不振，恶心呕吐，厌油乏力，小便短赤，或有胁下疼痛，舌质红，苔黄腻，脉弦数或滑数。

〔治法〕 清利肝胆，化湿退黄。

〔方药〕 茵菊汤：

茵陈30克 大青叶15克 云苓15克 白菊花15克 柴胡6克 郁金9克 鸡血藤15克 白芍18克 陈皮9克 焦山楂15克 白茅根12克 甘草6克水煎，早晚服1剂，小儿用量酌减。

〔加减〕 一般情况主方不变。如黄疸前期，兼有恶寒发热、轻度目黄，表现为湿热兼表证，加薄荷6克、藿香10克宣散外邪。黄疸期热重于湿，出现发热口渴、心烦便秘者，加黄芩10克、栀子10克、黄连6克、大黄6克清散热结；若湿重于热，见有身热不扬、头重身困，胸脘痞满者，加生薏仁18克、车前子10克、苍术9克、猪苓12克利湿化浊。如为肝郁气滞，胁痛明显者，加川楝子10克、元胡9克疏肝解郁止痛。

〔体会〕 茵菊汤主要适用于急性黄疸型肝炎的黄疸期。本病初发乃外感时邪湿热，内阻中焦，郁面不达，肝脾失调，湿热熏蒸肝脾所致。其根本病邪以湿热为主，湿热郁滞肝胆，波及脾胃。治疗以清热利湿、舒肝利湿为主，所拟茵菊汤就是针对这一证候所设。方中以茵陈、大青叶、白菊花、云苓清肝热利脾湿，以柴胡、郁金、白芍、鸡血藤舒肝解郁，以陈皮、焦山楂健脾和胃，白茅根、甘草清热利湿，以使湿热从小便分利。本方一般服用3至4周可痊愈。除对于急性黄疸型肝炎有效外，对急性无黄疸型肝炎和慢性肝炎活动期也同样有效，只要属于肝郁湿热证，均可使用，只不过服药时间需长些，大约1至2个月。在服用本方时，可适当配合西药，可加维生素B10毫克、维生素C100毫克、酵母片0.9克，1日3次常规服用。在治疗期间，要坚持服药，

不要间断，以达临床治愈之目的。

(瑣 棋)

慢 性 低 血 压

慢性低血压，是一种常见疾病，只因没有自觉症状，而不视为病症；一但出现自觉症状，影响到工作和生活时才求医治。

〔临床表现〕 血压在12/8kPa（相当于90/60毫米汞柱）以下，有头晕、头痛、体倦、心慌、气短懒言、失眠多梦、记忆力减退、畏冷出汗、食欲不振、舌淡红、苔薄白、脉沉细数，或沉缓无力；易感冒、劳累后病情加重，多数青年妇女患者有月经不调，量少色淡等症。

〔治法〕 益气养血，和营通脉。

〔处方〕 生脉散合当归补血汤加味：党参、生黄芪各15克、麦冬、五味子、桂枝、当归各10克 炒白芍12克 炙甘草6克 大枣4枚 水煎服，1日1剂，早晚空心服。

〔加减〕 气血虚甚，舌淡苔白，脉细弱者倍用当归、生黄芪；气阴两虚，舌红少津、脉细数无力者，党参易太子参15克、加枸杞15克；脾肾阳虚者，腰膝酸痛、畏寒肢冷，去麦冬加制附片6克；阴虚火旺，五心烦热、多梦易惊，加丹皮12克、地骨皮12克、生龙牡各30克。一般服用10剂即可痊愈。

〔体会〕

慢性原发性低血压是现代医学的病名，属中医的“眩

晕”、“虚损”范畴。其病多因禀赋不足，气血亏虚，劳伤而发。因心主血脉，若心气虚，脉道不利，血运无力，则见心慌、气短、血压偏低、脉细无力。心血不足，不能上荣于脑，则头晕、目眩、失眠多梦、记忆力减退等。气主升清，气虚则升举无力，气陷不升而血压偏低。故立法以补气为主，气壮则气血上升，气血升则血压升，血压升则头晕、目眩自解；气壮则诸证皆愈。

（王思普）

慢性肝炎的辨证施治

慢性肝炎是临床常见病、多发病。有很大一部分临床医生，不予辨证，动辄清利湿热，以一法一方统治，效果不能尽如人意。我临床体会，该病虽以西医命名、确诊，但中医治疗时，还是需要辨证论治的。我以为，首辨寒热虚三型最为关键，在此三型的基础上，加减变化即可。

一、湿热型

〔临床表现〕 胸脘满闷，消化不良，舌苔黄腻，脉沉略数。

〔治法〕 清利湿热

〔方药〕 茵陈30克 板蓝根25克 梔子20克 佩兰20克 薏米20克 泽泻20克 大黄10克 丹参15克 郁金15克 川朴15克 土茯苓15克 水煎服。

二、寒湿型

〔临床表现〕 肢冷恶寒，纳呆便溏，苔质暗红，苔白腻，脉沉迟。

〔治法〕 温阳健脾，散寒化湿。

〔方药〕 茵陈30克 党参20克 云苓15克 白术15克 附子16克 干姜15克 肉桂10克 茜草15克 黄芪20克 赤芍15克 水煎服。

三、阴虚型

〔临床表现〕 腰酸背困，失眠多梦，五心烦热，胁肋隐痛，头晕，口干口苦，舌红无苔，脉细数。

〔治法〕 滋阴补肾，养心柔肝。

〔方药〕 板蓝根30克 白茅根15克 女贞子15克 何首乌15克 当归15克 白芍15克 生地15克 川楝子15克 丹参15克 生山楂15克 生甘草10克 水煎服。

〔体会〕 辨证论治是中医的主要诊治法则。正确运用四诊资料，从病人纷繁复杂的陈述中要找出正确的主诉，从错综复杂的症候中理出疾病的本质，分清主次、缓急，进行正确的辨证治疗，才能收到满意的效果。

慢性肝炎临床表现复杂，可见肝肾阴虚、气滞血瘀、肝郁脾虚、湿热不清、脾肾阳虚等多种类型。但其中最为关键，必须分辨清楚的是湿热不清之湿热型、脾肾阳虚之寒湿型、肝肾阴虚之阴虚型三类。在此基础上，随证加减。肝郁者，佐疏肝理气之品；脾虚者，加健脾扶正之味。活血祛瘀的药物，不论何型，我都酌情加入。体会到活血之药，对改

善肝功能，修复肝损害，加速病愈，是有良好效果的。

(王慧芳)

重症肝炎的辨证治疗

重症肝炎属中医的急黄。外感疫毒而发病，其发病急，来势猛，变化快，病情凶险。临床对这类肝病进行辨证施治，摸索到一些办法，介绍如下：

〔临床表现〕 发病急剧，身目发黄，黄疸持续加深，高热或见烦躁不安，神昏谵语，衄血，便血，尿黄如柏汁，舌质红，苔黄燥，脉滑数。

〔治法〕 清热解毒，凉血，活血开窍。

〔方药〕 茵陈30克 川黄连15克 金银花30克 连翘30克 板蓝根50克 梔子15克 赤白芍各15克 丹皮12克 血丹参30克 柴胡10克 犀角3克(研末冲服) 生甘草10克、水煎服。

〔加减〕 便秘口渴加生大黄10克、芒硝10克；小便短赤加滑石20克、竹叶10克、木通6克；神志不清加牛黄安宫丸；吐血、衄血、便血加元参30克、生地20克、地榆炭10克；神志昏沉痰盛，热势不重，苔白腻加石菖蒲10克、佩兰叶10克、茯苓10克。

〔体会〕 重症肝炎高热的出现是毒热深入营血、熏蒸肝胆，治法采用解毒凉血，常用金银花、黄连、板蓝根、茵陈、丹皮、大黄等药。

黄疸一般多在两周左右退黄，常用茵陈、黄连、梔子等

药。若黄疸进行性加深，或久治不退，其因疫毒损伤肝胆，肝脉瘀阻，痰结肝胆，治法用解毒、除湿、化瘀、化痰联合应用。常用板蓝根、茵陈、茯苓、丹参、赤芍、半夏等。

重症肝炎出现的躁动不安，或嗜睡，逐渐进入昏迷，病势危急，为预后不良象征。治法凉血解毒化痰开窍、化瘀熄风。常用生地、丹皮、赤芍、大黄、石菖蒲、郁金、胆南星等鼻饲。

重症肝炎出血治以解毒凉血，清营为大法。①要及早解毒凉血，以免出现肝昏迷。②禁用温补。③应及早清除胃肠道积滞，否则郁久化毒，发热或腑气不通，导致昏迷。

(马承武)

丹参饮加减治疗肝病

丹参饮系已故名老中医温碧泉先生治疗肝炎的经验方。我在30年的临床实践中体会到该方不但对各型肝炎有显著疗效，而且根据病情对各种肿大性肝脏病都有较好效果。现将我应用本方的几则介绍如下。

一、丹参饮：丹参15克，瓜蒌15克，茵陈15克，枳实9克、桃仁，红花各9克，姜黄，郁金各9克，鳖甲，牡蛎各15克，栀子9后，水煎服。

全方汇活血祛瘀、清热利湿、消肿软坚于一炉，组方合理，运用得当，效如桴鼓。

二、适应证：

1. 各型传染性肝炎均可使用，湿重者可加茯苓、车前子（另包）各10克；热重者加板蓝根15克、大黄10克、黄柏10克。慢性肝炎只守原方即可。运用本法治疗肝炎百余例疗效极佳。

2. 肝脓肿：在原方基础上加银花10克、鱼腥草15克、蒲公英30克、川黄连6克。痛甚者加元胡10克。

3. 肝囊肿：在原方基础上加猪苓10克、泽泻10克、茯苓10克、白术10克。

三、典型病例简介

杜××，女，72岁，农民。初诊：1989年4月18日。7天前发烧、发冷、头痛、腹胀，本村乡医按上感治疗，注射安痛定2支，服抗伤风胶丸10粒，热稍退，而腹胀加重，不思饮食。神志清醒，营养一般，体温38℃，血压17/11kpa（相当于130/80mmHg），心肺无异常，腹软，肝大如手掌，表面光滑，扪之有囊性感，压痛，无反跳痛，其余未见异常。当时拟诊为肝脓肿，经输液，应用抗菌素治疗1周，热虽退，但肝脏仍进行性肿大。又经吕梁地区医院B超探测，为肝左叶积液，估计积液量800毫升左右，原因不明。当时需做肝穿引流，家属虑其年迈，恐不耐手术，又回到我院治疗。试用丹参饮加猪苓15克、茯苓10克、泽泻10克，连服30余剂，肝脏逐渐缩小，饮食增加。于1990年1月复查，肝肋下已摸不到，一切恢复正常。现仍健在，并能做一般家务劳动。

（王升起 靳玉卿）

失 音

失音是指声音不扬，甚至嘶哑不能发出声音而言。可见于呼吸系的急、慢性疾病中，其病主要由于感受外邪，肺气郁闭；或阴精亏损，肺肾阴虚所致。

一、肺气郁闭

〔临床表现〕 卒然声音不扬，或嘶哑不能言，兼有恶寒发热、咽痛、口渴、咳嗽、鼻塞、头痛，舌苔薄白或薄黄，脉象浮数。

〔治法〕 宣肺散寒，清热开音。

〔方药〕 扬声汤一号。

麻黄3克 细辛1克 杏仁6克 桑白皮6克 生石膏15克 全瓜蒌12克 桔梗6克 元参6克 甘草6克 水煎服。

〔加减〕 咽痛甚加僵蚕6克、赤芍6克；口渴烦热加栀子6克、天花粉10克；咳嗽胸闷加陈皮6克、枳壳6克；咳喘气粗加苏子6克、川贝母10克。

二、肺肾阴虚

〔临床表现〕 声音嘶哑逐渐加重，日久不愈，兼有干咳少痰、口干咽燥、头晕目眩、手足心热、形体消瘦，腰膝酸软，舌红少苔，脉象细数。

〔治法〕 滋养肺肾，降火利咽。

〔方药〕 扬声汤二号

熟地20克 枸杞20克 山萸10克 山药12克 泽泻10克
丹皮10克 麦冬10克 桔梗12克 百合10克 五味子6克
甘草10克 水煎服。

〔加减〕 潮热颧红加黄柏10克、地骨皮10克；盗汗加生龙骨20克；气虚自汗、短气者加黄芪15克、太子参10克。

〔体会〕 失音的病变，主要在于肺而主乎肾，因肺脉通会厌，肾脉挟舌本，所以发音与肺肾的关系非常密切。其病理性质不外虚、实两个方面：外感风寒、邪热壅闭肺窍，发病急骤为实；内伤肺肾阴津不足，会厌失于濡润，发病较缓为虚。一般治疗实证宜宣散清疏，切忌酸敛滋腻；虚证宜滋润敛补，宣散又为其所忌。若辨治有误，则犯虚虚实实之鉴。

（王思普）

高血压的辨证治疗

原发性高血压病，根据临床表现，分为下列五种类型。

1. 火热上扰

〔临床表现〕 头痛、头晕、面赤、烦躁易怒、口干口苦、目赤、尿黄便干、舌边尖红、苔黄、脉弦数有力。

〔治法〕 清降泻火。

〔方药〕 龙胆草6克 黄芩9克 夏枯草30克 菊花12克 草决明30克 丹皮10克 竹叶10克

大便干加大黄10克、蕃泻叶10克；小便短赤加白茅根20克、车前子10克。火热上扰多用清降泻火法治疗，但巩固疗效，需用六味地黄丸，因为火热上扰必灼伤肝肾之阴，故用上药巩固疗效。

2. 阴虚阳亢

〔临床表现〕 头痛、头晕、目眩、头重脚轻、耳鸣、烦躁易怒、心悸失眠、健忘、五心烦热、舌质红，苔薄白或少苔，脉弦细。

〔治法〕 育阴潜阳。

〔方药〕 山萸12克 首乌12克 玉竹10克 当归10克 白芍10克 女贞子10克 川牛膝10克 钩藤10克 珍珠母30克 牡蛎30克 水煎服。

〔加减〕 肝阳偏亢加石决明30克、龟板30克；肝阴不足重用玉竹15克、白芍15克、女贞子15克、当归15克；肾阴不足重用首乌15克、女贞子15克，加黄精10克。

3. 肝肾阴虚

〔临床表现〕 头痛头晕、视物不清、颧红、腰酸腿软、五心烦热、舌红苔少或无苔，脉细无力或弦细。

〔治法〕 滋补肝肾。

〔方药〕 女贞子10克 枸杞子10克 菟丝子10克 白芍10克 当归10克 首乌10克 黄精10克 大云10克 桑寄生15克 水煎服。

〔加减〕 肝阴不足重用当归20克、白芍20克；肾阴不足重用首乌20克、女贞子15克；心阴不足，心悸失眠重用当归15克，加夜交藤30克、炒枣仁30克。

根据“阳生阴长”的道理，选用肉苁蓉、菟丝子、枸杞

子等药，使肾阳振奋，补阴之药更速。

4. 阴阳两虚

〔临床表现〕 头痛头晕、目眩、耳鸣、眼花、头重脚轻、畏寒肢冷、五心烦热、口燥咽干、失眠多梦、健忘、腰酸腿软、乏力便溏、心悸气短、夜间多尿、小便清长、阳痿、遗精早泄、舌淡苔白、舌质淡紫、脉沉细。

〔治法〕 滋阴补阳。

〔方药〕 偏阴虚用六味地黄丸；阳虚用金匱肾气丸。如水肿加白术10克、茯苓30克、泽泻15克；气虚加黄芪20克。

按：阴阳两虚法当滋阴固肾，根据“久病入络”、“久病必瘀”的道理，加化瘀药丹参10克、赤芍10克、可取得显著疗效。

5. 痰瘀阻滞

〔临床表现〕 头闷、头胀、头重、胸闷、食少、纳呆、呕恶痰涎、舌黯或有瘀斑、苔白厚腻、脉滑或弦涩。

〔治法〕 化痰通络、祛湿化痰。

〔方药〕 茯苓15克 枳实9克 法半夏9克 竹茹6克 陈皮10克 丹参10克 红花9克 赤芍10克 丝瓜络6克 降香8克

瘀血偏重者选用益母草10克、川芎9克；痰浊偏重，选用胆南星10克、竹沥水15毫升、泽泻12克。

〔现体〕 根据多年临床观察，高血压病，其标在肝，其本在肾，为本虚标实证。调理肝肾的阴阳平衡是治疗该病的关键。肝肾阴虚的病人，法当滋阴，但是年老体弱的病人纯用补阴之品，往往难以奏效，治疗时以滋阴为主，佐以扶

阳之品，如肉苁蓉、菟丝子、枸杞子，这样阴中有阳，阴生阳长，滋阴之药作用更佳。肝藏血，阴虚阳亢或肝肾阴虚者，除了滋水涵木，滋养肝肾外，还可以直接用补血的方法，即津血同源之义。如用当归、白芍等。在治疗高血压病中，辨证时务需分清主次，灵活运用：如肝火上炎宜清降，肝阳上亢宜平潜，阴虚阳亢宜用滋潜，肝肾阴虚宜滋补，肝风宜平息，阳虚宜温补，瘀血宜活通，痰浊宜理化，便干宜滋润，失眠宜镇宁。同时清降勿使败胃，滋潜不可腻脾，温补以防伤阴化燥，活血要防耗气，平息以防挫阳之患，滋润不当有碍气机，这些治法一定要权衡利弊，使用恰当。

（王慧芳）

头 痛

头痛是临床常见的病症之一，可出现于多种急、慢性疾患之中。致病原因多端，症状表现复杂，辨证时必须分清外感、内伤及其虚实缓急。笔者对因肝气郁结和瘀血阻络而致头痛者，处方用药有所体会，介绍如下：

一、肝气郁结

〔临床表现〕 头痛目眩，胸胁胀满，神疲乏力，饮食减少，口燥咽干，舌红苔薄，脉弦而数。

〔治法〕 疏肝解郁，活血止痛。

〔方药〕 柴胡疏肝散加味

柴胡6克 川芎6克 枳壳10克 赤芍10克 桃核5克

生地10克 麦冬 6克 瓜蒌15克 陈皮 6克 甘草 3克 水煎服。

〔加减〕 烦躁易怒、头痛目涩加 栀子10克、丹皮 6克。

二、瘀血阻络

〔临床表现〕 头痛日久不愈，痛如针刺而有定处，烦闷失眠，精神疲惫，饮食减退，舌质黯红，舌有瘀斑或瘀点，脉涩或弦紧。

〔治法〕 活血祛瘀，通脉止痛。

〔方药〕 活血通脉汤

柴胡 3克 赤芍10克 川芎 6克 丹参30克 当归10克 枳壳10克 牛膝10克 白茅根20克 桔梗 6克 甘草 5克 水煎服。

〔体会〕 头痛乃是病人的一种自觉症状，可在多种疾病中出现。因为头为“诸阳之会”、“精明之府”，五脏六腑之精皆上注于头，故不论外感、内伤的病证，都可通过经络气血直接或间接地影响到头部而发生头痛。以上两个证型，均属内伤头痛，其治疗重在调气理血，一以理气为主，一以活血为先，气血和顺，则头痛自除。所以治疗头痛一症，关键在于审证求因，若是头痛医头，或妄用风药，就失于治病求本之旨，亦难以提高疗效。

（王思曾）

偏 头 痛

偏头痛属于血管神经性头痛范畴，以女性多见。采用舒肝解郁止痛法，往往一剂疼痛明显缓解。

〔临床表现〕 头痛偏于一侧，或左或右，时作时休，波动性疼痛，发作急速；舌质淡红或暗紫，舌苔薄白，脉弦或沉。

〔方药〕 散偏汤

〔加减〕 柴胡10克 白芍10克 细辛3~9克 川芎15~30克 白芷15~30克 葛根30克 酒香附15克 全蝎3克（研面冲服） 钩藤15克

武火煎15~20分钟，煎两次分早晚热服。

〔加减〕 舌质紫黯或有瘀点者加乳香10克、没药10克；伴眩晕加天麻10克；耳鸣加蝉蜕10克、磁石30克；疼痛剧烈加麝香0.1克（冲服）。

〔体会〕 本方细辛用量较大，不可拘泥于“细辛不过钱”之说。葛根可调节血管舒缩功能，对出现波动性疼痛者尤为适宜。服药见效后，不可骤然停药，疼痛终止，仍须隔日1剂，连服10余剂，以巩固疗效。

禁忌：忌食生冷，避免生气。

（姚国科）

偏头痛治验

偏于一侧局部的阵发性的头痛，谓之偏头痛。临床上肝气上逆之偏头痛较为多见，西医所谓的三叉神经痛亦多属此范畴。

〔临床表现〕 偏头痛，或额上角痛，或头半边痛，或头角痛。发作急暴，痛势甚剧；或伴随齿痛，痛时坐卧不安，夜间痛甚，彻夜不眠，脉弦数。

〔治法〕 平肝熄风，活血镇痛。

〔方药〕 当归20克 赤芍10克 防风10克 芥穗10克 黄芩10克 生石膏15克 钩藤10克 细辛3克 蔓荆子10克 全虫6克 甘草6克 水煎，早晚空腹服。

若服3剂痛不减，可加蜈蚣3条、柴胡10克、葛根10克、丹皮10克、生地20克。

〔体会〕 肝气上逆的偏头痛多由情志不遂，肝郁化火所致，故治此病以清降肝火为要。肝郁则气滞，气滞则血瘀，气滞血瘀，气血不通则生疼痛。通则不痛，因此，活血凉血、通经化瘀为治法之必不可少。

（荆文菊）

三叉神经痛的治疗

三叉神经痛以其疼痛剧烈难忍、苦恼万分，甚则痛不欲生为特征。三叉神经痛由于难以治愈，使医家为之扼腕、摇

着。多年来我用门纯德先生所拟之方治疗本病，疗效甚好。今公诸于世，以飨同道。

〔方药〕 生白芍24克 川芎10克 甘草10克 防风12克 荆芥10克 郁李仁10克 酒大黄6克 全蝎6克 钩藤12克 僵蚕10克 蔓荆子10克 白芷10克 柴胡10克 半夏10克 元胡10克

〔适应症〕 颜面一侧抽痛剧烈，有的半侧面部及半侧齿颊部亦痛不可忍。局部多不冷、不热，全身无任何症状，舌脉亦无明显变化。疼痛多突然发作，受凉、受热、触摸、情志变化等因素都可诱发。

〔加减〕 脉沉细者，加吴萸10克、宣木瓜10克、白附子6克；周身筋脉疼痛者，加白巨子10克、当归10克。

〔体会〕 三叉神经病发病原因至今不明。祖国医学认为，本病与外受风热、肝风上扰、痰浊郁阻经络等有关。本方白芍、钩藤、甘草养肝阴、平肝阳、柔筋脉、缓疼痛为主药；荆芥、防风、白芷、蔓荆子、川芎、元胡疏散风邪，活血止痛；酒大黄、郁李仁通下以夺内在之热邪，大黄以酒制尤善治上部之邪热；全蝎、僵蚕疏散风毒、解痉止痛，现代研究证明，二药对神经系统有强力的调整修复功能；半夏祛经络中之痰；柴胡引药入少阳之经。诸药配合，有疏散风热、平肝、舒经活络止痛的作用。全方配伍全面，组方合理，故尔有效。

临床还体会到：不论本病辨证属虚、属实、属寒、属热，均忌用温补滋腻之药，如熟地、人参、黄芪。以疏散通利为大法，方可收功。

本方移治血管神经性头痛，即偏头痛，疗效亦佳。

咳 嗽

咳嗽是肺系疾患的一个常见症状，外感或内伤均可引起。临床上多见寒性咳嗽。咳嗽久病，多出现虚象。病甚者引起心肾阳虚，出现肾不纳气，虚而不受补，处方用药较难。笔者采用温肾纳气法取得满意疗效。

〔临床表现〕 咳嗽、气短、吐灰白色痰，甚者抬肩喘息，出多入少，呼吸表浅，冬重夏轻，脉沉弦或涩。

〔治法〕 温肾纳气

〔方药〕 炙麻黄10克 杏仁11克 瓜蒌18克 橘红10克 苏子10克 白芷15克 茯苓15克 桂枝10克 当归15克 熟地24克 五味子10克 沉香5克（研面冲服） 生姜6克 干姜10克 水煎服。

〔加减〕 痰多而稀者加法半夏10克；咳甚者加冬花10克、前胡10克。

〔体会〕 咳嗽为临床常见病，不论外感、内伤，但久病则多为虚寒性质，故治疗这类咳嗽必以温补为其要点。但补之不当往往出现虚不受补，反使病情加重，甚至于出现病情危急。因此，治疗咳嗽轻证时禁用寒凉，重证时慎用补气。特别是痰多者，多出现虚不受补，咳喘更甚。此时，可用温肾纳气之法，方可奏效。

（王 敏）

兰草饮治疗糖尿病

“兰草饮”是根据《素问·奇病论》中的兰草汤改制而成。临床用以治疗糖尿病，虽效果缓慢，但稳妥而巩固，属防治良方。

〔组成〕 佩兰1千克 胡黄连100克

〔制法〕 取鲜佩兰，洗净，放入适量食盐浸渍数分钟，以净纱布包裹压绞使原汁尽出，贮于冷冻箱备用。

〔适应症〕 适应于糖尿病而见口甘、口渴多饮、消谷善肌、消瘦、舌红少苔、脉细数者。

〔用法〕 每日取100毫升原汁，加入100毫升红茶水，1日两次分服，每次100毫升，以药代茶。

若没有鲜佩兰，可用陈佩兰代替，用量须加倍。

制作方法：取陈佩兰500克、胡黄连30克，洗净，以白开水浸泡，一昼夜即成。

〔体会〕 兰草即佩兰，气味辛平芳香，能醒脾化湿，生用取汁，性偏寒凉，可清热生津；胡黄连味苦，可清热健脾。二味相合，清热健脾，芳香醒脾，久服脾瘅可愈。

（张瑞阳 曹培琳）

脾 虚 腹 泻

脾虚腹泻，是因脾阳虚而引起的腹泻。中阳素虚，或寒湿直中，脾阳运化失常，清阳之气不升，浊阴之气不降，津

液糟粕并趋大肠而腹泻。其特点为肠鸣、腹满、腹泻、食不化。腹泻与痢疾不同，泻由水谷不分，病在中焦；痢乃血脂伤败，病在下焦。

〔临床表现〕 大便时稀溏，时水泻，每食生冷油腻或较难消化之食物，则腹泻加重，甚则完谷不化，或如鸭粪；腹部隐痛，喜热喜按，食欲不振，形体消瘦，面色萎黄，体倦神疲，舌质淡，苔白，脉沉细。

〔治法〕 益气健脾，渗湿止泻。

〔方药〕 加味参苓白术散

莲子肉500克 薏苡仁500克 砂仁500克 桔梗500克
白扁豆(炒)750克 白茯苓1000克 人参1000克 甘草1000克
山药1000克 鸡内金500克 共为细末，每服6克，小儿酌减，每日2次。

〔体会〕 本症主要是脾虚不能运湿，湿自内生，出现大便稀溏，或泄泻。胃气弱不能纳食，脾气弱不能运化水谷精微，故形体消瘦、四肢乏力、面色萎黄。中焦气机不畅，故有胸脘满闷。

本方以四君平补脾胃之气为主，配以扁豆、山药、薏苡仁之甘淡，莲子肉甘涩；辅以白术，既可健脾，又能渗湿而止泻；加砂仁辛温芳香醒脾，鸡内金健脾消食，二药佐四君促进中州运化；桔梗为手太阴肺经之药，配入本方载药上升以益肺。本方临床应用甚为有效，是治疗脾胃虚弱的祖方。

(李星荣)

痔 疮

痔疮是一种常见的多发病，不论男、女、老、幼都能发生。本病多由饮食不节、大便失调、久坐久立、负重远行、妇人孕育过多，而致肠脉阻滞、燥热内生、郁结成痔。《医宗金鉴》曰：“痔疮形各亦多般，不外风湿燥热源。”临床以肛门肿痛、便血、脱肛、便秘为特征。

〔临床表现〕 痔疮肿胀疼痛，大便秘结，便血，肛门搔痒灼热，大便排出不畅，脱肛，伴见心烦、头昏、口干舌燥、小便短赤、舌质红苔黄燥、脉浮数或洪。

〔治法〕 清热解毒。

〔方药〕 乙字汤加味

柴胡12克 当归15克 大黄5克 升麻5克 生甘草5克 黄芩9克 瓜蒌仁15克（捣） 麻仁10克 槐花炭10克
水煎服。

〔体会〕 痔疮由风火湿热结于直肠而引起，多为饮食不节、恣饮醇酒、过食辛辣等物，以致燥热内生，燥伤津血；或素体血虚，肠道失润，大便燥结，燥热久郁，血脉凝结而痔发。因此，治疗应以清热解毒为主，润燥通便、凉血活血为法。本方清热解毒、润肠通便，故可奏效。

（郭 楨）

冠心病的治疗

冠心病，即现代医学冠状动脉粥样硬化性心脏病，包括心绞痛、心肌梗塞、心肌硬化。中医学无此病名，但古医籍中之“卒心痛”、“真心痛”的临床见症与冠心病非常类似。如《灵枢·厥病篇》谓：“真心痛，手足青至节，心痛甚，旦发夕死，夕发旦死。”《素问·脏气法时论》云：

“心病者，胸中痛，胁支满，胁下痛，膺背肩甲间痛，两臂内痛。”临床以卒发两乳之中、鸠尾之间以及左胸部疼痛为主，多由阴阳气血偏虚、寒凝、热结、气滞、血瘀等因素而引起。病位在心，且常常影响肝、脾、肾诸脏。现辨证论治如下：

一、心气不足证

〔临床表现〕 心痛不剧而悠悠戚戚，发作频繁，胸闷，心悸，气短，乏力，自汗，食欲不振，易感冒，舌淡，脉细。

〔治法〕 益气宣痹。

〔方药〕 黄芪20克 党参15克 桂心8克 白芍9克 炙甘草9克 生姜6克 薤白9克 川芎9克 大枣5枚，水煎服。

二、阳虚阴厥证

〔临床表现〕 心痛，短气，汗出肢冷，面色苍白，舌淡苔白，脉沉细或结代。

〔治法〕 扶阳救厥，固脱止痛。

〔方药〕 制川乌9克 川椒3克（炒去油） 生姜9克 川附片15克 生龙骨12克 制乳香3克 制没药3克 五灵脂9克 水煎服。

〔加减〕 如已昏厥，急化服苏合香丸1粒，鼻饲也可。或以苏合香1.5克、细辛3克、丁香6克、冰片0.3克、白檀香9克、革拨3克、人参15克，急煎鼻饲。如汗出不止，四肢厥冷，脉息微极，宜防虚脱，急用参附龙牡汤（人参15克、川附子15克、龙骨15克、牡蛎15克、麦冬6克、五味子9克）急煎服。

三、阴营失养证

〔临床表现〕 心痛胸闷，心悸，四肢麻木，烦躁，口干，舌质红，脉细数。

〔治法〕 养阴和营通络。

〔方药〕 沙参15克 干地黄12克 地龙6克 丹参18克 当归9克 白芍9克 郁金9克 鸡血藤30克 炙甘草15克 水煎服。

四、阴虚阳亢证

〔临床表现〕 心痛胸闷，烦躁不安，易激动，头痛，头晕，肢体麻木，面赤，烦热，口干，舌质红或紫暗，苔薄黄，脉细弦有力。

〔治法〕 益阴制阳

〔方药〕 炒知母12克 细生地18克 炒玉竹18克 泽泻9克 茯苓9克 丹皮12克 苦丁茶9克 降香9克 丹

参18克 槐花9克 水煎服。

五、气滞血瘀证

〔临床表现〕 心刺痛，胸满闷，气短，烦躁不安，多为阵发性发作，舌质紫暗，或有瘀斑，脉弦。

〔治法〕 行气化瘀止痛

〔方药〕 元胡9克 川楝子9克 丹参18克 檀香9克 砂仁4.5克 制香附9克 川郁金12克 草拨9克 五灵脂9克 三七粉1.2克（冲服） 水煎服。

六、痰饮阻塞证

〔临床表现〕 心痛、气短，胸部憋闷，痞塞不舒，咳嗽吐痰，甚或喘息，痰声漉漉，舌淡苔腻，脉沉滑有力。

〔治法〕 导滞化痰。

〔方药〕 全瓜蒌15克 薤白9克 半夏9克 橘红9克 天南星9克 茯苓12克 生姜9克 川芎9克 桂枝9克 苍术9克 水煎服。

〔加减〕 畏寒肢冷、脉结代者，加党参9克、白术9克、附子9克；痰郁化热，烦躁发热，脉滑数者加 竹茹6克、黄连3克；瘀血偏重，胸痛甚者，加三棱9克、莪术9克、五灵脂9克、蒲黄9克、山楂9克。

〔体会〕 冠心病的病因病机较为复杂，但总归为本虚标实。本虚可有阳虚、气虚、阴虚、血虚，且又多阴损及阳，阳损及阴，而见气阴不足、气血两亏、阴阳俱虚等。标实可有寒邪入侵、气滞、血瘀、痰饮阻滞，同时又有兼寒兼热的不同。气虚可致血行不畅而瘀滞，痰瘀可加重气滞，痰

瘀又可互结，寒邪、痰饮又易损阳气等等，复杂多变。故治疗首应抓住心主阳气，心主血脉这一关键。心阳不足，就会损及心脉，因此扶阳通营为先务，辨证加减尽可收功。

(郭 祯)

胃 溃 瘍

胃溃疡是消化系统常见病之一，多见于青壮年，属中医的“胃脘痛”范畴。

本病的病因病机或因忧思恼怒，气郁伤肝，肝气郁滞，横逆犯胃，胃气失于和降，气滞作痛；或素来脾虚胃寒，脾阳不振，运化失常，寒凝气滞，气滞则血瘀，日久不愈，损及络脉，可见呕血，黑便等症。

〔临床表现〕 胃脘隐痛，喜热喜按；饥饿时加重，进食后疼痛减轻，暖气反酸，呕吐清水；或痛及两胁，胃寒肢冷，面色少华，舌质淡，苔薄白，脉沉细或沉弦。

〔治法〕 温运脾阳，舒肝理气，和胃止痛。

〔方药〕 党参15克 白术15克 炙草10克 香附12克 砂仁10克 吴萸9克 元胡12克 川楝子15克 枳壳10克 海螵蛸10克 水煎服。

加减：若见呕血或黑便者是络脉受损，需在上方中加白芨、茜草。

〔体会〕 本病大致可分脾虚胃寒、气滞和血瘀三种类型。临床上脾胃虚寒和气滞型较为多见，二者又是互相连系。如脾土虚弱，肝木乘虚侵侮，而肝木太过也要横逆犯

胃，所以治疗本病时要以疏肝理气，温运脾阳着手。方中以党参、白术、炙草、砂仁、吴萸温运脾阳，和胃降逆；香附、元胡、枳壳、川楝子皆疏肝理气之品；海螵蛸制酸止痛，善治溃疡。本方配伍精当，实为胃家良方。

（李昌荣）

“镇痛活血散”治疗脉管炎

“镇痛活血散”是笔者多年临床用于治疗“血栓闭塞性脉管炎”早期寒湿偏盛型的自拟方剂，止痛活血疗效满意，今介绍如下：

〔方药组成〕 麻黄15克 甘草15克 乳香30克 没药30克 朱砂15克 琥珀15克 酒当归15克

〔功能〕 清心镇静，活血止痛。

〔适应症〕 患肢有沉重感，皮肤发凉，怕冷麻木，间歇性跛行，肢端暗红，手足受凉后疼痛加剧或疼痛夜不安眠，趺阳脉微弱或消失，苔白腻，脉象沉细而迟。

〔体会〕 血栓闭塞性脉管炎，中医谓之“脱疽”，绝大多数发生于男性，年龄多在25~40岁之间，好发于四肢末端，以下肢较为多见。其发病机理由于感受寒凉或涉水，寒湿下受，寒凝络痹，血行不畅，阳气不能下达而发病。本方用麻黄升发周身之阳气，使其腠理开，荣卫通。朱砂镇静、琥珀镇静活血，配乳香、没药、当归活血止痛，提高化瘀血、通脉络的效果。寒邪郁久而化为热的溃烂流水、腐筋损骨的症状出现后，应根据病情辨证论治，不可拘泥于本方。

（卫新华）

散偏汤加减治疗偏头痛

偏头痛属血管神经性头痛，以周期性发作的半侧头痛为特点。本病以女性居多，大多起病于青春期前后，病经多年，甚至数十年。每因天气变化、伤风感冒、或恼怒、烦劳、情志抑郁等所引发。因本病经久不愈，时作时休，一触即发，头痛剧烈，故属于中医“偏头风”的范畴。

〔临床表现〕 典型的偏头痛，发作前常有先兆症状，如嗜睡、倦怠、忧郁，或有视觉障碍、出现闪光、暗点、偏盲、弱视；还可出现面唇、肢体麻木、失语等。先兆症状约经数分钟至半小时左右，接着出现一侧性剧烈头痛，痛如锥钻针刺，或为胀痛、跳痛，有的还伴有恶心、呕吐、眩晕，或口苦、心烦、失眠、便秘等。舌质多黯或边尖红、苔薄白、白腻或黄腻，脉象多弦。每次发作多持续数小时或数日。

〔治法〕 疏解肝胆郁气，散风祛痰止痛。

〔方药〕 散偏汤加减

柴胡3克 白芍15克 川芎30克 香附6克 白芥子9克 白芷1.5克 郁李仁3克 甘草3克

〔加减〕

1. 恶心、呕吐、舌苔白腻者，加半夏15克、陈皮12克 茯苓12克，川芎减为12克。

2. 眩晕明显者，加天麻10克、钩藤12克、菊花12克。

3. 口苦、舌边尖红者，川芎减为12克，加黄芩、川楝子各10克。兼心烦、失眠者加栀子15克、炒枣仁12克。

4. 大便秘结，口干目赤，舌苔黄厚腻者，加大黄12克。

5. 病经多年，久痛入络，可去白芷，加桃仁12克、红花12克、赤芍12克等药。

服法及注意事项：

1. 水煎服。一般轻者服1剂即可止痛，重者至多服两剂必能缓解。

2. 痛止即停服本方，继用滋养阴血、平肝清胆之品，作善后调理，以治其本，可望痊愈。

〔体会〕 现代医学关于偏头痛的病因尚未充分阐明。近年来认为本病发生与机体5—羟色胺代谢紊乱有密切关系，其发病机理较为复杂，大多认为是由于早期的血管痉挛和极期的血管扩张所造成。也有认为本病的发生机理涉及中枢神经、植物神经、神经体液和酶系统。临床用5—羟色胺拮抗剂麦角胺防治虽有一定效果，但无论止痛效果，还是远期疗效都难以令人满意。中医将本病归属于偏头风范畴，认为其基本病因病机在于：肝胆气郁，内生痰湿，阻滞经络，气血运行不畅，复因外受风邪入脑，内犯少阳经脉，风、气、痰相因为患，郁而为痛。有关本病的治疗，历代中医书籍中多有记载，内治外治均有，诸如芎藭丸、川芎茶调散、半夏白术天麻丸、血府逐瘀汤等，笔者都曾试用，虽说有效，而其效用或弱或缓，终难解燃眉之急。自应用《辨证录》散偏汤于临床，屡治屡验，结合辨证加减，确能复杯取效。窃思他方之治偏头风，或清热、或散风、或祛痰、或化瘀，只治其一端，然病非单纯，所以功效有限。本病病因病机复杂，已如前述，惟散偏汤配伍全面，集解郁、祛痰、散风诸法于

一方之中，治疗主次分明，剂量轻重适宜，药精力雄，故能使陈年胶结之邪顷刻分解，效如桴鼓。至于痛止即须停服本方之理，盖因头痛既久，脏腑气血阴阳焉有不虚，而本方以祛邪为先，邪去即当复其正，乃为正治之法，《内经》所谓“谨守病机，各司其属”，有无求之，虚实责之是也。否则，只知攻击，徒伤其正，即犯虚虚之诫，使前功尽弃而病必不除。

（任光霖）

头 痛

头痛是一个临床极其常见的症状，在许多疾病中都可出现。笔者多年来应用菊花、川芎、清茶为主方，随证加减，治疗偏正头痛效速。

〔方药〕 菊花10克 川芎10克 清茶3克。水煎食后服。一般1剂效，3剂愈。

〔加减〕 头痛而左侧甚者，加酒当归10克、生白芍10克。头痛而右侧甚者，加桔梗6克、薄荷6克。头痛而两侧均甚者，加柴胡10克、荷叶6克。头痛而巅顶甚者，加藁本10克、荆芥穗6克。头痛而脑门甚者，加细辛5克、独活6克。头痛而前额甚者，加香白芷9克、犀角丝3克。头痛而脑后甚者，加羌活10克、羚羊角粉1克。头痛而兼牙痛者，加生石膏20克、细辛5克。头痛而内热心烦者，加知母10克、黄柏6克、生地15克。头痛而恶心欲吐者，加姜竹茹6克、茯苓10克、胆南星6克。

治疗头痛，首辨外感、内伤、在表在里。新感头痛，多为感受外邪；内伤头痛，往往由于正气虚损。头痛属于表邪者，治宜疏散，最忌清降；属于里邪者，多为风阳之火，治宜清降，不可辛温升散。久病头痛，则或发或止，症状多端。或因表虚，微感外邪则发；或因阳盛，受热则发；或因水亏于下，虚火乘之则发；或因阴虚，阴寒乘之则发。所以新感头痛，需着重祛邪；内伤头痛，兼顾正气。但亦有外感头痛而见虚象的，内伤头痛而兼实证者。气虚头痛悠悠戚戚，午前明显；血虚头痛，面色少华，舌淡，心悸失眠，头昏；瘀血头痛，痛如针刺，痛位不移。是辨证的要点，论治的依据。

血虚头痛例：曹×，女，40岁。头痛多年，时轻时重，常感头昏，每行经后则头痛加剧，面白舌淡，脉细弱。《丹溪心法·头痛》曰：“如形瘦苍白之人头痛，乃是血虚……”。治以菊花10克、川芎10克、酒当归10克、杭白芍10克、酒炒黄芩6克、清茶3克。3剂痛减，连服6剂愈。

气虚头痛例：郝××，男，10岁，学生。因头痛，成绩下降来诊。患儿两目少神，舌淡苔薄白，脉细无力。主诉上课则头痛，一出教室则顿觉缓解，或全消逝如常。《景岳全书·头痛》曰：“阳虚头痛，即气虚之属也，久病者亦有之，其证必戚戚悠悠，或羞明、或畏寒、或倦怠、或饮食不甘，脉必微细……”。气虚则清阳不升，浊阴不降，因而清窍为之不利，头脑不清，故影响其注意力和记忆力。本例诊为气虚头痛。治以菊花9克、川芎6克、党参6克、白术9克、蔓荆子6克、升麻3克、清茶3克。水煎服，1剂痛

轻，4剂病愈。随访两年，头痛未发，学业有进步。

(郭 楨)

类风湿性关节炎

类风湿性关节炎，类似中医的历节病。其以全身关节疼痛，或者关节肿大为主要临床特征。本病多因劳伤过度，肝肾先虚，汗出感受风湿邪气所致。临床上分为急性期和慢性期，笔者应用《金匱要略》的桂枝芍药知母汤和归芍地黄汤加减治疗，收效满意。

一、急性期

〔临床表现〕 手足指（趾）节关肿痛变形，局部灼热红肿，疼痛剧烈，关节活动不便，并有发热恶风等症状，舌质淡，苔薄白或微黄，脉弦细数。

〔治法〕 祛风胜湿，宣肺清热。

〔方药〕 桂枝芍药知母汤加减：

桂枝12克 赤白芍各15克 知母12克 防风12克 白术12克 麻黄6克 制附子15克 炙甘草10克 生姜10克，水煎1日服1剂。

〔加减〕 患者热象明显，见有口渴欲饮、小便短赤、关节灼热者，上方桂枝、附子减量（一般为9克），加大知母、芍药用量（即白芍为20克、知母为18克）以加强清热之力，如表证已解，发热恶风已除，去麻黄；如果寒湿偏重，关节肿大明显，舌苔白腻者，加大附子用量为20克，再加木

瓜12克、车前子12克，以增强温阳利湿、活络止痛之作用；当疼痛有减，病情减轻后，加生地12克、黄芪18克、当归12克，育阴柔肝、补气养血，以善其后。

二、慢性期

〔临床表现〕 关节微肿疼痛，腰膝酸困，自汗，气短，心悸，舌体胖，舌质红，苔薄白，脉沉弦细数。

〔治法〕 滋肝补肾，通络利湿。

〔用方〕 归芍地黄汤加减：当归15克 白芍30克 生地15克 木瓜15克 苍白术各12克 丹皮10克 泽泻10克 云苓10克 生芪30克 桂枝10克 制附子12克 穿山龙15克 秦艽12克 生苡仁20克，水煎1日服1剂。

〔加减〕 小便不利者加防己9克、车前子10克祛风利湿；失眠者加焦枣仁18克、炒远志10克安神镇静。

〔体会〕 类风湿性关节炎病情复杂，缠绵难愈，因此治疗时服药应持之以恒，一般需服药1—3个月，以图临床治愈。本病的病本是肝肾虚亏，感受风寒湿邪是其基本病因，正如《金匱要略心典》所说：“厉节者，遇节皆痛也，盖非肝肾先虚，难得水气一未必成厉节。”由于肝主筋，肾主骨，肝肾先虚，邪气才能乘虚侵袭，邪郁关节，使关节肿痛，所以治疗必须抓住肝肾两虚之病本，在滋肝补肾的基础上，给以祛风除湿温经止痛之剂治之。在急性期以祛邪治标为主，所选桂枝芍药知母汤为这一阶段所用，方中以桂枝、麻黄祛风通阳，附子温经散寒止痛，白术、防风祛风除湿，知母、芍药养阴清热，生姜、甘草和胃调中。本方应用得当，一般服药3—6剂，表证可解，关节肿痛减轻。如果疼

痛较甚者，无须用止痛药，只要适当加大附子用量，与白芍相伍，以起到通络缓筋止痛的作用。如用药时间较久，怕附子大热伤阴耗精，可加生地以滋阴佐之。在慢性期是临床多见的证候，此阶段肝肾正气已虚，但风湿寒邪仍在，治疗时采用扶正祛邪的治则，选用归芍地黄汤加减治之。方中以归芍地黄汤滋肝补肾治其本，加苍白术、秦艽、生苡仁、木瓜健脾和中，祛风利湿，附子、穿山龙温经止痛，共起治标之效。本方用药2月余，一般病情缓解，可逐渐痊愈。

在服药期间，要求患者注重调护，不要感受风寒，以免病情复发，不利于治疗。

(瑛 琪 李秉笑)

骨 质 增 生

骨质增生属于中医骨痹范围。多由风寒湿引起，劳倦是其病的内因。目前疗效还不理想，笔者在长期实践中摸索到一些治疗经验，介绍如下：

初期

〔治法〕 化痰软坚，活络舒筋。

〔方药〕

方一：马钱子1克 三棱9克 莪术9克 制乌药9克
威灵仙9克 地龙9克 赤芍20克 鳖甲9克 车前15克
乌梢蛇9克 生甘草9克 水煎服，每日1剂。

方二：全蝎、蜈蚣等分，研末每早晚各服1.5克，连服1月，以后可改用抗骨质增生丸和六味地黄丸同时服用，连

服3个月。(或选用骨刺片合六味地黄丸)。

后期

〔治法〕 滋补肝肾，软坚为主。

〔方药〕 六味地黄汤加减：

生地15克 熟地15克 山萸肉9克 淮山药9克 丹参30克 泽兰9克 云苓12克 皂刺9克 穿山甲9克 制马钱子0.5克 生甘草9克

〔加减〕 阴虚加知母9克，龟板、鳖甲各12克；阳虚者加仙灵脾9克、鹿角胶9克；瘀结者加七厘散3克分2次冲服；湿热者加三妙丸9克分2次冲服。

上药连服1月，可改服丸剂。如阴虚服知柏地黄丸、抗骨质增生丸；阳虚者桂附地黄丸合抗骨质增生丸（抗骨质增生丸和骨刺片任选一种）。

骨质增生的主要症状以局部和放射性的疼痛为主要临床表现，所以在治疗上以治痛为主要手段，因而笔者投用桂枝汤加减。

上肢骨质增生用如下方药：杭芍24克 甘草10克 木瓜24克 桂枝10克 葛根20克。

腰部骨质增生用如下方药：木瓜24克 杭芍24克 甘草10克 黑杜仲24克。

下肢骨质增生用如下方药：木瓜24克 杭芍24克 甘草10克 川牛膝24克。

以上方药连服30~100剂。

针灸：局部和循经取穴为主。

按摩：可在放射部位按摩。

（靳晋生）

风湿性关节炎

风湿性关节炎，是以全身大关节疼痛、发热，甚则心悸胸痛为主要临床特征，为临床的常见病和多发病。中医学称本病为“痹证”、“胸痹”。自拟“治疗方”治疗慢性风湿性关节炎，疗效颇佳。

〔临床表现〕 关节疼痛，或为游走性、或为重着、或为疼痛剧烈，活动不便，屈伸不利，甚则心悸气短，胸闷心痛，舌苔薄白，脉滑数或沉迟。

〔治法〕 祛风除湿，温经散寒，益气养血。

〔方药〕 治疗方：生地30克 当归15克 生芪24克 党参15克 川断10克 红花10克 桂枝6克 细辛2克 秦艽8克 羌活6克 防风6克 苍术8克 川芎10克 生甘草8克，水煎，早晚各服1剂。

〔加减〕 寒邪偏胜疼痛无有定处者，桂枝用量加10克，再加威灵仙10克；下肢关节疼痛明显者加牛膝10克、防己10克；若湿邪偏胜关节重着疼痛者加独活8克、泽泻10克；见有肌肉不仁者加茯苓15克、砂仁5克；若病久肝虚筋脉失养，关节屈伸不利者加柴胡10克、木瓜10克；气虚自汗气短者加大黄芪用量为30克、党参为20克；血虚心悸胸闷者，加白芍15克，当归用量增大为30克；胸痛明显者，加茯神10克、石菖蒲6克。若关节肿胀变形者，加僵蚕10克、全蝎2条、乌梢蛇10克。

〔体会〕 风湿性关节炎多因风寒湿三邪侵袭人体，经络气血不通所致，其临床表现有风、寒、湿邪气偏胜不同，

而分痛、行、着三痹。如治不及时，或病情反复，每使本病成为慢性期。此时气血已衰，邪气尚盛，故治应标本兼治，扶正祛邪，所拟“治疗方”主要针对这一阶段而设。由于这一阶段病情复杂，故提出上述加减用法。只要坚持服药，收效良好。在施方用药时，注重活血之品，以达“血行风自灭”的目的。此外，久用祛风散寒之品，每易损伤阴血，故方中重用生地峻补真阴。

（张慕良）

风 湿 热

风湿热是临床常见的关节疾患，类似中医的“热痹”。其发病多在人体正气虚弱的情况下，风湿热邪乘虚侵袭人体，闭阻经络，使气血运行不畅，导致关节灼热肿痛。如不及时治疗，使病情加重，将会累及心脏。笔者用自拟方热痹汤治疗，收效满意。

〔临床表现〕 关节疼痛，局部灼热红肿，遇冷则舒，痛不可触；或关节游走疼痛，难以屈伸；或多个关节肿痛；伴有发热、汗出恶风、口渴烦闷等全身症状，舌苔黄燥，脉滑数。

〔治法〕 祛风除湿，清热凉血。

〔方药〕 热痹汤

防风10~15克 银花30~60克 连翘15~60克 牛蒡子10~30克 秦艽10~20克 生地20~60克 丹皮20~60克 赤芍12克 知母10克 丹参15克 生苡仁15~60克 白术9

克 生山药10克 茯苓10~50克 生甘草10克 茵陈60克
水煎，早晚饭后服。

〔体会〕 风湿热系以邪气壅滞关节为主要病理特点，当未侵及心脏时，重用热痹汤以祛风除湿，清热凉血。方中以秦艽、防风祛风通络，白术、山药、茯苓、茵陈、生苡仁健脾利湿，银花、连翘清热解毒，丹皮、生地、知母、甘草凉血除烦。本方剂量较大，意在祛除邪气，一般连服3个月左右，疾病可痊愈，切不可见效后停药。

（张百伟）

再生障碍性贫血

再生障碍性贫血，是一种常见的血液病。祖国医学虽无此病名，但根据急性再障所呈现的显著贫血、严重出血，伴发高烧及发病急骤的特点，多将其归属于：“急癆”、“热癆”、“血证”等范畴。而慢性再障主要表现为贫血的症状，如头晕无力、面色苍白、心悸气短、失眠多梦、食少纳呆、时有发热及衄血现象，因而将其归属于“虚劳”、“血虚”或“血证”等范畴。

〔临床表现〕 根据临床表现，运用中医辨证可分为如下几种：

1. 阴虚

〔临床表现〕 面色晄白，唇甲色淡，头晕乏力，心悸易惊，少寐多梦，低热盗汗，腰膝酸软，五心烦热，可有肌衄、齿衄、鼻衄等，舌质淡红，舌苔薄白，或舌质红少苔，脉

细数。

〔治法〕 养阴清热，滋补肝肾。

〔方药〕 黄芪15克 枸杞子30克 菟丝子30克 黄精15克 熟地15克 丹皮15克 山萸肉12克 鹿角胶12克 龟板胶12克 女贞子30克 牛膝15克 甘草6克

若阴虚火旺加生地20克、白薇15克，惊悸失眠严重者加栀子15、炒枣仁15克。

2. 阳虚

〔临床表现〕 面色苍白，唇甲色淡，气短懒言，畏寒肢冷，腰膝酸软，食少纳呆，大便溏薄，舌质淡、胖嫩或有齿印，苔薄白，脉沉细。

〔治法〕 壮阳益气，健脾补肾。

〔方药〕 黄芪50克 党参15克 当归15克 补骨脂18克 肉桂9克 熟地20克 枸杞子30克 兔丝子30克 淫羊藿18克 鹿角胶15克 附子6克 女贞子30克。心脾两虚明显者，亦可用归脾汤加减（黄芪50克 当归20克 党参20克 云苓15克 焦白术12克 炙甘草6克 炒枣仁20克 炒远志10克 木香5克 鹿角胶15克 补骨脂18克 女贞子30克 菟丝子30克）

3. 阴阳两虚

〔临床表现〕 面色苍白，腰膝酸软，遗精滑泄，时冷时热，自汗盗汗，舌质淡，苔白薄或无苔，脉沉细无力或沉细数。

〔治法〕 阴阳俱补。

〔方药〕 鹿角胶12克 生地15克 山药18克 淫羊藿18克 丹皮10克 泽泻12克 茯苓12克 阿胶12克 仙茅根

15克 女贞子30克 旱莲草20克 肉桂9克

若偏阳虚者去生地加附子9克；偏于阴虚者，去肉桂加大生地30克。

4. 急劳发热

〔临床表现〕 高热不休，口干咽燥，渴喜冷饮，口舌生疮，头晕头痛，心悸气促，烦躁不宁，甚或神昏谵语，严重肌衄、鼻衄、齿衄，口舌有血泡，甚则便血、尿血或颅内出血，大便干结，小便短赤，舌质绛或淡，苔黄，脉沉数或虚大无力。

〔治法〕 清热解毒，凉血止血。

〔方药〕 犀角3克 生白芍15克 生地50克 丹皮9克 生石膏50克 知母10克 银花21克 连翘24克 甘草6克 三七6克

出现神昏谵语，加用安宫牛黄丸；出血严重者，可选用仙鹤草、小蓟等止血药物；大便燥结，可加川军、芒硝。

食疗：慢性再障，可早晚各服大枣10枚。

（靳晋生）

治疗美尼尔氏综合症

“美尼尔氏综合症”相当于祖国医学之眩晕病，多因痰浊内盛、肝阳上亢所致。元代朱丹溪曰“无痰不作眩。”《素问·至真要大论》云：“诸风掉眩皆属于肝。”所论证与此病病机相合。临床我用半夏白术天麻汤合明目汤治疗，一般服6剂后，临床症状基本得以控制；16剂则可巩固疗效。

效。

〔临床表现〕 眩晕畏光、耳鸣、头重、恶心，动则更甚；胸闷或吐痰涎，纳少多寐，倦怠，舌体胖，苔厚腻，脉弦滑。

〔治法〕 健脾利湿，清肝明目。

〔方药〕 半夏9克 菊花10克 云苓30克 白术9克 天麻9克 陈皮10克 泽泻15克 竹茹6克 珍珠母30克 甘草6克 生姜3片 大枣3枚 水煎服。

〔体会〕 脾为生痰之源，脾虚则痰湿中阻，清阳不能上于脑，清空失养；加之肝木风动，干扰清空，导致眩晕。故治以健脾化痰，清肝明目。脾胃得健，运化正常，痰浊自除；肝火得灭，风阳得熄，则眩晕可愈。

（张百伟）

“红眼消”治疗急性结膜炎

“红眼消”眼药水是根据组方原则结合笔者临床经验的自拟自制方为用于治疗“红眼病”的有效方剂，药源充足，制作方便，无副作用。经临床治疗两千余例“红眼病”患者，疗程短，见效快，治愈率达100%，特介绍如下：

〔组成〕 炉甘石100克 硼砂50克 冰片20克 炼蜂蜜少许

〔功效〕 清热、解毒、消肿。

〔适应症〕 双眼骤然自觉发痒，有异物感，烧灼感，眼结膜和球结膜充血，眼睑浮肿，有粘液脓性分泌物。

〔治法〕 将炉甘石、硼砂分别研细末，过100目筛；冰片掺入适量95%酒精研碎；蜂蜜用铝制锅熬炼至糖水成珠为宜。用生理盐水3000毫升，将炉甘石、硼砂、冰片入液内摇匀，浸泡两小时，后入炼蜂蜜至液色呈桔黄色为度。后用三层消毒纱布过滤两次去渣，待药液沉淀，取上清液，装入10毫升塑料眼药瓶，封口即可。保存期1周，不宜过久。

〔用法〕 每两小时滴入眼内2~3滴，重症者1小时滴入1次。

〔体会〕 “红眼病”西医称急性结膜炎，是一种常见的急性传染性眼病，多见于春夏两季，乃外邪客于肝胆经脉，火热上炎循经上犯目窍所致。春夏为阳，风热偏胜，风侮肝，热伤心，肝火上炎则目赤、红肿、疼痛。心火亢盛，火气上逆亦易累及其母，上炎而目赤，所以春夏易发生此病。从两千余例患者的治疗效果观察，使用“红眼消”眼药水对治疗急性结膜炎，1日内症状明显减轻，2~3日基本痊愈。方中用蜂蜜取其有消腐、清火之功，能提高该药疗效。

（李平善）

痫 证

痫证是一种发作性神志异常的疾病。又叫“癫痫”、“羊痫风”。

〔临床表现〕 本病在发作前患者常有眩晕、胸憋、烦躁、全身无力、精神恍惚等自觉症状，此为发病前兆。病证在发病时间上有长有短，病情的深浅程度有轻有重，有发作

数秒钟，数分钟，甚则数小时；发作间歇时间有日发数次，有数日发作一次乃至数日或数年一发。轻则呆若木鸡，不闻不见，不动不语，突然中断一切活动，面色苍白，头向前倾，目短暂向上返，数秒钟或数分钟恢复。

卒然仆倒、两目上吊、牙关紧闭、昏迷不知人事、四肢抽掣、脉浮大弦数是本病的典型证状。

〔治法〕 清肝泻火，涤痰开窍。

〔处方〕 温胆汤加减

黄芩15克 黄连6克 半夏6克 陈皮10克 炒梔子15克 枳实15克 钩藤30克 羚羊粉10克 菖蒲10克 郁金10克 菊花15克 水煎服。

〔加减〕 食少倦怠、恶心呕吐，是脾胃虚弱、胃失和降、脾不健运、湿痰内生所致，可加鸡内金15克、生麦芽30克。

〔体会〕 针对本病成因系情志郁结、痰饮停滞，致使肝肾亏损，正气耗伤，水不涵木，风阳内动，木火上亢横逆遂发为本病。本病是标实本虚之证，应用温胆汤加减治疗，标本兼顾。

（贾秀敏）

中 风

中风是指猝然晕仆、口眼喎斜、半身不遂为主要特征的一种多发病，又名“卒中”。本病发病急剧，变化迅速，须及时救治。当病者苏醒后，多遗留为半身不遂的后遗症。治疗时分为急性期和恢复期辨证论治。

一、急性期

1. 阳闭

〔临床表现〕 突然昏厥，不省人事，牙关紧闭，口噤不开，两手握固，大小便闭，肢体强痉，面赤身热，气粗口臭，躁扰不宁，舌苔黄腻，脉弦滑而数。

〔治法〕 辛凉开窍，清肝熄风。

〔方药〕 羚羊角汤加减：

羚羊角粉（冲服）2克 石决明30克 代赭石50克 菊花9克 黄芩12克 夏枯草6克 钩藤10克 龟板15克 白芍15克 丹皮10克 天竺黄9克 水煎，每4～6小时服药1次。

急用至宝丹1粒灌服或鼻饲。配用清开灵注射液40～60毫升加入5～10%葡萄糖液500毫升，每日静滴1次，可连续使用3个疗程。

2. 阴闭

〔临床表现〕 突然昏仆，不省人事，口噤不开，肢体强痉，面白唇黯，静卧不烦，四肢不温，痰涎壅盛，舌苔白腻，脉沉滑而缓。

〔治法〕 辛温开窍，除痰熄风。

〔方药〕 涤痰汤加减：

法半夏30克 橘红12克 枳实10克 胆南星9克 菖蒲9克 竹茹9克 茯苓15克 远志9克 生姜6克 水煎，日服3次。

急用苏合香丸1粒，灌服或鼻饲，每日3次。

3. 肝阳暴亢，风火上扰

〔临床表现〕 半身不遂，口舌歪斜，舌强语謇或不语，头痛目眩，面红目赤，口苔咽干，心烦易怒，尿赤便秘，舌质红或红绛，苔黄，脉弦有力。

〔治法〕 平肝清火，熄风潜阳。

〔方药〕 龙胆草15克 生地20克 栀子10克 黄芩12克 白芍10克 车前子9克 泽泻10克 木通6克 当归10克 甘草5克 钩藤15克 水煎服。

4. 风痰壅盛，痹阻脉络

〔临床表现〕 半身不遂，口眼歪斜，舌强语謇，头晕目眩，舌质暗淡，苔薄白或白腻，脉弦滑。

〔治法〕 理气化痰，活血祛风。

〔方药〕 法半夏15克 白术15克 天麻10克 胆南星10克 丹参30克 香附10克 大黄15克 水煎服。

5. 痰热腑实，风痰上扰

〔临床表现〕 口眼歪斜，舌强语謇，偏身麻木，甚或半身不遂，腹胀，大便秘结，头晕目眩，咯痰较多，舌质暗红或暗淡，苔黄或黄腻，脉弦滑面大。

〔治法〕 通腑清热，化痰熄风

〔方药〕 大黄15克 芒硝10克 全瓜蒌20克 胆南星10克 丹参15克 水煎服。

6. 风火壅盛，上扰清窍

〔临床表现〕 素有眩晕，肢体麻木，情志刺激使病突发，精神恍惚或迷蒙不清，肢体强痉拘急，甚则半身不遂，大便秘结，舌质红，苔黄面干，脉弦滑数。

〔治法〕 清热熄风，开窍醒神。

〔方药〕 天麻10克 钩藤15克 石决明30克 黄芩10

克 梔子10克 天竺黄10克 川牛膝9克 丹皮10克 生大黄15克 水煎服。

亦可用清开灵注射液40毫升，加入5%葡萄糖500毫升静脉滴注，每日1次。

二、恢复期

1. 气虚血瘀

〔临床表现〕 半身不遂，口眼歪斜，语言蹇涩或不语，身麻，面色苍白，气短乏力，口流涎水，自汗，心悸，便溏，手足肿胀，舌质暗淡，苔薄白或白微腻，脉沉细缓或细弦。

〔治法〕 益气活血，养血通络。

〔方药〕 黄芪100克 当归10克 赤芍10克 川芎6克 地龙10克 桃仁4克 红花4克 水煎服。

2. 阴虚风动

〔临床表现〕 半身不遂，口眼歪斜，舌蹇语涩，偏身麻木，烦躁失眠，眩晕耳鸣，手足心烦热，舌质红或暗红，少苔或无苔，脉弦细数。

〔治法〕 育阴平肝，熄风通络。

〔方药〕 生地15克 玄参10克 女贞子30克 钩藤15克 白芍15克 桑寄生20克 丹参15克 水煎服。

配用凉血活血注射液40~60毫升，加入5%葡萄糖500毫升静脉滴入，每日1次。

〔体会〕 中风多由忧思恼怒、饮食不节、恣酒纵欲等原因，导致阴阳失调、脏腑气偏、气血错乱所致。其病机以上盛下虚、本虚标实为主。在急性期虽有本虚的表现，但以风阳煽

动，邪热内郁，痰瘀阻络，腑气不通，上扰清阳的标实之证最为突出。因而在治疗时，以“急则治其标”的原则，应用清热、祛痰、化瘀、开窍、通腑等治法，速祛邪气。恢复期多属正虚为主，以气血虚弱、肝肾阴虚多见，其标症为经络气血瘀阻不通，半身不遂。所以治疗应扶正兼以祛邪，重在补气养血、育阴平肝、活血通络。所用注射液和至宝丹、苏合香丸，对急性期促进患者清醒和恢复期加速半身不遂的痊愈，收效满意。

(郭 桢)

半 身 不 遂

半身不遂属祖国医学中风范畴，以起病急、突然昏仆、不省人事、言语不利、肢体瘫痪为主要特征。

半身不遂在临床上较为常见，它既是中风的轻症，即风中经络；又是中风的主要后遗症。系因邪留经络、营卫失调、气血不通所致，亦有因阴阳不调，五志之火交并于上使然。

〔治法〕 平肝潜阳，健脾和胃，活血通络。

〔方药〕 云苓9克 生白术9克 橘红9克 半夏9克 杭芍12克 夏枯草15克 杜仲12克 何首乌15克 路路通12克 苏木12克 杏仁(炒)9克 生姜9克

〔加减〕 言语不清者，去杏仁，加菖蒲15克、天竺黄10克、南星10克、瓜蒌30克；头晕属肝阳偏亢者，加决明子30克、荒蔚子30克、钩藤15克、天麻10克、珍珠母30克；纳

差者，加白薏仁15克；气虚甚者，加黄芪30～90克。

（霍光生）

急性扁桃体炎

急性扁桃体炎属于中医风热乳蛾，因风热邪毒侵犯人体所致。其发病部位在咽喉部两侧的喉核处，以喉核红肿疼痛，表面或有黄白色脓样分泌物为临床特征。是一种常见病，小儿发病率较高，多发于春秋二季。以“急喉汤”（自拟方）加减治疗，疗效迅速。

〔临床表现〕 咽部疼痛日渐加剧，吞咽不便，每当吞咽或咳嗽时疼痛加剧，咽喉干燥灼热，喉核红肿，连及周围咽部。伴有发热恶寒，头痛，鼻塞，咳嗽吐痰，舌边尖红，苔薄白或黄，脉浮数等症状。

〔治法〕 疏风清热，宣肺解表，消肿利咽，内外并治。

〔处方〕 急喉汤：蝉衣10克 荆芥10克 生石膏24克 银花15克 连翘10克 板蓝根15克 炒杏仁9克 牛蒡子10克 桔梗10克 元参10克 川贝母10克 芦根12克。水煎，早晚各服1剂。

〔加减〕 若持续高烧不解，加大青叶15克、菊花15克以清散风热；咳嗽吐痰黄稠，颌下肿核疼痛，加桑白皮10克、黄芩10克清热消肺；如大便秘结者加大黄清热通便；如有白腐点或伪膜者，加马勃6克、赤芍9克和血祛腐；咽干口燥者加生地10克、麦门冬10克养阴清热。

咽喉肿痛较甚者，可含服六神丸。

外治：用冰硼散，每次吹药于咽喉部少许，1～2小时一次。

〔体会〕“喉以纳气而通于天”，是呼吸之门户，声音之通道。喉为肺所属，风热邪毒循口鼻入侵肺系，喉部首当其冲。邪毒搏结于喉核，脉络受阻，以致喉核红肿胀痛。故《疡科心得集》说：“夫风温客热，首先犯肺，化火循经，上逆入络，结聚咽喉，肿如蚕蛾，故名乳蛾。”由于本病发生急剧，每致高烧不退，如不及时治疗，可并发心肌炎、肾炎等疾患，亦是导致感冒的诱因，因而一旦发病必须立即治疗。处方用药重点疏风宣肺，清热解毒。急喉汤主要适用于急性期。方中以蝉衣、荆芥祛其在表之邪，生石膏、银花、连翘、板蓝根清热解毒，炒杏仁、牛蒡子、桔梗、川贝母清肺化痰，散结利咽，芦根、元参润肺利尿。咽肿疼痛较甚者，含服六神丸以增强清热解毒之功。如果扁桃体化脓，用冰硼散吹涂患处，以达祛腐消肿之目的。治疗本病一定要及时，且坚持服药不可中断，直到病情缓解。当病势已减，高烧已退，咽喉肿痛减轻时，出现咽喉不适、咳嗽痰少、口干、舌质红而少苔、脉细数，此为余热未清、肺燥伤津证，应滋阴润燥、清热利咽，用养阴清肺汤加减：元参10克、生地10克、白芍12克、丹皮6克、川贝母6克、知母10克、板蓝根12克、桔梗6克、银花10克、甘草3克。服药数剂，巩固疗效。

（项 棋）

胃火型单双乳蛾

乳蛾症，类属西医之急性扁桃腺炎。临床运用凉膈散加味治疗，尤其对病程长，用抗菌素效果不著者，一般4~6剂即可治愈。

〔临床表现〕 咽喉疼痛，红肿，扁桃体明显增大堵塞咽部，饮水困难，全身发热，微恶寒，大便秘结，口干渴，咽部分泌物增多，小便黄赤，舌苔黄燥，脉沉。

〔治法〕 清热解毒，泻阳明腑实。

〔方药〕 凉膈散加味

大黄10克（后下） 芒硝6克（冲服） 栀子10克 连翘10克 黄芩10克 生地10克 薄荷6克（后下） 射干12克 马勃10克 元参15克 银花20克 山豆根6克 牛子10克 胖大海10克 桔梗10克 甘草6克 板蓝根15克 竹叶6克 水煎服。

〔体会〕 在治疗此病中要特别对大黄、芒硝注意加減和用量，根据患者服药后通下时间和次数而定。必须达到粪便为稀水样，1日3~4次，咽痛和全身症状减轻后方可減去，但也要注意中病即止，不可过量；如若通下次数不多或未大便，仍可服用多剂或加大用量，中医叫有故无损。其它药物一般不必加減。

（任建勋）

慢性咽炎

慢性咽炎，中医称之为“梅核气”。本症多因七情郁结，气机不利所致。以咽喉中有异常感觉，如梅核塞于咽喉，咯之不出，咽之不下为其临床特征。为内、妇科常见病，以妇女发病率较高。笔者应用半夏厚朴汤加味治疗，效果尚好。

〔临床表现〕 自觉咽喉部有物为梗，咯之不出，吞之不下，时轻时重，伴有胸胁胀满、纳呆、困倦、消瘦、便溏，妇女常见月经不调，舌质暗滞，脉弦。

〔治法〕 疏肝行气，散结除痰。

〔方药〕 半夏厚朴汤加味

制半夏10克 川厚朴10克 茯苓10克 紫苏10克 生姜6克 威灵仙30克 炒枳壳10克 瓜蒌18克 甘草6克 水煎，早晚空腹各服1剂

〔加减〕 若患者咽喉干燥，加生地12克、麦门冬10克以养阴润喉；吐黄痰较多者，加川贝母10克、桔梗10克化痰利咽；胸胁满闷较重者加杭白芍18克、川楝子10克疏肝解郁。

〔体会〕 本病是因情志所伤，肝气郁结，循经上逆，结于咽喉所致。由于肝病乘脾，以致肝郁脾滞，运化失司，津液积聚成痰，使痰气互结于咽喉而发病。可见该病主要病机是肝脾郁滞，痰气互结。治疗选用半夏厚朴汤加味，标本兼治。方中半夏、瓜蒌、枳壳、生姜降逆化痰，行气散结，使痰从大便而出；用厚朴、紫苏利饮除痰，疏肝宽胸；重用

威灵仙以化痰降逆，利咽消梗；甘草调和诸药，发挥解毒利咽之效。从临床实践观察，半夏厚朴汤为传统治疗用方，加用威灵仙后效果明显提高，且见效迅速。据现代药理研究，威灵仙能改变平滑肌收缩状态，即兴奋增强和由节律性收缩变成蠕动，便于咽喉部痰涎排除，对消除咽喉梗阻感有卓效。目前也用其治疗骨鲠收效满意。一般3—6剂后见效，持续服药月余，病可全愈。

(瑛 琪)

口 腔 溃 瘍

口腔溃疡为临床常见之病，属中医的口疮、口糜范畴。病情较轻，范围局限的称口疮；口中糜烂如腐，范围较大的称为口糜。可分脾胃积热和阴虚火旺两大类型。

脾胃积热型

〔临床表现〕 口内溃疡分布较多，往往唇、舌、齿龈部分多处发生。溃疡点周围发红，疼痛较甚，口渴饮冷，尿黄便秘，舌质红，苔黄，脉数有力。

〔治法〕 清热降火。

〔方药〕 黄连6克 川军6克 生石膏20克 肉桂3克 水煎服，日服两次，每日1剂。

阴虚火旺型

〔临床表现〕 疮面呈黄白色，周围浅红，疼痛较轻，此起彼伏，绵绵不愈，反复发作，每因思考过度或因劳累而诱发。患者表现心烦失眠，舌红少苔，脉沉数。

〔治法〕 滋阴清火。

〔方药〕 黄连6克 玄参15克 麦冬15克 肉桂5克
水煎服，日服两次，每日1剂。

〔体会〕 口腔溃疡多因思虑劳倦，情志不遂，心阴暗伤所引起。阴虚则火旺，上炎于口，发为口疮。舌为心之苗，所以溃疡多见在舌尖部。方中黄连清心火，玄参、麦冬滋阴养阴，用少量肉桂以引火归源。亦有因嗜食辛辣、饮酒不节，以致胃中积热而上发于口疮者，较为易治。

（李星荣）

口 糜

口糜是指口内或舌上有红白糜烂点，伴小便赤涩。系心火亢盛，膀胱有热，热移小肠而致。泻其火则口病自愈。其临床表现及治法如下：

〔临床表现〕 口糜，口臭，心烦，小便黄赤，舌红苔黄腻，脉滑数。

〔治法〕 除脾胃湿毒，泻心火。

〔方药〕 黄连6克 生地12克 木通9克 竹叶6克
生甘草6克 大黄6克 生山药3克。

〔体会〕 口糜，多因脾胃湿热，心火上炎，火毒内蕴所致。所以治口糜有三要点：一是除湿热，二是解毒，三是治脾、胃、心。

（王凤英）

舌 木 痛

舌木痛是舌体麻木疼痛的一种比较单纯的病症。本文所论主要是肾阴不足，心火亢盛所引起者。

〔**临床表现**〕 舌尖麻木，舌尖红并有小红点，舌根疼痛，舌干燥，夜间热甚，全身无力，饮食欠佳，二便如常，舌根有裂纹，苔薄黄，脉细数无力。

〔**治法**〕 清泻心火，滋补肾阴，导赤利尿。

〔**方药**〕 加味导赤散

生地15克 木通 6 克 甘草 3 克 竹叶10克 川连10克
黄柏15克 生栀子10克 赤芍10克 麦冬15克 丹皮10克
地骨皮15克 元参15克 水煎服。

〔**体会**〕 舌为心之苗。舌尖属心，舌根属肾，故舌尖木为心火上炎所致；舌根痛且有裂纹，为肾水不足之候。投导赤散以泻心火，加黄柏、栀子、赤芍加强清泻心肾经之热，加麦冬、丹皮、地骨皮、元参以滋补肾阴。全方共奏泻心火，生津液，滋肾水之功。临床一般服 4 付可愈。

（王平脸）

肺 脓 疡

肺脓疡是内儿科常见的疾病，是肺内形成脓肿脓疡的疾患，属于中医的肺痛。临床上以发热、咳嗽、胸痛、咳痰量多、气味腥臭，甚至咳吐脓血为特征。其发病主要因热邪犯

肺，内蕴不解，壅滞肺络，以致血败肉腐化脓成痈。根据临床表现可分为初期、成痈期、溃脓期三个主要阶段，运用清热解毒，化瘀排脓的治则取效满意。本法只适用于成痈期。

〔临床表现〕 壮热不退，咳嗽气急，咳吐黄稠脓痰，气味腥臭，胸胁疼痛，转侧不利，烦躁不安，口燥咽干，舌质红，苔黄腻，脉滑数。

〔治法〕 清热解毒，肃肺化痰。

〔方药〕 用千金苇茎汤加味

苇茎30克 生苡仁30克 桃仁10克 冬瓜仁15克 黄芩12克 败酱草20克 银花30克 鱼腥草15克 川贝母10克 桔梗10克 生甘草6克 水煎，早晚各服1次。

〔加减〕 热毒内盛，加连翘15克、蒲公英20克，以增强清热解毒之力；烦渴甚者加生石膏20克，以清热除烦；胸痛甚者加郁金9克、川楝子10克、知母10克，以通络止痛；咳吐痰稠量多者，加葶苈子9克、大枣6枚，以泻肺逐痰。

〔体会〕 肺脓疡系邪热蕴肺，血脉瘀阻，痰热内结所致。成痈期的临床发病较急，症状明显，因而治疗时必须抓住有利时机，及时服药，一般服3~5剂其壮热可退。方中取苇茎、黄芩、银花、败酱草、鱼腥草清解肺热；生苡仁、冬瓜仁、桃仁化浊行瘀；川贝母、桔梗、生甘草祛痰排脓。只要肺热清解，痰脓排除，诸症皆愈。在治疗用药中注意剂量使用，初用清热解毒药应量大方可取效较速；热不甚以化浊排脓为主，减少清热解毒之用量。当邪去正虚转为恢复阶段，见有短气、自汗、心烦、口燥咽干等症时，为气阴两伤，用益气养阴之法，常用沙参15克、麦门冬10克、杏仁10克、知母10克、川贝母10克、橘红10克、生苡仁18克、白扁

豆16克、甘草6克、水煎服。一般服10~15天，俾邪去正复，以达巩固疗效之目的。在服药期间，禁食辛辣之物和油腻厚味，宜多食蔬菜和水果。吸烟饮酒者均应戒除。

如系小儿患者，上方的剂量可减半用之，并根据年龄不同酌情调整用量。

(项 琪 李秉英)

治疗严重心律失常两例

例一：白某，女，40岁，农民。初诊：1985年6月8日。因心悸、眩晕、周身浮肿，于1985年5月在吕梁地区人民医院治疗。该院确诊为三度房室传导阻滞（阿—斯综合征），经用阿托品、异丙肾等多种抗心律失常药无效，病情加重。医院向病人家属发出病危通知书，建议立即到大医院按装心脏起搏器，否则无法挽救。病家出于经济条件差，又居住偏僻山区，无条件做这种手术，只好回到家中，束手待毙。

之后，病家又怀着一线希望邀我诊视。

检查：患者面目虚浮，少气无力，面色黧黑，时时自汗，阵发性心悸、眩晕、呕吐，胸部憋闷，咽部有阻塞感，脉搏沉迟（35~38次/分）无力，舌质淡白，苔白。脉症参合，此系胸阳不足、心气虚衰、心脉凝滞、寒饮内停、肝失疏泄之象，时有亡阳气脱之虞。拟用回阳救逆、通脉、固脱之法。处方：人参30克、丹参15克、桂枝10克、制附片15克（先煎）、干姜6克、茯苓9克、白术10克、龙骨、牡蛎各15

克。5剂。

二诊：1990年6月15日，眩晕，呕吐已停止，心悸，自汗减轻，脉搏40次/分，较前有力，已能下地活动。又在原方基础上加菖蒲、远志各10克，半夏6克，继续服5剂。

三诊：无自觉不适，脉搏50次/分左右，再服原方5剂，加服复方丹参片，嘱其避免过劳、感冒、情绪激动等。后来又有几次反复，均经上法治疗而减轻。至今6年，仍健在并能从事一般家务劳动。

例二：刘某某，女，47岁，农民。初诊：1988年3月6日。因眩晕、心悸、胸部不适，经陕西省吴堡县医院诊断为冠心病，室性期前收缩，用西药治疗月余效果不佳。

检查：患者自诉头晕心烦，胸部憋闷，睡眠多梦。脉数（120次/分）而结代，血压21/15kpa（相当于160/110mmHg），舌红少苔，舌两边有瘀斑。此乃心脉瘀阻，肝肾阴亏，肝阳上亢之证。拟以通脉祛瘀，滋阴潜阳，安神镇静之法。处方：丹参15克，大生地15克、龙骨、牡蛎、石决明各15克，白芍10克，茯神10克、麦冬10克，枣仁10克，磁石30克（打碎先煎）5剂。

二诊：1988年3月12日，服上药后诸症减轻，睡眠好转，血压18/12kpa（相当于140/90mmHg），脉搏规律，偶有间歇。药既中病，效不更方，按原方再进5剂。后又加服朱砂安神丸以巩固疗效。1月后能从事家务劳动。2年后随访，已能下地劳动，也无心慌气短现象。

（王升起）

慢性胃炎

慢性胃炎是以上腹部疼痛为主要症状的一种疾病，属于祖国医学中“胃脘痛”的范畴。根据辨证施治的原则，凡以胃脘部疼痛为主要临床表现的胃、十二指肠溃疡及胃神经官能症，均可参照本病进行论治。

〔临床表现〕 胃脘疼痛绵绵不休，遇寒痛甚，得热则缓；烧心吐酸，面色苍白，神疲乏力，四肢倦怠，食少便稀，舌淡苔白，脉象沉缓或沉细而弦。

〔治法〕 益气健脾和胃，温中理气止痛

〔方药〕 炙黄芪15克 党参15克 炒白术12克 厚朴10克 砂仁10克 半夏6克 桂枝6克 炒白芍12克 川楝子10克 元胡6克 炙甘草6克 生姜3片 水煎服，早晚各1次。

〔加减〕 胃寒冷痛，加薤仁10克、高良姜10克温胃止痛；肝郁气痛，加香附10克、柴胡6克舒肝解郁；烧心吐酸，加乌贼骨12克、煅瓦楞子20克温中止酸；嗳气呕吐，倍用半夏12克，加旋复花6克、代赭石20克，降逆止呕；腹泻肢冷，加制附片6克、肉豆蔻12克温补脾肾。

〔体会〕 因胃有泄而不藏，以通降为和的功能特点，故凡各种原因影响胃的和降，造成气机不畅均可发生胃痛。胃痛虽病在胃，但与肝脾的关系最为密切。脾胃同居中焦，阴阳相合，互为表里，故胃病必及脾，脾病也必累及胃，所以治疗胃病重在益气健脾和胃降逆。脾胃强健，燥湿相济，纳运结合，胃得安和。肝主疏泄，肝气调达则中土疏利，反

之，肝气犯胃，气逆作痛，当以疏肝解郁、理气止痛；胃病日久不愈，损伤脾阳，寒自内生，致胃失温养，故须温中益胃；痛久入络，血脉瘀阻，又当理气活血。

（王思曾）

胃痛治验

胃痛是许多胃病出现的一个自觉症状，临床常见，可分为脾胃气虚、脾虚肝郁、脾胃虚寒、胃阴不足、瘀血停滞、肝胃郁热、寒邪客胃、湿浊中阻和饮食停滞9种。

脾胃气虚

〔临床表现〕 胃脘痞满，隐痛绵绵，纳谷不化，嗳气作呃，甚则呕吐，便溏，苔薄白，脉细。

〔治法〕 益气运中，调和脾胃。

〔方药〕 党参12克 香附12克 茯苓24克 白术、陈皮、半夏、砂仁、厚朴、苍术、生姜各10克 甘草6克 大枣4枚。水煎，早晚各服1次。

脾虚肝郁

〔临床表现〕 胸脘满闷时痛，不思饮食，腹胀肠鸣，便溏，嗳气频作，苔薄，脉弦缓。

〔治法〕 调理肝脾，健脾行气。

〔方药〕 开胃进食汤加减：党参、白术、藿香、莲子肉各15克 茯苓24克 陈皮、半夏、砂仁、木香、丁香、川

朴、鸡内金各10克 神曲、麦芽各30克 甘草6克 水煎，早晚各服1次。

脾胃虚寒

〔临床表现〕 胃痛隐隐，喜温喜按，空腹痛甚，得食痛减，泛吐清水，纳差，神疲乏力，甚则手足不温，大便溏薄，舌淡苔白，脉虚弱或迟缓。

〔治法〕 温中健脾，散寒和胃。

〔方药〕 黄芪建中汤加味：黄芪30克、白芍20克、桂枝、香附各12克，元胡、良姜各10克，饴糖15克、甘草6克、大枣5枚。水煎饭前温服，早晚各服1次。

胃阴不足

〔临床表现〕 胃脘隐痛，口干口苦，神疲体倦，大便秘结，舌质红降，脉细数。

〔治法〕 养阴益胃。

〔方药〕 一贯煎加味：沙参、麦冬各12克，枸杞子、当归、川楝子、白巨子各10克，生地15克、百合20克、甘草6克，水煎，早晚各服1次。

瘀血停滞

〔临床表现〕 胃脘刺痛，痛有定处而拒按，食后痛甚或吐血，黑便，舌质紫或边缘瘀点，脉涩。

〔治法〕 活血化瘀。

〔方药〕 丹参饮加味：丹参30克、砂仁、香附、乳香、蒲黄、五灵脂各10克，甘草、檀香各6克，水煎温服，

早晚各服1剂。

肝胃郁热

〔临床表现〕 胃脘灼痛，痛势急迫，烦躁易怒，泛酸嘈杂，口干口苦，舌红苔黄，脉弦数。

〔治法〕 疏肝泄热和胃。

〔方药〕 柴平汤加味：柴胡、枳壳各15克，黄芩、半夏、党参、苍术、厚朴、陈皮、内金、生姜各10克，黄连8克，桔梗12克，白芍24克，大枣5枚。水煎，早晚各服1次。

寒邪客胃

〔临床表现〕 胃痛暴作，脘腹得温痛减，遇寒则痛增，恶寒喜暖，苔薄白，脉弦紧。

〔治法〕 温胃散寒止痛。

〔方药〕 姜铃合剂：焦白术、良姜、川楝子、元胡、广木香（冲）、炙甘草、鸡内金各10克，香附12克，白芍20克，厚朴、炒莱菔子各15克，水煎服后温服，早晚各服1次。

湿浊中阻

〔临床表现〕 胃脘满闷且胀痛，恶心呕吐，头重如裹，口苦，苔白腻，脉濡缓。

〔治法〕 和胃化湿。

〔方药〕 平胃散加味：苍术、厚朴、藿香、佛手各15克，陈皮、白蔻仁、鸡内金、焦三仙各10克，薏米30克，甘草6克，水煎温服，早晚各1剂。

饮食停滞

〔临床表现〕 胃痛，脘腹胀满，嗳腐吞酸，或吐不消化食物，吐食或矢气后痛减，苔厚腻，脉滑。

〔治法〕 消食导滞。

〔方药〕 保和丸加减：茯苓30克、半夏、陈皮、鸡内金、白术各10克，枳实、炒莱菔子各15克，连翘5克，大黄、甘草各6克，水煎饭后温服，早晚各服1次。

〔加减〕 烧心吐酸者加浙贝母10克、乌贼骨、瓦楞子各15克；暖气频作者加枳壳15克，丁香10克；上冲重者加代赭石30克，炒槟榔10克；腹胀者加川朴15克，炒莱菔子20克；恶心呕吐者加竹茹15克，陈皮、半夏各10克；胸满者加炒枳壳15克，桔梗12克；两胁胀痛者加柴胡10克，郁金12克；大便不通者加炒枳壳、川军各10克；饮食减少者加炒槟榔、焦三仙各12克，炒莱菔子15克；疲乏较重者加党参15克，黄芪30克。

（王 敏）

慢性胃炎

慢性胃炎为现代医学诊断名称，属于中医之“胃痛”范畴，又称“胃心痛”。古方九种心痛之说，多指胃痛而言。《素问·上亢正纪大论篇》说：“木郁之发，民病胃脘当心而痛。”《医学正传·胃脘痛》说：“古方九种心痛，……详其所由。皆在胃脘，而实不在于心也。”胃痛可分为

脾胃虚寒型、肝气郁结型、气滞血瘀型、湿滞型等类型。但笔者在临床治疗本病以理气和胃止痛为主，再分别审证求因，辨证施治。

〔临床表现〕 临床上以食欲不振，上腹部憋闷胀满疼痛，每因情志波动加重为主要表现。

〔辨证〕 肝气犯胃，肝郁气滞。

〔治则〕 疏肝理气，调和肝胃。

〔方药〕 丹参30克 白松香6克 香附子9克 枳壳6克 桔梗6克 炒白芍30克 川楝子9克 甘草2克

〔加减〕 证见噯腐吞酸、大便不调，加山楂30克、神曲12克。如两胁疼痛、脉弦者加重香附15~20克。如四肢不温、面色苍白者酌情加入党参10克。年老患者出现便秘者，加枳实6克、大黄6克，结合针灸治疗：足三里（双）、中脘、气海、关元、手法平补平泻。

〔体会〕 胃脘痛的病因虽有种种不同，但其发病机理，确有共同之处，即“不通则痛”。此方重在理气，以顺气机。理气能活血，活血能止痛，气血通调，胀痛乃除，使其“通则不痛”。本方虽有多量理气之药，但临床实践证明，并不引起耗气，故一般服用无妨。以其脘腹胀痛多因气滞，“有病则病受之”，是为正用。且方中理气药多为平和之品，又辅以白芍，对正气无多大损伤。当然，此方并非补益之剂，临床当中病即止。

（白吉详 李秀芬）

慢性腹 泻

慢性腹泻是消化系统常见的病症，以腹泻久治不愈，甚或成年累月泻泄不止为临床特征。本病多因急性期失治或误治，使胃肠功能失调所致。治疗应辨别虚实，分清寒热，施方用药。

一、痰湿郁滞

〔临床表现〕 大便稀溏，或有粘液，纳差恶心，胃脘痞满，舌苔白腻，脉缓滑。

〔治法〕 苦辛通降，分利痰湿。

〔方药〕 生姜泻心汤加减：

生姜 6 克 半夏 9 克 黄芩 9 克 干姜 9 克 黄连 6 克
党参 10 克 甘草 6 克 大枣 6 克 水煎服。

〔加减〕 若中寒较甚，腹痛怕冷者，去黄芩加附子 6 克、肉桂 6 克；胃脘满痛者加枳实 9 克、川朴 9 克；食肉病情加重者加焦山楂 9 克；泻泄不爽者加焦槟榔；病久伤阴，症见五心烦热、口舌生疮者，去干姜加石斛 9 克、麦门冬 9 克。

二、寒热夹杂

〔临床表现〕 大便一日数次，便有粘液，里急后重，腹痛，纳呆，舌苔薄白，脉沉弦而细。

〔治法〕 苦辛通降，消积导滞。

〔方药〕 理中大黄汤加减：

附子9克 干姜6克 党参10克 白术9克 广木香6克 乌药9克 炒山药15克 大黄6克 水煎服。

〔加减〕 寒甚腹痛者可加川椒6克；热甚脉弦滑而数者加黄连6克。

三、肝邪犯脾

〔临床表现〕 腹痛则泻，大便稀溏，胁痛满闷，少腹时痛，妇人则有月经不调，舌苔薄白，脉弦细。

〔治法〕 舒肝理气，健脾导滞。

〔方药〕 理气止泻方：

香附9克 广木香6克 乌药9克 陈皮10克 砂仁6克 焦白术10克 焦槟榔9克 防风6克 水煎服。

〔加减〕 胁痛较甚者加柴胡9克、白芍12克；妇人月经不调者加白芍12克、当归9克。

四、脾气虚弱

〔临床表现〕 食后即泻，大便溏薄，身倦肢软，面色萎黄，纳呆，舌苔白，脉缓滑。

〔治法〕 健脾利湿。

〔方药〕 参苓白术散加味：党参10克 白术9克 茯苓12克 炒扁豆15克 炒苡仁18克 炒山药18克 砂仁6克 陈皮10克 桔梗9克 水煎服。

〔加减〕 若胃脘压痛者加焦三仙各10克、炒枳实9克。

五、脾肾阳虚

〔临床表现〕 五更泄泻，肠鸣腹痛，遇冷加重，腰膝

酸困，舌苔白，脉沉细弦。

〔治法〕 温补脾肾，固涩止泻。

〔方药〕 桂附理中汤合四神丸加减：

党参10克 炒白术10克 干姜9克 炙甘草6克 肉桂6克 制附子6克 煨肉豆蔻10克 补骨脂10克 吴茱萸9克 五味子9克 炒山药20克 水煎服。

〔体会〕 慢性腹泻的辨证论治，临床常见的是上述的五种证候。在临床上有时虚实夹杂、寒热错杂，就需从症状加以区别，尤其区别大便变化有较重要的辨证意义。一般认为，大便稀溏者为脾肾虚弱；大便有粘液者多为痰湿积滞；便有里急后重者为湿热气滞；大便呈瓣状者为食积所致。

在治疗用药时，一般需服药月余，因其病久正虚或虚实夹杂，服药时间过短，不能达到邪去正复的目的。但对虚实夹杂的病证，应攻补兼施，消导化积之剂服1~2剂为好，只要积滞消导已去，即可停用，以防损伤正气，然后扶正固本，使病痊愈。

（王兆海）

湿热痢疾的治疗

痢疾是以腹痛、里急后重、痢下赤白脓血为特征的疾病。四季均可发病，而以夏秋季节多见。湿热痢疾为临床多见的一种。

〔临床表现〕 起病急，畏寒发热，头痛，恶心，呕吐，阵发性腹痛，腹泻，大便日行七八次或十余次，大便常有

脓血，伴里急后重，肛门坠痛，小便短赤等。舌苔黄腻，脉滑数。

〔治法〕 清热化湿，调气导滞。

〔方药〕 黄连6克 黄芩10克 赤芍10克 广木香9克 枳壳10克 马齿苋30克 地榆20克 当归15克 甘草9克 葛根20克 山楂30克 金银花12克。

〔加减法〕 热甚加大黄5克、丹皮10克；湿重加苍术10克。上方一般服2剂后饮食增加，脓血便止，再进2剂痊愈。

〔体会〕 下痢多湿热。赤为伤血，白为伤气，脓血粘稠是气血两伤。肛门坠痛属湿热下注，舌苔黄腻、脉滑数是湿热之证，所以用调气和血导滞法治之。对于湿热痢疾初期用药不适当而未得到全愈，不论新久或下痢白多赤少，日行五六次，饮食无味，体瘦，精神欠佳，面色少华，脉数或涩滞舌苔黄腻者，用清热化湿调胃和中法。药物：土炒白芍15克、当归12克、广木香9克、莱菔子9克、枳壳10克、白头翁15克、槟榔12克、焦山楂15克、陈皮10克、白术10克、黄芩10克、黄连6克、肉桂3克。

（王凤英）

良附六君汤治疗虚寒性胃痛

胃痛是以胃脘部经常发生疼痛为主症的一种疾病。临证时，虽有虚实寒热之异，气滞血瘀之别，但尤以脾胃虚寒证较为多见。多年来，我在临床上运用良附六君汤治疗虚寒性

胃痛，取得了满意效果。现介绍如下：

〔临床表现〕 胃脘隐隐作痛，喜温喜按，纳呆腹胀，时吐清水，四肢欠温，大便溏薄，面色少华，神疲乏力，舌淡苔白，脉象虚弱或沉迟。

〔治法〕 温阳健脾，散寒止痛。

〔方药〕 党参10克 白术10克 茯苓12克 制香附10克 高良姜10克 甘松10 炙甘草6克 水煎服，每日1剂。

〔加减〕 痛剧加元胡10克、郁金10克，腹胀不舒加佛手10克、香橼10克、川楝子10克，泛酸加乌贼骨12克、瓦楞子12克，寒甚加吴茱萸6克，纳呆加焦三仙各10克、鸡内金10克。

〔体会〕 脾主运化，喜燥恶湿，胃主受纳，喜湿恶燥。脾升胃降，上下相因，燥湿相济。若虚寒为患，运化失司，寒湿阻滞必致胃痛，故选用良附六君汤，温阳健脾，散寒止痛，最为合拍，效果满意。

（李志瑛）

温胃汤加减治疗胃脘痛

胃脘痛在临床上颇为多见。因体质有盛衰、病邪有寒热、病位有深浅，所以，本病临床表现复杂，治疗亦有所不同，不可一概而论。临床一般可分为虚寒、寒实、湿热、阴虚、气滞血瘀五个类型。我用温胃汤加味治疗虚寒性胃痛，效果理想。具体方药如下：

〔临床表现〕 胃痛隐隐，泛吐清水，喜温喜按，纳食

减少，神疲乏力，手足不温，大便糖薄，舌淡或舌胖边有齿痕，苔白或白腻，脉沉紧或细弱。

〔治法〕 温健脾胃，散寒止痛。

〔方药〕 温胃汤加减

白芍、当归各15克 苍术、干姜、桂枝各10克 附子、吴萸、川朴、炒枳壳各6克 桃仁、红花各10克 米壳6克 党参30克 水煎服。

〔体会〕 虚寒性胃痛发病缓慢、病程较长，系因脾胃阳虚、脉络失养所致。本方和小建中汤临床均治疗虚寒性胃痛，二者相比，前者功能温阳散寒、除湿建脾、活血通脉，治疗虚寒胃痛兼有湿阻血瘀者为优；后者功能温阳健脾、滋阴补虚，治疗虚寒胃痛兼有阴虚者为良。另外，本方治疗脾肾阳虚之五更泄泻以及妇女少腹冷痛、白带清稀、月经推迟、闭经不孕之证，辨证属于虚寒者，亦有卓效。

（吴凤莲）

面神经麻痹（一）

面神经麻痹属于中医“面风”范畴。由于正气不足、络脉空虚、卫外不固，风邪乘虚侵入面部经络，气血痹阻，运行不畅，筋脉失于营养所致。应用复正汤合牵正散，四至5剂症状缓解，10剂左右可恢复正常。

〔临床表现〕 手足麻木，肌肤不仁，突然口眼歪斜，语言不利，口角流涎，眼泪汪汪，恶寒发热，舌苔薄白，脉象浮弦或弦细。

〔治法〕 祛风通络，养血和营，化痰理气。

〔方药〕 复正汤加味

防风5克 荆芥5克 细辛3克 黄芩6克 乌药6克
天麻6克 当归10克 赤芍6克 川芎6克 白芍10克 陈
皮6克 半夏6克 枳壳3克 白芷6克 桔梗6克 僵蚕
6克 茯苓10克 甘草3克 白附子5克 全蝎2克 水煎
服，日服两次。

〔体会〕 面神经麻痹主要因风寒引起，面部筋肉受寒
则拘急收引，而形成口眼歪斜。因此治本病以祛寒为主，
故防风、白附子、细辛、乌药为主要药物，这一点是治疗本
病的要点。

（任建勋）

面神经麻痹（二）

颜面神经麻痹，中医称为“面瘫”、“吊线风”、“歪
嘴风”等。其以口眼歪斜而不能闭合为临床特征，男女老幼
皆可发病，以青年人发病率较高。应用牵正散加味治疗本
病，疗效尚好。

〔临床表现〕 突然口眼歪斜，面部感觉异常，闭目时
患侧不能合眼，鼻唇沟变浅，患侧额部皱纹消失，眉毛下
垂，伴有头痛眩晕、颈项发紧不舒，舌苔薄白，脉浮数。

〔治法〕 疏风清热，熄风止痉。

〔方药〕 牵正散加味

白附子10克 白僵蚕15克 全蝎10克 防风6克 金银

花15克 连翘10克 板蓝根20克 白芷10克 钩藤15克 菊花15克 桔梗15克 薄荷6克 水煎，每日服1剂，早晚各服1次。

〔体会〕 颜面神经麻痹，多因风邪外袭、肝风内动、风痰阻络，使气血运行失常、面部脉络失养所致。应用牵正散加味，主要治疗风热之邪侵而致的证候。牵正散起熄风止痉之作用，为治疗本病的名方。但是，以病因论治，必须疏风清热，所以药物重在疏散风热、平肝熄风。因而本方应用后，收效明显，疗程较短，一般服药5—10剂取效。服药期间应避免外感风邪，预防病情反复。并要适当休息，加快疾病痊愈。小儿使用可酌减用量。

（马秀英）

遗 精

遗精是男子不因性交而失精之症，临床有梦遗和滑精之分。有梦而遗精的，名为梦遗；无梦而遗精的甚至精液自出的，名为滑精。无论有梦、无梦。均属虚证。

〔临床表现〕 梦遗频频，困倦神疲，食欲不振，失眠健忘，头晕耳鸣，腰膝酸软无力，遇劳则滑遗不禁，舌淡，脉沉细。

〔治法〕 清心，补血，健脾，固肾。

〔方药〕 莲心9克 生龙骨30克 益智仁12克 生牡蛎30克 白芍30克 五味子15克 五倍子9克 当归15克 生地30克 黄连3克 黄芪30克 党参15克 桑螵蛸15克

每日1剂，早晚水煎空服。

〔体会〕 因心血不足虚火上扰，心火旺盛则神动于上。方中生地、当归、白芍补益心血；黄连清心火，自然神藏而安；又以生龙牡、益智仁、五味子、五倍子、桑螵蛸而收涩固守，此治下也。然藏神固涩必赖中气之斡旋，固重用参芪补益脾胃，使得中气充实，助心肾以行藏纳之用。一方上中下同治，心脾肾兼理，奏效已是必然。

（王凤英）

癲 痢

癲痢是一种发作性神志异常的疾病，小儿发病率高于成年人。中医学称为“痢证”、“羊痢风”。多由先天禀赋不足、跌仆撞击、骤受惊恐，导致风痰闭阻、痰火内盛、心肾亏虚、气血瘀滞，引发为病。自拟镇痢散治疗本病，简便易行。

〔临床表现〕 精神抑郁，沉默痴呆，喃喃自语，语无伦次，静而多言；甚或突然仆倒，昏不知人，口吐涎沫，两目上视，四肢抽搐，口中如作羊叫声，移时苏醒，舌苔薄白，脉弦滑。

〔治法〕 疏肝行气，涤痰开窍，养心安神。

〔方药〕 镇痢散。

广木香9克 广玉金9克 炙香附9克 朱砂4.5克
白矾4.5克 菖蒲9克 上药共研细面，早晚饭后各服12克

〔体会〕 癲痢一病，病情急迫，反复较多，属于临床

的顽疾。历代医家治法繁多，但患者因服药不便或有副作用，不易坚持，致使疾病延缓乃至加重。经临床用药筛选，自拟镇痛散，为简便易行的理想之方。方中以广木香、广郁金、炙香附疏肝行气，朱砂养心安神，菖蒲、白矾涤痰开窍。只要用本方持之以恒服药治疗，疗效是明显的。本方使用无副作用。运用于小儿，用时可酌情减量。

（张百伟）

狂 证

狂证属精神病范畴，为神志异常的病变。非器质性病变引起的狂证，目前还没有明确其原因，发病日趋增多。彻底治愈该病的方法，无论中医、西医、国内、国外尚未找到。近年来，精神病医院的组建如同雨后春笋，但疗效未见明显的提高。中西医同道对此病的认识正在研究之中，对此病的治疗还属于摸索阶段，为此病治愈率的提高都在奋发努力。

狂证的原因有痰、火、气郁和先天禀赋之说，我认为应以火为主。其病位有在心、在肝、在肾、在肺、在脾、在胆、在胃和在血之分，其性质有属实、属热之别。因此，狂证的辨证和中医治疗十分复杂，辨证必须精细，治疗尤当准确。

狂证的病机从本质上讲，是阴阳平衡失调。《内经》说：“阴平阳秘，精神乃治。”“阴”，指精神活动中抑制的一方；“阳”，指精神活动中兴奋的一方。“阴平阳秘”，即

兴奋与抑制的平衡。阴阳平衡则精神正常，反之，阴阳失衡即为病态。阳胜，指兴奋太过，易导致狂证。因此狂证的病变实质是阳胜。中医学中的阳胜，即气有余，“气有余便是火”，所以古人把狂证概括为火。

胃火亢盛是狂证的主要病机，《灵枢·经脉篇》云：“足阳明之脉，……是动则病洒洒振寒，善呻数欠颜黑，病至则恶人与火，闻木声则惕然而惊，心欲动，独闭户塞牖而处，甚则登高而歌，弃衣而走，贲响腹胀，是为肝厥。”胃是狂证病位之所在。狂证属于胃是因为胃、血、神的密切关系所决定的。胃是气血之海，营血化生之处，胃生血，血又是生神的物质基础。因此胃热则血热，血热则神昏，神昏则狂。所以《灵枢经脉篇》说：“是主血所生病者，狂症温淫汗出。”

根据以上胃、血、神以及阳胜为狂证的病机要素的理论，清胃、凉血、泻火、安神为根本法则。创制“愈狂丸”应用于临床，甚为满意。

〔方药〕 生石膏、犀角、赤芍、葛根、天竺黄、大黄等分，炼蜜为丸。

〔适应症〕 适应于性情急躁，头痛失眠，两目怒视，面红目赤，突然狂乱无知，逾垣上屋，骂詈叫号，不避亲疏；或毁物伤人，气力逾常，不食不眠，舌质红绛，苔多黄腻，脉象弦大滑数。

〔加减〕 热痰壅塞者应加瓜蒂2克、郁金10克（研面冲服）、竹沥50毫升；便秘者加大黄10克、芒硝5克；易激怒者，加生铁落30克、代赭石20克（煎熬冲服）；喜笑不休者，加朱砂3克（另包冲服）、川黄连10克、梔子10克（水

煎送服），惊恐者加人参10克、琥珀8克（另包研末冲服），水煎服。

（陈化铭 赵惠荣）

辨证治疗精神分裂症

我从1980年开始对精神分裂症进行辨证分型治疗，有较好疗效。

1. 痰气郁结型

（1）气郁证

〔临床表现〕 表情淡漠，精神抑郁，言语减少，动作减少，生活被动，不思饮食，或有幻觉、妄想，舌质淡红，苔薄或少苔，脉弦或弦滑。

〔治法〕 理气解郁，化痰开窍。

〔方药〕 逍遥丸合越鞠丸加减。

（2）痰结证

〔临床表现〕 表情呆滞，少动，精神恍惚，言语减少，或语无伦次，或喃喃自语，饮食减少，生活懒散，不知清洁，失眠，或表现惊慌，或有幻觉，妄想，舌淡红或边有齿印，苔白或白腻，脉滑或弦滑。

〔治法〕 豁痰开窍，行气解郁兼以安神。

〔方药〕 十一味温胆汤加减。

2. 肝火偏盛型

〔临床表现〕 急躁易怒，狂言妄语，语言增多，声高气粗，行为刚暴，动作增多，不避亲疏，不眠不食，面红目

赤，舌质红，苔黄或腻，脉弦大滑数。

〔治法〕 泻肝清火，清心涤痰。

〔方药〕 生铁落饮合龙胆泻肝汤加减。

3. 心火偏盛型

〔临床表现〕 情感不稳，喜怒无常，心烦不安，言语错乱，动作增多，睡眠不宁，食少，或有幻觉，妄想，舌尖红，脉滑数或弦滑数。

〔治法〕 清心泻火，平肝涤痰。

〔方药〕 芩连清心汤合生铁落饮加减。

4. 气滞血瘀型

〔临床表现〕 意识模糊，感情不稳，哭笑无常，言语错乱，或叫喊歌唱，行为紊乱，或裸体奔走，兴奋冲动或烦闷不安，动作幼稚，或有幻觉，妄想，少睡，舌黯红或有瘀点，苔黄或白，脉弦或弦细。

〔治法〕 行气解郁，活血散瘀。

〔方药〕 癫狂梦醒汤或血府逐瘀汤加减。

5. 火盛阴虚型

〔临床表现〕 狂病日久，仍然烦躁不安，多言善惊，呼之能止，过后又复如故；表现疲惫，形瘦面红，舌质红，少苔，脉细数。

〔治法〕 滋阴降火，安神定志。

〔方药〕 二阴煎加减。

6. 心脾两虚型

〔临床表现〕 神志恍惚，颠颠倒倒，心悸易惊，善悲欲哭，肢困体乏，饮食减少，舌质淡，脉细弱。

〔治法〕 养心安神，补脾益血。

〔方药〕 养心汤，偏脾虚的用归脾汤。

7. 肾阳虚型

〔临床表现〕 情感淡漠，行为退缩，呆滞嗜卧，思维贫乏，生活懒散，形寒肢冷，舌淡润，脉细弱。

〔治法〕 补肾壮阳。

〔方药〕 加减附子汤。

〔体会〕 精神分裂症目前虽病因尚未明了，但在临床上多数发病与精神因素有关。祖国医学认为该病的病因是以内伤七情为主。五志与五脏相关的理论是中医学认识本病生理、病理重要的内容。根据630例的临床资料，以气、痰、火这三个病理变化较多见。如在舌诊上，以舌质红或淡红（包括正红和舌尖红），舌苔白（包括白腻）或黄（包括黄腻）占绝大多数；在脉诊上以滑、弦、数为主；在证型上，以痰气郁结型为多，痰火上扰型次之，说明中医学过去对于精神病（癫狂）的病理变化，多以痰为中心的传统理论观点，是有实践依据的。痰气郁结型是癫症的实证，肝火、心火偏盛型是狂症的实证，气滞血瘀型基本上是癫狂合并的实证。心脾两虚型、肾阳虚型是癫症的虚证，而火盛阴虚型是狂症的虚证。精神分裂症的病症是错综复杂的，临症时，必须具体情况具体分析，方可取得较好效果。

（王宗岳）

瞳孔紧张症

瞳孔紧张症又称艾迪氏瞳孔。发病以20~30岁女性多

见，多为单侧突然发生。中医称之为瞳神散大。究其病因可由暴怒伤肝，耗气伤阴，肝肾亏损所致。但其中以肝肾亏损多见。

〔临床表现〕 瞳孔散大约4～5毫米，不能敛聚，对光反应迟钝，视物模糊，双目干涩不舒，常伴有头晕、耳鸣、耳聋、腰膝酸软、足心烦热、咽干口燥，舌红少苔，脉细数。

〔辨证〕 肝肾阴虚，虚火上炎。

〔治法〕 滋补肝肾、育阴降火。

〔方药〕 枸杞子15克 丹皮12克 泽泻12克 女贞子15克 五味子30克 知母12克 黄柏15克 当归12克 炒白芍12克

〔加减〕 若伴面红目赤、胸闷胁痛、烦躁易怒者，上方加川楝子15克、香附10克。

〔体会〕 瞳神内应于肾，为先天精气所生，后天精气所养。《内经》曰：“五脏六腑之精气皆上注于目而为之精。……精散则视歧。”若肝肾亏虚不能聚精养目，必致瞳散目暗，故治疗上选用杞菊地黄丸为主方，意在补肝肾，降阴火以治其本。方中重用五味子既能滋亏损之真阴，又能敛耗散之真阳，起到敛瞳明目的功效。

瞳神散大系眼科的危重症，临证要辨证准确，治疗上要标本兼顾，治瞳神为先，以复神光。否则精气耗散，瞳神不聚，必成终身残废。本方对五风内障（青光眼）及颅内肿瘤所致的瞳神散大无效。

（主 晋、高学富）

温脾汤加味治疗习惯性便秘

便秘即大便秘结不通，指排便间隔时间延长，或虽不延长而排便困难者。本方所治之便秘，乃由素体脾阳不足，或久病伤脾，寒从中生，积滞内停，因寒而成者。

〔临床表现〕 便秘日久，肠道气机阻滞，出现腹胀痛、胸闷暖气、食欲减退、疲乏无力，甚则胀痛呕吐。浊阴不降，清阳不升，引起头晕、头胀痛、易感冒、失眠、烦躁易怒，大便干燥，唇红苔白或苔黄。

〔治法〕 本病实属本虚标实、寒热错杂之证，根据虚则补之、实则泻之、寒则温之的治则。采用攻补兼施、寒热兼顾的法则甚为合拍。

〔方药〕 温脾汤《备急千金要方》

大黄9克 人参6克 甘草3克 干姜6克 黑附子9克 厚朴10克 麦冬20克 枳实10克 上药水煎服，日服两次。

〔体会〕 寒邪非温不去，积滞非下不降。故方用姜、附温脾助阳而去寒，参草温补中气以建运，佐大黄、枳实泻除积滞，大黄配麦冬又能清热除烦利大肠，枳实、厚朴增强肠胃蠕动功能而协助诸药泻除积滞。诸药合用则寒热自除，郁滞解，脾气健运，肠复传导，大便自调。

（琚国兴）

雷诺氏病的辨证治疗

本病是血管神经功能紊乱所引起的肢端小动脉痉挛性疾病，临床少见。多发于女性，尤其是神经过敏者。男女比例为1:10，发病年龄20~30岁之间。

〔临床表表〕 双手指尖发凉、麻木、疼痛，渐渐波及手掌，肢体手指皮肤变白，受凉或手指与冷水接触后发作明显。胸胁胀满，心烦，口干口苦，脉弦，舌红。

〔治法〕 疏肝理气，活血化瘀。

〔方药〕

方一：龙胆草30克 柴胡15克 白芍15克 枳壳10克
木香10克 陈皮10克 炒枣仁30克 香附10克 郁金10克

方二：丹参30克 当归10克 川芎10克 附子10克 地
龙10克 桃仁10克 红花10克 干姜10克 全虫10克 桂枝
10克 甘草10克

服药方法：第1日服第1方，第2日服第2方，依次交替使用，共服1个月为1疗程。

注意事项：服药期间停用一切西药。

〔体会〕 “气为血帅”、“血为气之母”，血不能自行，有赖于气的推动，气行则血行，气滞则血瘀。手指苍白、麻木、刺痛则是血瘀之证。气病在先而为病之本，血瘀在后而为病之标，所以在治疗上理应标本同治。如气药血药混杂，恐药力相互牵制，药效相互抵消，故本人运用两方联用，相得益彰。

（卫新华）

疝气的治疗

疝气是睾丸、阴囊肿胀疼痛，或牵引少腹疼痛的一类疾病，其特点是，感受寒冷或劳累则脱出，休息卧睡则缩入。本病与足厥阴肝经、任脉的关系较密切。

〔临床表现〕 阴囊肿胀疼痛，摸之冰冷坚硬，形寒足冷，畏寒喜暖，患者形气不足，舌淡苔白，脉沉迟或弦细。

〔治法〕 补益中气，温经散寒，软坚止痛。

〔方药〕 黄芪20克 人参6克 白术10克 陈皮6克 柴胡5克 炙升麻5克 当归10克 广木香6克 小茴香10克 乌药8克 吴茱萸6克 良姜6克 橘核6克 荔枝核10克 炒元胡6克 川楝子10克 香附10克

〔加减〕 若肝肾阴虚、营血不足者，加枸杞、当归；脾虚水湿停滞者，加炒白术、茯苓、猪苓、泽泻；湿热停滞三焦者，加山栀、车前子、木通。

〔体会〕 本病是因任脉虚，足厥阴肝经受损而致睾丸、阴囊肿胀疼痛，或牵引少腹疼痛的一种疾病。其病因，或因中气下陷、或因寒湿凝滞、或因肝郁气滞、或因痰凝血瘀，故治以益气升举、温经散寒、疏肝理气、软坚止痛，疗效满意。

（任建勋）

排石汤加味治疗输尿管结石

输尿管结石乃临床常见病，以患侧腰部疼痛、血尿或尿出砂石为特征，属于祖国医学的石淋（砂淋）范畴。

〔临床表现〕 腰痛如绞，牵引少腹，连及外阴，尿中带血，或尿中时夹砂石，小便滯涩不畅；或尿不能卒出，窘迫难忍，舌苔薄白或薄黄，脉弦或数。

〔治法〕 清热利水通淋，补肾活血。

〔方药〕 排石汤加味。

金钱草90克 滑石30克 石苇15克 篇蓄、瞿麦各15克
防己、陈皮各10克 赤芍、丹参各12克 三棱、莪术各6克
乳香、没药各10克 王不留、冬葵子、海金砂各24克
炒杜仲、牛膝、肉苁蓉各12克 紫贝齿15克 牡蛎24克 鳖甲20克 鸡内金10克 水煎服，每日1剂。

〔体会〕 中医认为：结石之形成主要是由于湿热蕴结下焦，尿液受其煎熬，杂质相结，日积月累而成。输尿管结石，则是所形成之结石梗阻于输尿管的一种急性病。因本病的临床表现与中医之石淋相似，故治疗多采用利水通淋之法，以八正散、石苇散治疗，但效果并不理想。笔者在排石汤的基础上，加味变化，自拟“排石汤加味方”治疗本病，效果尚属满意。本方的特点在于：①配伍补肾药。②配伍活血祛瘀病。③药味多，剂量重。治此病，如果味少量轻，则犹如杯水车薪，无济于事。非用重剂，急攻猛打，不足以收功。本方治肾结石、膀胱结石、胆结石亦有效。

（王敏）

前列腺肥大

前列腺肥大，又称前列腺良性增生，属于中医“癃闭”范围。系肥大的前列腺压迫尿道及膀胱颈部，导致尿路梗阻、尿潴留，或继发性泌尿系感染和尿毒症。目前，尚无理想的药物治疗，病至后期，尚须采用手术治疗，运用“鬼针草煎”，常可使患者免受一刀之苦。

〔临床表现〕 多发生在50岁以上的男性，早期症状以尿频为主，尤以夜间明显。其后，出现排尿困难，且尿流缓慢，尿线变细，射程缩短或点滴不出，晚期可出现尿潴留。直肠指诊或膀胱镜检可帮助确诊。舌质淡红或略暗，舌苔白，脉沉或缓。

〔治法〕 补肾益气，清热解毒，软坚散结。

〔方药〕 鬼针草煎：鬼针草30克 补骨脂10克 菟丝子10克 杜仲10克 桑寄生10克 山萸肉10克 炙黄芪18克 升麻3克 连翘15克 桂心3克

文火煎30分钟，煎两次分早晚温服。

〔体会〕 前列腺肥大一症，主要是肾虚气化不行，无论出现任何复杂的症状，都不能忘记肾虚这个根本。因此，当合并泌尿系感染时亦切忌用大苦大寒之品。曾治一位72岁患者，排尿困难2年余，就诊时已因尿闭而反复导尿，终因尿道损伤出血合并感染，已半日无尿，小腹疼痛难忍，采用上方1剂而小便自通，5剂尿血止、痛消。服药15剂临床症状完全消失。直肠指诊，前列腺较服药前明显缩小。

鬼针草出自《本草拾遗》，别名一把针、盲肠草、粘身

草。药用全草，苦平，功用清热解毒，消肿止泻。治疗前列腺肥大每获奇效。

(姚国科)

重症肌无力症

重症肌无力是由于横纹肌长期出现疲乏无力，不能随意活动，逐渐加重而丧失活动能力，严重时呼吸困难，甚至危及生命。多发于儿童及青壮年，女性较多于男性。在祖国医学中属于“痿症”范畴。

〔临床表现〕 全身肌肉软弱无力，眼睑下垂，复视，眼珠转动不灵活，头抬仰视，形寒肢冷，腰脊酸困，小便失禁，舌淡苔薄白，脉象沉弱无力。

〔治法〕 健脾益气，补肾助阳。

〔方药〕 黄芪15克~60克 党参15克~30克 当归12克 白术15克 升麻9克 陈皮9克 柴胡9克 炙甘草9克 山药12克 菟丝子12克 五味子9克 金樱子9克 巴戟天12克 益智仁9克 水煎服。

〔加减〕 复视，眼球转动不灵活者加首乌12克、枸杞子15克、熟地15克；烦躁不安者加生地、元参各12克；食欲不振者加焦三仙各9克，肾阳虚加附子6克、肉桂6克，腰脊酸困加狗脊、川断、桑寄生各15克。

病例：患者梁×，女3岁，两眼睑下垂，左眼2/3、右眼1/3。患儿先天禀赋不足，后天又长期腹泻。曾经上海某医院诊断为“重症肌无力”，当时患者除眼睑下垂还兼形寒

肢冷，神乏倦怠，小便失禁，舌淡苔薄白，脉象沉细。证属脾肾两虚。治以健脾益气，补肾助阳缩尿之剂：黄芪15克、当归12克、党参15克、白术12克、山药12克、柴胡9克、升麻9克、陈皮9克、甘草9克、菟丝12克、制附子6克、五味子9克、金樱子9克、巴戟天12克、益智仁9克，水煎服。

服药40剂，左眼睑午后有时下垂，小便失禁转尿急，夜晚烦躁不安，食欲不振，以原方减附子加元参、生地、焦三仙继服。坚持服中药60剂，两眼睑下垂亦愈，后随访1年未复发。

（杨来桢）

气 胀

气胀属祖国医学臌胀范畴，由七情郁结引起。肝木克脾犯胃，水湿不得运化，阻滞气机，成为气胀。

〔临床表现〕 腹胀如鼓，不兼肢肿，按之不坚如囊，胁下胀满或痛，食少易胀，噎气不爽，苔白腻，脉弦滑。

〔治法〕 舒肝理气，通腑消满。

〔方药〕 川楝子30克 冬瓜仁30克 小茴香30克 大腹皮30克 大黄6克 芒硝6克（冲服）水煎服。

〔体会〕 气胀属非器质性病变引起的臌胀，因此治疗得当效果迅速而彻底。气胀本在肝、在气，标在大肠、在积滞。因此治本之法，在舒肝理气，治标之法在通腑消满。治疗通腑气以治标，疏肝气以治本，标本兼治气胀可愈。

本方服后要求出现腹泻，此乃为药力奏效的反应，便中

帶有粘液，這是積滯已開，病邪排出之佳兆。

服藥後，便前少腹有微痛，便後自然緩解。輕者3劑，重者7劑，或間斷服用也可。

（張百偉）

肋 下 積 塊

積聚是指腹內積塊，或脹或痛的一種病症。積是有形，固定不移，痛有定處，其病在臟，病屬血分。聚是無形，或聚或散，痛無定處，其病在腑，病屬氣分。聚病較輕，病程較淺，治療較易。積病較重，病程較深，治療較難。《諸病源候論》又有癥瘕之說，以塊之不動者為癥，動者為瘕。瘕物形成，聚散無常；癥則有形可征，積而不移。其實亦屬積聚一類的病症。

〔臨床表現〕 左肋下有積塊，痛有定處，頭暈耳鳴，呃逆，食欲不振，舌紫暗，脈象沉澀或微弦。

〔治法〕 活血行瘀，平肝行氣，調和脾胃。

〔方藥〕 柴胡加龍骨牡蠣湯加減

柴胡9克 生牡蠣24克 生龍骨15克 生白芍15克 炙
鱉甲15克 三棱9克 莪朮9克 代赭石15克 川楝子12克
白朮15克 青皮9克 雞內金12克 桂枝9克 枳實9克
甘草3克 水煎服。

〔體會〕 治療積聚癥瘕時，根據患者全身的症状，辨別臟腑及陰陽虛實、病程的新久、體質的強弱、正氣的盛衰，運用不同的治療方法。一般初起體質較強，正氣尚盛，

邪气还浅，宜于攻散，但须衰其大半而止。攻后正虚，应及时扶正。攻之过急，正虚则邪气更盛。若久病体弱，邪气较深，正气较弱，宜攻补兼施，或先攻后补，或先补后攻；若继而发展者，久病体虚、正气大衰，应先补其虚、健其脾，行气化痰，则补虚而不留邪。

(杨来桢)

膈 肌 痉 挛

呃逆是以气逆上冲，喉间呃呃连声，声短而频，令人不能自制为特征的病证。多由饮食寒凉，或辛热煎炒，或过用温燥之药，或妄用寒凉药物；情志恼怒，忧思郁结，病后体虚，都是引起呃逆的常见原因。肝气上逆而引起的呃逆最为多见，治疗得到一些经验，现介绍如下：

〔临床表现〕 呃逆频作较久或反复发作，影响饮食和休息，严重时胸憋气紧、胸胁胀闷，面赤易怒，舌苔薄腻，脉弦而滑。

〔治法〕 顺气理痰，清火和胃，降气平呃。

〔方药〕 旋复花10克 代赭石30克 柿蒂30枚 香附10克 半夏曲10克 生石决明30克 水煎服。

〔加减〕 痰多加陈皮25克、竹茹25克、茯苓10克；气郁加木香3克、乌药40克、丁香10克；胃火加生石膏30克、钩藤30克。

〔针刺〕 膈俞、涌泉（双）、气海。

〔体会〕 呃逆一证，多数病人在短时间内可自愈，或

及时治疗而愈；但少数病人，久病不愈，痛苦不已。如果久病呃逆是属危证。方中代赭石、柿蒂、生石决明为主药，《本草拾遗》云“蒂煮服之止暖气”，《医学衷中参西录》云“治吐衄之证，当以降胃为主，而降胃之药，实以赭石为最效。”但关键是用药的剂量，以药力压倒病气方可一举奏效。代赭石属矿物之类，久服恐伤胃气，故中病即止。无论病日多久，服3~6剂，病可获愈。

(李秀芬)

膈肌痉挛

呃逆有声是膈肌痉挛的主要症状。情志、饮食、寒热均可引起。肝气上逆而胃气不降引起的呃逆，临床最为常见，运用疏肝降逆法治疗每收速效。

〔临床表现〕 呃逆频频，声高气噎，易怒，脉弦。若久病出现呃逆，多为凶候。属热者口渴烦躁，脉数苔黄。属寒者身凉气逆，舌淡脉迟。挟食者，脘腹胀满，呕恶厌食，苔腻而厚，脉象弦滑。

〔治法〕 疏肝和胃降逆。

〔方药〕 柴胡6克 白芍15克 苏梗12克 降香5克 沉香6克 茯苓10克 干姜3克 莱菔子12克 水煎服，3剂可愈。

因寒而胃气上逆引起呃逆的以温胃降气治之，柴胡3克、陈皮6克、降香10克、香附12克、荜拔3克、良姜3克、红蔻2枚、干姜2片、藿香15克、佩兰叶12克，水煎

服，3剂可愈。

(白爱珍)

唇 裂

唇裂是口唇干裂疼痛，甚至出血的一种症状。临床不多见，我用六味地黄丸治愈一例，介绍如下：

患者，高×，男，17岁，学生。口唇干裂，不时向外渗血，疼痛，语言、进食受影响。平素饭量大，少饮水，大便干结，小便黄赤短少，舌红少津，脉细数有力。唇裂为肝肾阴虚，脾胃虚火所致，采用养阴、润脾胃之法。服六味地黄丸3盒，口唇润，出血止，服至12盒痊愈。

服法：每日2次，每次3丸，白开水送服。

(白爱珍)

贲门失弛缓症

贲门失弛缓症，又称贲门痉挛，为贲门非器质性阻塞，同时伴有近端食管的扩张现象。属于中医“噎膈”中的“气噎”范围。

〔临床表现〕 多见于30~40岁的女性。吞咽困难，胸骨后疼痛，食后即吐。可间歇发作，有缓解期，舌苔多白腻，脉弦滑。

X线检查：服钡剂透视，可见食管扩张而下端狭窄，食

管粘膜光滑。临床诊断必须慎重，除外食道癌，以免延误病情。

〔治法〕 理气化痰，解痉降逆。

〔方药〕 柴胡10克 白芍30克 姜半夏15克 苏梗10克 威灵仙15克 代赭石30克（先煎） 旋复花10克（包煎） 血丹参10克 麦冬10克 甘草10克。武火煎20分钟，两煎汁混合，浓缩至1000毫升，分早、中、晚3次，饭前30分钟服。

〔注意事项〕 避免精神刺激，尽量使患者处于安静舒适的环境。给予柔软易消化、高营养饮食，以减少呕吐次数及程度，同时注意减少每餐用量，于上午10时、下午4时加餐。一旦确诊，须尽早治疗。治疗收到效果后，不可骤然停药。

〔体会〕 经临床观察，威灵仙、白芍、甘草3味，有明显解痉作用，在舒肝理气、化痰降逆的基础上加入此3味，确有桴鼓之效。

（姚国科）

升降散治火郁证

火郁之证，气机闭塞，泄越无门。故临床必先用解郁、疏利、宣泄、轻扬等方法，开散郁结，宣通其滞，条畅气血，使营卫通达。本人治火郁证每多以升降散加减而用之。

升降散的组成：白僵蚕（酒炒）6克 全蝉蜕3克 广姜黄（去皮）6克 生大黄12克，共研细末，早晚以黄酒蜂蜜冲

服。

分析方中药物：僵蚕为君，蝉衣为臣，姜黄为佐，大黄为使。僵蚕味辛苦，气薄，轻浮而升，故能胜风除湿、清热解郁、散逆浊结滞之痰、避一切怫郁之邪气；蝉蜕气寒无毒，味咸且甘，能祛风而胜湿、涤热而解毒；姜黄引气散郁，活血避邪；大黄味苦大寒，上下通行，苦能泻火。

升降散方中药仅4味，然其配伍精当，确为“火郁发之”楷模之剂。4药相伍，寒温并用，升降相因，宣通三焦，条达气血，使用身气流畅，则火郁之邪可得宣泄疏发矣。

〔临床加减〕 外邪袭表而致火郁不发者，加银花、连翘、薄荷、牛蒡子、防风、苏叶之类；因气滞而致火郁者，加柴胡、川楝子、旋复花、陈皮、香附之类；因血瘀而致火郁者，加丹皮、赤芍、茜草、紫草、白头翁之类；因痰湿而致火郁者，加半夏、瓜蒌皮、菖蒲、茯苓、冬瓜皮、炒防风之类；因食滞而致火郁者，加内金、焦三楂、焦神曲、焦麦芽、莱菔子之类；若火郁特甚者，可于方中加黄连、黄芩、栀子等苦寒清泄之品；若郁火灼津而见津亏液耗之象者，加芦根、茅根、沙参、麦冬等味。

〔体会〕 治火郁又需酌加风药：如防风、芥穗、苏叶等，以行气开郁、调畅气机、通达腠理而发其郁火也。

（胡秀仙）

肺结核丸临床应用体会

肺癆即西医所称之肺结核，中医早已认识到是一种由癆

虫侵蚀到肺叶引起的慢性传染性虚弱性疾病。临床上以咳嗽、咳血、胸痛、潮热、盗汗、消瘦为特征，可分为阴虚肺热、肺肾阴虚、气阴两虚、阴阳两虚4种证候。其基本病机为阴虚，治疗大法为滋阴杀虫。病变过程中当注意辨别主症的特点，施治方能切中要点。

从1984年5月至1989年12月，我们用自己研制的肺结核丸治疗肺癆2235例，其中资料齐全者250例。凡属本病者，无论何种类型，统以内服肺结核丸治疗。

〔基本方药〕 砂仁、麻黄、紫苑、甘草、当归、黄芪、枇杷叶、神曲、山楂、川贝母、五味子、白芨、白果仁、百部、麦冬、川地龙、枸杞、党参、白头翁、黄芩、阿胶、三七参、大黄炭、熟地、金银花、鳖甲胶、冬虫夏草等。

以上诸药焙干，炼蜜为丸，每丸重12克。

〔功效〕 健脾养血，滋肾润肺，杀虫解毒。

〔主治〕 各型肺结核病。

〔服法〕 每日按子、午、卯、酉时各服1丸，小儿酌减。

〔临床表现〕 咳嗽、咳血、胸痛、潮热、盗汗、消瘦、舌质红瘦、脉象细数、颧红、盗汗等症。实验室检查痰液中找到结核菌是最可靠的依据，红细胞的沉降率也有一定的参考价值。X线检查对肺结核的早期诊断，确定病灶部位、性质、范围及其发展情况，从而对决定治疗方案具有重要作用。

〔体会〕 肺结核丸的组成重用党参、黄芪、当归、砂仁、甘草、山楂、神曲益气养血，健脾开胃，资生后天之化源；熟地、枸杞、鳖甲胶、阿胶、冬虫夏草、五味子补肾滋阴，

固先天之根本；枇杷叶、金银花、川贝母、白芨、百部、麦冬、白头翁、川地龙、黄芩、白果仁等清热解毒，杀虫止咳，润肺平喘；白芨、三七、大黄炭、紫苑、麻黄、川地龙、川贝母等散瘀通络止血。诸药组合，融健脾补肾、清热润肺、杀虫解毒、化瘀止血、止咳平喘于一炉，资后天以养先天，扶正气以祛邪毒，杀癆虫以绝其患，共奏健脾养血、滋肾润肺、杀虫解毒之效。因抓住了肺癆的病机本质，所以不论各型肺癆，以一方统治，均取得较理想的疗效。

通过两千多例肺癆患者的临床验证，服用本丸后，不但肺癆治愈，很少复发，也很少再患其它结核病。由此可知肺结核丸具有提高机体免疫力的作用。肺结核丸在健脾、补肾、润肺、杀虫的基础上，特别注重扶助人体正气，提高抗病力。一般在服用肺结核丸半个月左右，食欲即见转佳，1~2个月内体重增加，4个月后全身和局部症状即可消失，痰菌培养转阴，6个月左右，原空洞破坏组织明显修复。

肺结核丸的四时服药时间，是在祖国医学“天人相应”的理论指导下，根据人体与自然界的阴阳消长、季节运转、气候变化相适应的规律制定的。一日之中的昼夜变化是由地球与太阳向背关系产生的。《灵枢·顺气一日分为四时》说：“以一日分为四时，朝则为春，日中为夏，日入为秋，夜半为冬。”所说的“朝”相当于卯时，“日中”相当于午时，日入相当于酉时，“夜半”相当于子时。人与生物也在按一日四时进行着昼夜节律。人体的阳气不但随一年四季消长转化，就是在一日之中也按四时变化着。所以会产生《灵枢·顺气一日分为四时》所说的“夫百病者，多以旦慧、昼安、夕加、夜甚”的变化。所以我们把一日之中气候变化的

四个转折点一子、午、卯、酉四时，作为肺结核丸的服药时间，这样既可顺势扶助人体的正气、调整人体的阴阳，使人体的内环境更好地适应外环境，有效地抵御外环境的不利影响，又能使药物在体内保持有效的血药浓度，持续破坏癆虫的繁殖与生长，有利于抑制和杀灭癆虫，从而达到扶正祛邪的目的。

(高志海 李守静)

湿 疹

本病发生的原因多由风、湿、热邪客于肌肤，蕴结不解，浸淫肌肤而成。

〔临床表现〕 患者胸部瘙痒，起小疙瘩，破后流黄水，甚至流血，此落彼起，渐渐漫延全身。以乳房部位为重，伴有绿豆大小皮疹，溃破有结痂，舌苔黄腻，脉滑弦。证属湿热内蕴，郁于皮肤。

〔治法〕 清热利湿止痒。

〔方药〕 龙胆草12克 黄芩6克 木通6克 桂枝6克 柴胡10克 泽泻10克 车前子(另包)12克 牛蒡子10克 紫草10克 白薇10克

〔体会〕 湿热郁于皮肤不得发泄而成湿疹，在表之湿以风药燥之，在里之湿以苦寒清之，在里之湿热以利小便以泄之，此乃治湿之要点。一般服3—6剂丘疹消退全愈。

(王凤英)

荨麻疹的辨证治疗

荨麻疹是常见的一种皮肤病。本病中医称风疹块或风疹。一般可分为风热、风湿、风寒、脾胃不和四型，运用疏风清热或祛风胜湿、散寒、健脾除湿、理气固表治之。慢性荨麻疹较为顽固难愈。

1. 风热型

〔临床表现〕 全身散在大片风块，焮红而痒，舌质红，苔薄黄，脉弦数。证属风热袭于腠理，营卫不和。

〔治法〕 疏风清热

〔方药〕 防风9克 浮萍草9克 蝉衣6克 大青叶9克 当归9克 赤芍9克 黄芩9克 水煎温服，每日1剂。

2. 风湿型

〔临床表现〕 全身大片状风团，色不红，以头面、四肢为多，脉弦滑，舌质淡，苔白腻。证属风湿蕴于肌肤。

〔治法〕 祛风除湿

〔方药〕 荆芥10克 蝉衣6克 浮萍草10克 苍术10克 陈皮10克 茯苓皮10克 赤芍10克 白鲜皮10克 地肤子10克，水煎温服。每日1剂。

3. 风寒型

〔临床表现〕 遇寒冷刺激即发，以四肢头面为多，起风疹块，脉弦紧，苔薄白。证属营卫不和，风寒外

袭。

〔治法〕 调和营卫，祛风散寒。

〔方药〕 当归10克 丹参10克 赤芍10克 黄芪10克
防风10克 炒白术10克 麻黄10克 桂枝10克 蝉衣10克
羌活10克 甘草6克 水煎温服，每日1剂。

4. 脾胃不和型

〔临床表现〕 全身出现风团，发作时伴呕吐，腹痛，大便溏泄，胃纳欠佳，疹色较淡，脉缓，舌淡，苔薄白。证属脾胃湿胜，外受风寒。

〔治法〕 健脾除湿，理气固表。

〔方药〕 苍术10克 陈皮10克 猪苓、茯苓各10克
泽泻9克 木香3克 乌药10克 防风10克 羌活10克 黄
芪10克 白术10克，水煎温服，每日1剂。

（李志英）

荨 麻 疹

荨麻疹是一种常见病和多发病。临床表现为皮肤出现白色或红色的疹块，高出皮肤，境界清楚，其大小不等，形态不一，或单一出现，或相融为片状。以突然发作，痒而不痛，时现时没，消退后不留任何痕迹为特点。

荨麻疹祖国医学有“瘾疹”、“风疹块”等名称。依照审证求因的法则，其证可分为：风邪袭表、脾胃气虚、血虚风乘、阴虚风犯、肝脾不和等五个方面。

一、风邪袭表

〔临床表现〕 恶寒发热，有汗或无汗，皮疹骤起，色白，身痒，形寒怕冷，遇寒皮疹增重，口不渴，舌体胖淡，苔白，脉象浮缓或浮紧；或遇热增重，色红，疹痒有灼热感，咽喉肿痛，舌红，苔薄黄，脉象浮数。

〔治法〕 疏解表邪，调和营卫。

〔方药〕 桂枝汤加味：桂枝6克 白芍10克 羌活10克 地肤子12克 甘草6克 生姜3片 大枣4枚 水煎服。

风热偏盛者，去羌活加芥穗10克、连翘12克、银花15克、薄荷6克、丹皮10克、桔梗6克。

二、脾胃气虚

〔临床表现〕 四肢皮疹瘙痒，色白，大小形态不一，精神倦怠，面色萎黄，食少纳呆，或吐酸腹胀，或腹泻便溏，舌淡，苔白腻，脉沉缓或沉弱。

〔治法〕 健脾益气，燥湿和营。

〔方药〕 六君子汤加味：党参15克 炒白术15克 茯苓12克 桂枝12克 炒白芍12克 砂仁10克 厚朴12克 陈皮6克 木香6克 地肤子12克 苦参10克 炙甘草10克 生姜3片 大枣4枚。

三、血虚风燥

〔临床表现〕 皮疹反复发作，疹块连片，奇痒难忍，短则数月，长达数年不愈，每遇劳累而发。兼见头晕，乏力，

面色少华，舌质淡或有瘀点，或舌下系带青紫，脉细缓或细涩。

〔治法〕 益气养血，祛风止痒。

〔方药〕 四物汤加味：生芪15克 熟地20克 白芍12克 当归15克 川芎10克 防风10克 荆芥10克 地肤子12克 炙甘草6克。

四、阴虚风犯

〔临床表现〕 疹块色红，瘙痒灼热，入暮加重，腰膝酸软，五心烦热，或遗精梦泄等，舌质红，苔薄或无苔，脉象细数。

〔治法〕 滋阴清热，和血止痒。

〔方药〕 六味地黄丸加味：熟地20克 生地20克 山药12克 山萸12克 枸杞15克 丹皮12克 赤芍12克 当归12克 桔梗10克 地肤子12克 白蒺藜12克。

五、肝脾不和

〔临床表现〕 皮疹时隐时现，随情志变化而作。伴胁痛不舒，呕逆，食欲不振，腹胀而痛，四肢倦怠，舌淡，苔白，脉象弦缓或濡缓。

〔治法〕 疏肝健脾，调和营卫。

〔方药〕 柴胡10克 当归10克 炒白芍12克 白术15克 茯苓12克 桂枝10克 薄荷6克 地肤子12克 甘草6克 生姜3片 大枣4枚。

〔体会〕 荨麻疹是一种常见病与多发病，在不同性别、年龄和季节均有发生。病程有长有短，短者一、两日可

愈，长者可数月或数年反复发作不已。发病原因：多因体虚卫外不固，复受风寒湿热之邪而致，或因脏腑虚损、阴阳气血失调而发病。在辨证施治方面，首先辨别证候的寒热虚实。疹色白为寒，疹色红为热。实证多因外邪所致，治当祛邪为先，又须分风寒、风热之不同；虚证虽多由脏腑气血虚损所致，但临证中多见虚实夹杂之候，故施治又当辨析主次，虚实兼顾。若脾胃气虚，当以健脾益气为主；若血虚风乘，治以养血祛风为主；若阴虚风犯，治以滋阴清热为主；若肝脾不和，则应予疏肝健脾之法等等。既抓住主症，又不忽视兼症，明审病机而后立法遣药，才能取得预期的效果。

（王思营）

金蝉退疣汤治疗扁平疣

扁平疣的发病，中医认为多因风热血燥，或怒动肝火，或肝客淫气，以致营卫不和所为。金蝉退疣汤经临床观察，疗效良好。

〔临床表现〕 扁平丘疹，质软，顶部光滑，粟粒大至绿豆大，色淡褐或皮肤色。

〔功效〕 疏风清热，解毒凉血。

〔方药〕 银花15克 蝉衣10克 僵蚕10克 牛蒡子6克 薄荷5克 芥穗10克 黄芩6克 地肤子10克 生地15克 丹皮10克 白蒺藜10克 水煎服。

〔加减〕 发热者，去芥穗加大青叶10克；痒甚者，去黄芩加白鲜皮15克、苦参10克；疹色深红者，加紫草10克、

马齿苋12克；皮损不退者，加露蜂房10克；伴有感染者，去芥穗，重用银花，并加连翘10克、蒲公英15克。

〔体会〕本方疏风清热与解毒凉血相配伍，故有去疣之良效。

（李志英）

病毒性肝炎施治三方

病毒性肝炎属于传染病，病程长，痛苦大，近年来发病率愈来愈高。临床上一直留心于本病的诊治，总结近几年来治疗肝病的经验，自拟利肝解毒汤、养阴解毒汤、丹参缩肝汤治疗病毒性肝炎，疗效满意，介绍如下：

利肝解毒汤的组成：

绵茵陈30克 板蓝根30克 大青叶15克 蒲公英30克
云茯苓12克 虎杖15克 龙胆草10克 焦栀子10克 五味子
15克 焦神曲15克 炒枳实6克 生大黄10克 车前子
10克

〔适应症〕 病毒性肝炎，症见目睛发黄，困倦乏力，食欲不振，脘闷腹胀，恶心呕吐，厌食油腻，口干口苦，大便干结，小便短赤，脉弦滑而数。

〔功效〕 清热利湿，佐以通下。

〔加减〕 若发热者加金银花15克、连翘10克；恶心呕吐甚者加藿香梗10克、佩兰叶10克；纳呆腹胀者加大腹皮10克、莱菔子15克

在治疗中出现舌质红绛、苔薄黄的患者，系已伤阴，可

改用养阴解毒汤（去沙参10克、大生地20克、五味子15克、麦门冬30克、干石斛10克、绵茵陈15克、蒲公英15克、龙胆草10克、板蓝根15克）。若肝功能恢复正常，自觉症状消失，肝肿大不回缩者可改用丹参缩肝汤（血丹参30克、当归尾24克、广郁金10克、赤白芍各10克、醋柴胡10克、醋鳖甲15克、生牡蛎15克、绵茵陈15克、全瓜蒌15克、川楝子10克、醋元胡6克）。

〔体会〕 治疗本病，黄疸出现者以清热利湿为主，用利肝解毒汤是以湿热分消为大法，对热重的治法可采用如下两类药：一是苦寒清热药，用栀子、龙胆草；二是清热解毒药用蒲公英、板蓝根、大青叶。湿邪偏重者治疗可采用：一是芳香化湿药，用佩兰叶、藿香；二是健脾化湿药，用茯苓；三是利湿药，用茵陈、车前子。治疗本病的要点是以通利为主，黄疸才退得快。若大便干结，常用生大黄泻下，以达到通畅为宜，一般用量为10克，不宜过量，若用量过大，容易伤正。利肝解毒汤的剂量比常规量大，是在临床实践中摸索出来的。开始治疗时我曾用量减少一半，发现病程长，难取速效，拖延病程，肝功恢复也较慢。在使用本方过程中没有发现用苦寒的药有败胃的作用，相反用较大的剂量，对解决肝炎所引起的消化道症状消失的最快。一般食欲不振、恶心呕吐、厌食油腻、脘闷腹胀等，服用本方6剂即可消失或明显减轻；6—9剂大部分消失，肝功也开始好转。从理论上来说利肝解毒汤中的蒲公英、板蓝根、大青叶均为清热解毒药，一般没有败胃的作用。方中的龙胆草、山栀子，用量不大，用时不必顾虑。五味子与解毒药配伍，能起到标本兼顾的作用。绵茵陈为清热除黄的一味要药，用量要重，常用到30~60克。

养阴解毒汤是利肝解毒汤的一个变方，是在利肝解毒汤原方的基础上加元参、生地、麦门冬等养阴药物。此方也是在临床实践中摸索出来的，凡见舌质红绛，苔薄黄的病例，疗程较长，且易向慢性转化者，应及早加养阴清热之品，病人自觉症状及肝功能可迅速好转，这种情况属素体阴虚或热邪伤阴，在治疗中不注意这一点往往造成病情迁延不愈。

丹参缩肝汤其作用是疏肝理气，活血化瘀，在临床上先用利肝解毒汤或养阴解毒汤，肝脏多在20~35天回缩到正常范围。但个别病例，服用上两方后，自觉症状与肝功能很快恢复正常，但肿大的肝脏仍未回缩，这时可用丹参缩肝汤。例如有一李姓患儿服用利肝解毒汤18剂后，自觉症状及肝功能已恢复正常，肝大肋下2厘米，及时改用丹参缩肝汤治疗，服药12剂后肝脏回缩到正常范围。

我以利肝解毒汤为主治疗病毒性肝炎，方法简单，疗程短、疗效很满意。

(马承武)

黄疸的辨证治疗

黄疸是以目黄、身黄、小便黄为主要症状的疾病。有因外邪直接侵袭肝胆者，发病较快，肝胆方面的症状明显。另一种为内伤引起者，开始不在肝胆。如胆囊炎、胆结石、胆道蛔虫症或胰头癌所致的黄疸等。

中医所说的黄疸包括的范围比较广泛，不论何种原因所引起的黄疸均包括在内。如湿热发黄，寒湿发黄，外感发黄、火

劫发黄、燥结发黄及虚黄等。总的说来，不外阳黄、阴黄两种。

阳 黄 证 治

阳黄以身目黄色鲜明，如橘皮色为特点，这时人体的正气尚强，邪气亦盛。如急性黄疸型肝炎、急性胆囊炎等。阳黄又可分为三型：热重于湿型、湿重于热型、湿热并重型。

1. 热重于湿型

〔临床表现〕 多为黄疸较重，皮肤及白睛黄染，如橘皮色，伴有发烧、口渴、心烦，小便短赤如浓茶，大便干燥，皮肤搔痒，不想吃饭，厌油腻，恶心甚至呕吐。有的人右肋下胀痛，上腹不舒适，舌苔黄厚或黄燥，脉弦滑稍数。

〔治法〕 清热利湿，佐以泻下。

〔方药〕 茵陈蒿汤加味

茵陈30克 栀子10克 大黄9克 黄柏12克 车前子9克 水煎服。

2. 湿重于热型

〔临床表现〕 多为黄疸较轻，皮肤和眼珠较黄，不似热重型那样鲜明，主症为头重如裹，疲困无力，胃脘堵闷，不知饥饿，恶心欲吐，大便稀，小便深黄而浑浊，脉滑缓，舌苔白腻或黄腻。

〔治法〕 利湿化浊，佐以清热。

〔方药〕 茵陈五苓散加减

茵陈30克 白术10克 桂枝6克 茯苓15克 猪苓15克 泽泻15克 藿香10克 砂仁6克 黄柏9克 大豆卷9克

〔加减〕 兼有外感者先用麻黄连翘赤小豆汤利湿解表清热，热不退，加用栀子柏皮汤增强泄热利湿作用；恶心呕吐加陈皮10克、姜半夏10克、竹茹10克降逆气；食滞加焦三仙15克、枳实10克、佛手10克以消食滞；胃脘闷、腹胀、心烦加栀子10克、豆豉15克。

3. 湿热并重型

〔临床表现〕 白睛全身均发黄，色泽鲜明如橘子色，黄疸较重，口渴心烦，四肢倦怠无力，腹胀，大便稀而粘滞不爽，小便如浓茶，量少，舌苔黄腻、脉弦滑或滑数。

〔治法〕 清热利湿，化浊疏气。

〔方药〕 茵陈蒿汤合五苓散加减

茵陈30—60克 大黄9克 栀子10克 槟榔6克 佛手9克 滑石15克 黄连3克 茯苓12克 猪苓12克 金钱草30克 厚朴9克 陈皮10克 荷叶3克 水煎服。

又方：茵陈50克 生栀子9克 大黄10克 茯苓15克 泽泻6克 秦艽9克 木通6克 车前子12克 板蓝根15克 白茅根15克 水煎服。

阴黄证治

黄疸颜色不鲜明，黄色晦暗如烟熏，此时人的正气已衰，邪气尚盛，病程长。多见于阻塞性黄疸、肝硬化、肝癌等。

〔临床表现〕 面色晦暗无泽，皮肤发黄为暗黄色，如烟熏样，腹胀，食少，消化不好，四肢无力，精神倦怠，怕冷，四肢发凉，大便稀，小便淡黄不畅，脉细弦无力或沉而缓慢，舌质淡嫩，舌苔薄白。

〔治法〕 温阳健脾，化湿和中。

〔方药〕 茵陈术附汤或茵陈四逆汤加减

茵陈30克 附子10克 干姜6克 甘草6克 茯苓15克
泽泻12克

〔加减〕 出现胁痛、易怒、急躁、脉弦加柴胡、郁金、白芍、香附；兼有肝脾肿大可加三棱、莪术、桃仁、鳖甲；气虚加黄芪、党参；兼有腹水加大腹皮、冬瓜皮、车前子，重者加二丑、甘遂。

急黄证治

急黄，起病急骤，来势凶猛，变化迅速，预后较差，死亡率高。辨证分实证和虚证。

1. 实证

〔临床表现〕 发热较高，持续不退，黄疸逐渐加深，呈深黄色或黄红色，口干咽燥，渴欲冷水，胸闷腹胀，睡卧不安，昏睡，胡言乱语但叫醒后对答清楚，大便秘结，小便黄赤量少，牙龈出血，鼻出血，皮下有出血点，甚则昏不识人，舌质红降而紫，舌苔黄厚干燥，脉数滑弦。

〔治法〕 初起清热解毒，利湿退黄。后期凉血解毒，清热开窍。

〔方药〕 茵陈蒿汤与千金犀角散加减

茵陈60克 栀子15克 黄连3克 生地15克 丹皮12克
元参12克 双花30克 连翘12克 犀角0.5克—1克 羚羊粉0.9克~1.5克（冲服）。

若气滞血瘀较重，症见面色紫暗、腹大如鼓、大小便不利、舌暗者，方用鳖甲30克、丹参20克、牡蛎20克、杏仁10

克、茯苓皮9克、红花6克、茵陈30克、梔子9克、郁金10克、鸡内金10克、莱菔子40克、姜黄6克、枳壳10克、瓜蒌20克、赤芍15克、泽兰15克水煎服。

2. 虚证

〔临床表现〕 高烧或不发烧，黄疸深重，面色晦暗黄灰，精神疲软，倦怠无力，少气懒言，四肢发冷怕凉，腹胀痛，嗜睡，表情淡漠，甚至神志昏迷，语无伦次，循衣摸床、尿少色赤或无尿，大便稀溏或粘滞不爽，舌质淡红，舌苔白而滑，脉沉细或濡数。

〔治法〕 急宜扶正固脱，佐以利湿、清宫、开窍。

〔方药〕 茵陈术附汤加减合苏合香丸。

〔体会〕 治疗黄疸首先要辨明阴黄和阳黄，在治疗时根据病情除采用治黄的常法外，应注意以下几点：

①在临床上典型的热盛型或湿盛型并不多见，辨别湿热的轻重，目的在于掌握治疗的侧重。湿热之邪是相互对应而又相互影响的两种致病因素。湿为阴邪，其性粘腻重浊，日久可以耗伤脏腑的阳气。热为阳邪，其性爆烈，日久可以灼耗脏腑的阴液。前者损其功能，后者耗其实质。湿与热又互相影响，湿郁则生热，热郁则生湿，湿热相助，热炽湿深，日益胶固。由于湿与热的轻重程度不同，以及机体反应的差异，所以临床上可见湿重于热，热重于湿，湿热并重之分。由于湿盛者并非无热，热盛者并非无湿，仅仅是程度上的差异，在治疗上应当辨别湿热的轻重，掌握重点，才能取得更好的效果。

②在临床上辨证时应当分清湿、热、痰、郁4方面。如湿盛热轻，慎勿过用苦寒，恐反伤脾，当用茵陈五苓散加

减。如用苦寒过量，伤阳损脾，阳黄可能会转化为阴黄，治疗时应当兼顾脾胃。但如果是热盛于湿，又不可偏于淡渗，恐反伤津，当用茵陈山栀汤。这时素禀阴虚者尤其注意。因热易伤津，若撤热不力，大用渗利之品，有可能转化为热燥黄疸或燥瘀黄疸。

③、根据黄疸的病理，在治疗过程中要正确处理扶正与祛邪的辨证关系。若属正盛邪实者，以祛邪为主。若正虚邪实者，如果正气尚支，仍可祛邪为主，扶正为副；如正气不支、正气欲脱，则应当扶正救脱。若属正虚邪弱者，则以扶正为主，兼祛余邪。

（潘秀云、王平胜、赵秀英）

胆 结 石

胆结石属中医“胁痛”范围，多由于气滞血瘀、湿热内蕴、阻滞肝胆而成。

〔临床表现〕 右胁疼痛及胃脘胀满为主。胁痛多为胀痛或绞痛或阵发性窜痛，并有口苦咽干、头晕少食的少阳证。舌尖发赤苔白或微黄，脉弦紧或弦细。

〔治法〕 疏肝利胆，利气止痛。

〔方药〕 金钱草30克 虎杖10克 青皮10克 陈皮10克 赤芍10克 鸡内金10克 甘草6克 水煎服。

〔加减〕 证见口苦口干、纳呆、头晕、恶心、呕吐、尿黄如茶、大便秘结、舌红苔黄腻或厚、脉弦数者，加茵陈30

克、梔子15克、大黃10克。如症狀出現肋痛或持續性腹痛，腹脹滿，口苦咽干，頭暈，不思飲食，寒熱往來，黃疸，尿黃濁，大便干，舌紅或降，苔黃燥，脈弦滑數，加龍胆草9克、生大黃9克（后下）、板藍根20克、銀花5克、連翹12克。腹痛重者加川楝子15克、元胡12克。嘔吐甚者加半夏12克、竹茹10克等藥。

〔注意〕 服藥期間忌食刺激性及油膩性食物。

耳針埋線治療：肝、膽、胃、脾交感（雙側）。

〔體會〕 膽為六腑之一，與肝表里，又稱“奇恒之腑”、“中精之腑”，其生理特點是瀉而不藏，以通為順。故凡情志不暢，氣滯血瘀，或濕熱內阻，而致肝胆氣機郁結、宣泄不暢，均可發病。本方功能清熱解毒、利濕化石、行氣止痛，對肝胆郁滯、濕熱蘊結的膽結石，筆者臨床診治數10例患者，均獲得滿意療效。

飲食甘肥，極易化熱。熱在肝胆釀成濕熱，濕熱阻滯氣機，氣化受阻，故形成結石。肝氣郁結，阻礙氣機，膽液宣泄受阻，也郁而形成結石。所以清熱利濕、疏肝利膽為防治膽結石病的根本。

（白吉祥 李秀芳）

胆道蛔虫症治验

胆道蛔虫症，多发于儿童及青壮年。因肠道蛔虫寄生，突然发病，上腹部剑突下右侧下方阵发性绞痛，多为“钻顶”样剧痛，发作时患者捧腹蜷卧，痛后如常，反复发作；

或伴有寒热往来，恶心呕吐，吐蛔等症状。笔者运用乌梅丸（改汤剂）加减治疗，奏效迅速。按中医辨证可分为脏寒厥逆和实热气滞证。

1. 脏寒厥逆

〔临床表现〕 形体消瘦乏力，面色萎黄，口淡无味，不渴不饮，呕吐涎沫，汗出手足发冷，大便稀溏，小便清，脉象弦紧，舌苔薄白。

〔治法〕 安蛔止痛，温中散寒。

〔方药〕 乌梅30克 细辛3克 川椒3克 桂枝6克 党参6克 附子6克 焦白术15克 广木香6克 川连3克 黄柏12克 半夏12克 生姜6克 水煎服。

2. 实热气滞

〔临床表现〕 形体壮实，面色红赤，口渴欲饮，恶心呕吐，胸闷腹胀，痛有胀感，连及胸背，便秘尿黄，脉象弦而沉实，苔黄或燥。

〔治法〕 安蛔止痛，理气通下。

〔方药〕 乌梅30克 细辛3克 川椒3克 川楝子15克 广木香6克 枳实12克 川军9克 川连9克 黄柏12克 半夏12克 生姜6克 水煎服。

患者疼痛基本达到控制，在12小时后无疼痛发作者，可驱虫，用下方：

使君子30克 槟榔20克 乌梅20克 苦楝皮15克 厚朴9克 枳实12克 川军6克 广木香6克 川连6克 陈皮3克。

〔体会〕 蛔虫遇酸则安、遇苦则静、遇辛则伏，此是治疗蛔厥的经验和原则；胆道蛔虫症各型的治疗均以乌梅汤

为主，重用酸性药物先以安蛔止痛，待疼痛缓解后再行驱虫。

胆道蛔虫症是外科急腹症中常见的一种疾患，在临证时需与胆结石、胰腺炎、胆囊炎等疾病进行鉴别，如诊断明确，辨证恰当，用上方能获得明显效果。

(郭 耀)

糖尿病的治疗

糖尿病属于祖国医学的消渴病范畴，临床以多饮、多食、多尿、尿糖增高为主要特征。其病因或因恣食肥甘厚味，或因五志过劳，或因房室不节，均可导致本病的发生。

〔临床表现〕 口渴多饮，消谷善饥，小便频数或浑浊，或五心烦热，或身体消瘦，或视物不清，或多生痈疖，舌红无苔，脉沉细数。

〔治法〕 滋补肺肾，清热生津。

〔方药〕 太子参15克 沙参15克 天花粉15克 石斛12克 生地15克 石膏30克 知母12克 黄精12克 狗脊12克 葛根15克 菟丝子12克 猪胰子1付。

〔体会〕 糖尿病临床虽有上消、中消、下消之分，实际上是一个病的3个证型。治疗总以润肺燥、清胃热、滋肾阴为大法。程钟龄指出：“治上消者，宜润肺，兼清其胃；治中消者，宜清胃，兼滋其肾；治下消者宜滋其肾，兼润其肺”可谓要言不繁，经验心得之谈。本人即遵此法，组成上方，验之临床，多有效验。方中所配猪胰者，所谓以胰治胰

也，临证时，亦不可忽略不用。

(张保富)

篇瞿合剂治疗急性肾炎

急性肾炎属中医的风水范畴。多年来，我以湿热立论，并重视活血药的使用，自拟“篇瞿合剂”治疗该病，疗效满意。

〔组成〕 篇蓄、瞿麦各24克 白茅根60克 丹参15克 益母草24克 木通10克 车前子24克(另包) 泽泻6克 白头翁15克 山梔子10克 竹叶、灯心各3克 水煎服。

〔功效〕 清利湿热，活血祛瘀。

〔适应证〕 急性肾炎症见发热，颜面浮肿，头晕，恶心欲吐，口干不欲饮，少尿，血尿，舌质红且有瘀点，苔黄腻，脉滑数。

〔加减〕 表证发热、咳嗽者，加银花30克、桑白皮15克、麻黄6克；发热、咽喉肿痛者，加板蓝根30克、射干10克；水肿严重者，加大腹皮15克、车前子24克；血尿重者，加小蓟15克、藕节30克、生地榆15克；血压高者，加粉葛根10克、怀牛膝15克；食少乏力者，加黄芪24克、白术10克、鸡内金10克；尿蛋白久不消退者，加乌梅15克、芡实15克；尿蛋白及管型增多者，加白术12克、黄芪20克。

〔体会〕 急性肾炎在临床上，多以风水立论，用发表利水之法治疗。但我多年的临床所见，本病因湿热而致者，亦不在少数。因湿热而致的病因病机是：湿热阻滞，气化不

利，水液停聚，泛溢于肌肤所致。故治疗时，用清利湿热法，重用篇蓄、瞿麦、白头翁等药。同时，治疗本病，活血祛瘀亦不可忽视。因为在病变过程中，水停势必阻滞血行，而血行不畅则脉道不通，又易使水湿停聚加重，二者互为因果。此即“水病而不离乎血，血病亦不离乎水”之谓。佐以活血化瘀药，亦正合“治水当活血，血行水亦行”之义。

(王 敏)

补通消水汤治疗慢性肾炎

补通消水汤是笔者临床多年治疗慢性肾炎的经验方。本方是针对肾阳虚，肾不化气行水，肾气虚又易血滞成瘀的观点，立法组方的。采用补肾、益气、活血通补并用法，经临床随证加减治疗，疗效满意，介绍如下：

〔组成〕 补通消水汤。

生黄芪30克 覆盆子15克 菟丝子15克 淫羊藿30克
枸杞子15克 生蒲黄（另包）12克 五灵脂10克 生地15克
粉丹皮12克 赤芍21克 葶苈子15克 篇蓄30克 竹叶6克
芦根20克 日服1剂，早晚水煎温服。

〔功效〕 益气补肾，活血利湿。

〔适应性〕 周身浮肿，尿量少，神疲乏力，畏寒肢冷，舌质淡，舌质胖大，舌有瘀斑，脉象虚弱。

〔加减〕 神疲乏力，重用黄芪60克；腹以上无水肿者，去葶苈子；出现尿液混浊者加益母草30克、炒黄柏20克。

〔**注意事项**〕 忌食鸡蛋，浮肿、尿少应限制钠盐，避免劳累。浮肿消退，尿量增多，可进低盐。

〔**体会**〕 慢性肾炎是常见的以肾小球基底膜病变为主的病症。遍身浮肿、大量尿蛋白、高血脂和低蛋白血症是临床表现的三大特点。属于祖国医学的“水肿”范畴。凡水肿者，多是肺、脾、肾三脏为病。慢性肾炎，尤以脾肾阳虚为主要病机，在脾肾阳虚二者中，以肾不化气行水为基本原因。因此，补肾阳之气，是治疗的关键。肾气虚又易血滞成瘀，补肾阳之剂合失笑散活血化瘀，补通联用，以气行则血行，血利水消为目的。大多数患者出现瘀血症状，应用活血化瘀和益气清热解毒治则联用，实践证明能提高疗效。临床所见亦有浮肿消退、症状缓解，但尿蛋白长期不正常者，仍需继续坚持服药。治疗时结合化验及其他检查手段，全面观察，不能以症状消失为治愈标准。生活起居要规律，避免劳倦伤肾。饮食不可过咸，宜多食苦味，苦可坚阴燥湿，有助于水湿之化。

（李平善）

慢性肾炎（气滞血瘀型）的治法

慢性肾小球肾炎，属于中医的水肿范畴。以男性患者较多，发病年龄大多在青壮年期。本病多因肺脾肾虚弱，水气不化，水湿潴留人体所致。根据临床表现，有脾虚水肿、脾肾阳虚水肿、气血两亏水肿、气滞血瘀水肿等证型。笔者应用活血利水法治疗气滞血瘀型水肿，收效满意。

〔**临床表现**〕 面色苍黄，面浮足肿，纳差尿少，皮肤有瘀点，腰痛固定不移，舌有瘀斑或两边青紫，舌苔白微腻，脉沉细而涩。妇女伴有月经不调，少腹胀痛拒按等症状。

〔**治法**〕 活血利水。

〔**用方**〕 当归芍药散合桂枝茯苓丸

当归10克 白芍18克 赤芍10克 川芎9克 茯苓15克
白术10克 泽泻12克 桃仁9克 丹皮10克 桂枝10克 车
前子10克 水煎服每日1剂。

〔**加减**〕 如脾虚见有脘痞便溏者，上方去桃仁加党参9克，以健脾利湿；如见气虚之气短体倦者，加生芪15克、党参10克，补气健中；阴虚见有口燥咽干、手足发热者，加生地12克、山萸肉10克以滋阴利水；如果阳虚明显者，上方加服桂附八味丸温阳利水。

〔**体会**〕 慢性肾炎日久不愈，导致气血瘀滞，血行不畅，水道受阻，聚水成肿。病久必虚，病久亦必瘀，势必形成肝郁血瘀。由于气血瘀阻，促使水湿更为不利，使水肿加重。因而这种证候为正虚邪实，必须在扶正的基础上，给予活血利水，使气血循行正常，则水湿排泄通利，水肿消除。所用《金匱要略》的当归芍药散合桂枝茯苓丸化裁，重在活血利水，兼以健脾和中。只要按照前面辨证加减治疗，临床收效尚好。余曾治一患者风某，男，50岁，4年前因外感发现下肢浮肿，此后反复发作，此次以慢性肾炎肾变型入院。当时主要症状是下肢浮肿、皮肤有瘀点、两胁胀痛、心烦易怒、大便不实、小便不利，舌质暗边有瘀斑，舌苔白，脉象沉弦细涩。尿检：尿蛋白卅，红血球2~3，上皮细胞0~

2. 细辨其证，病已多年，正气已虚，但皮肤瘀点，舌质暗，脉见涩象为气滞血瘀的表现。综观全证为肝郁血瘀，脾气虚弱。治以补气健脾、活血利水，方用前已介绍的基础方加生芪30克、柴胡3克、升麻3克、陈皮10克。上方服药3剂后，小便增多，肢肿减轻，皮肤瘀点消失，胁痛减轻，唯觉口干。说明病已见轻，而阴伤未复，上方去升麻、桂枝，加麦冬15克养阴生津。此方服药2月余，症状消失，蛋白尿消除。由此可见，活血利水法治疗气滞血瘀性水肿是行之有效之治法。

(项 琪 李秉英)

肾炎 1 号汤治疗急性肾炎

急性肾炎，属于中医水肿病中的“阳水”范畴，是临床常见病之一。自拟“肾炎 1 号汤”，适用于急性肾炎的初期病证。

〔组成〕 肾炎 1 号汤：土茯苓20克 金银花15克 连翘15克 女贞子15克 板蓝根15克 蒲公英20克 射干15克 木通15克 泽泻15克 怀山药30克 甘草10克 水煎服，每日 1 剂。

〔功效〕 疏散风热，益肾利水。

〔适应症〕 眼睑浮肿，继而肿及全身浮肿，小便短少，头晕口干，腰困疼痛，舌苔薄白，脉弦滑。

〔加减〕 若咽痛明显者加桔梗15克、山豆根15克、黄芩15克、马勃15克；皮肤生疮者加紫花地丁20克、牛蒡子10克。

败酱草20克；头晕耳鸣者加草决明15克、石决明15克、夏枯草15克、钩藤15克、菊花15克；病情缓解，浮肿消退后，加白术10克、炒苡仁30克、炒芡实20克、生熟地各10克、枸杞子15克，以图健脾补肾，巩固疗效之目的。

〔体会〕 急性肾炎的初期，每因外感风热之邪气，诱发本病。其治疗应以祛邪为主，兼以益肾扶正。所拟肾炎1号汤就是标本兼治的方药组成，方中以土茯苓、银花、连翘、板蓝根、蒲公英、射干疏风清热解毒，女贞子、山药益肾助脾，木通、泽泻利尿消肿。本方应服药及时，一般用药月余浮肿消除。然后加补肾健脾之品，以善其后。治疗期间，如出现小便化验红血球较多者，加桃仁、红花、益母草、赤芍活血化瘀，每收良效。本方为成人剂量，小儿用量酌减。

（马秀英）

活血化瘀法的临床应用

“活血化瘀法”属于“消法”范畴，是近年发展较快的中医治疗大法之一。所谓“活血”就是旺盛血行，所谓“化瘀”就是消散瘀滞。就是通过方药的作用，使血流通畅，瘀滞消散的一种治法。是针对血液瘀结所致的各种临床“瘀血证”而设。《灵枢·邪气脏腑病形篇》云“有所堕坠，恶血留内。”《素问·刺腰痛篇》云“得以举重伤腰，衡络绝，恶血归之。”指出损伤是造成“瘀血”留滞体内的病因之一。我工作在煤矿企业30年，所见堕坠、挤压等损伤的疾病很多，“运用活血化瘀”法取得满意疗效。

1. 颅脑外伤瘀血偏瘫

〔临床表现〕 砸伤头顶部，深及颅内，致使右侧上下肢瘫痪，感觉丧失，大小便正常。

〔治法〕 活血化瘀，通络养筋。

〔方药〕 当归9克 生地15克 赤芍9克 川芎6克 桃仁6克 红花6克 羌活5克 藁本5克 丝瓜络5克 水煎食后服。

2. 脊柱外伤瘫痪

〔临床表现〕 腰椎压缩性骨折、错位后，双下肢瘫软，肌力0级，双腿肌肉萎缩，两足下垂，提睾反射、膝腱、跟腱反射消失，感觉丧失，大小便失禁。

〔治法〕 活血化瘀，壮腰养筋。

〔方药〕 酒当归12克 酒生地20克 赤芍10克 川芎9克 桃仁9克 红花6克 川军5克 水煎服。

〔加减〕 上方服2剂后去川军，加破故纸15克、桑寄生30克、川牛膝9克，服30剂后再加骨碎补10克、制乳香9克、制没药9克、川续断15克。连服3个月。

因于外伤，血溢脉外，留积体内，闭阻血络，血行不畅，气血因之不能布达，筋脉失养，手不得血而不能握，足不得血而不能步，故肢体偏废不用。因此治疗重点是活血化瘀，祛其恶血。治以桃红四物汤先散恶血，少佐养经络、壮腰肾强筋骨之品。即《素问·至真要大论》“坚者消之，客者除之……结者散之”之意。

（郭 祯）

重剂量地附汤治疗痹证

地附汤是由附子、生地组成，对各型类风湿关节炎，适当加减或单用本方均可获得良好效果。

〔方药〕 地附汤

生地120克 炮附子30克（切碎）。12岁以下儿童用量酌减。

先将炮附子浸泡2～3小时，尔后文水煎煮两小时，再将生地加入同煎2小时，去渣，取汁300毫升，早晚各1次，每次150毫升，温服。

〔适应证〕 本方用于风湿热痹和风寒湿痹，如类风湿证或风湿性关节炎。症见肘、腕、指关节疼痛，关节红肿，夜间尤甚，肢节强直，难以屈伸，甚者进食、洗脸不能自理，行走困难，疼痛剧烈。脉弦涩或数，苔黄或暗无苔。

〔体会〕 一般4～5剂后，病情好转，有明显的效果；20剂后病愈。寒气偏盛者减半生地用量。本方消除关节疼痛快，恢复功能明显，尤其对于下降血沉的作用显著。

（王耀武）

泄泻验方

笔者在随师临床中收集了部分先辈的特效验方，经临床多年验证，得心应手，屡用屡效者介绍于同道。

1. 脾肾阳虚泄泻

〔主症〕 久泻不已，黎明之前，脐周作痛，肠鸣即泻，泻后痛减，完谷不化、腹部畏寒，或有食后即泻，舌淡苔白、脉沉细。

〔治法〕 温肾健脾，涩肠上泻。

〔方药〕 四神丸合理中汤加味

补骨脂9克 吴茱萸9克 肉豆蔻9克 五味子9克
党参9克 白术6克 炮姜6克 附子9克（先煎） 罂粟壳9克 水煎分两次空心凉服。

〔体会〕 此类泄泻，取效容易，根治难，凡五更泄泻投四神丸皆有效，停药后而复发难痊愈。用吾师张子琳老先生的方法治之则可愈而不复发。①用汤剂不用丸剂，汤者荡也，量大效宏。②应用反佐法凉服，药可直达下焦，不易虚火上炎。③服药时间最好在冬季，即用热远热之意。脾肾阳虚自然冬季较重，冬天能治愈，其他季节就难以复发。一般3—5剂能止泻，10—20剂可痊愈，可根据病情连用2—3个冬天即可根治。

2. 肝郁化火、脾胃失和的泄泻。

〔主症〕 腹痛腹泻，痛一阵泻一阵，时轻时重，时发时愈，情绪激动则痛泻加重，胸胁胀满，心烦暖气，肛门灼热，烧心泛酸，舌红少苔，脉弦。

〔治法〕 泻肝和胃

〔方药〕 戊己丸合痛泻要方加味

黄连9克 吴茱萸3克 白术9克 防风9克 陈皮9克
赤白芍各15克 煅瓦楞30克

〔体会〕 本方是吾师印会河教授治疗肝郁腹痛泄泻的

一张验方。治疗此类病症一般先选用痛泻要方，但对肝经郁火吐酸痛泻者，必精细辨证。1972年随师临证时，一老嫗痛泻吞酸20余载，常因情绪激动便泻不能自控而污染衣被，北京名医诸家，多用逍遥、痛泻要方治之，似有好转但未能根治。经用上方3剂效，7剂后痛泻止、吞酸愈，经3个月追访未复发，20多年沉痾痼疾7剂而愈。

(侯振民)

湿热痢治验

湿热痢为肠道常见病，发病率最高在长夏季节。赤多为血热重，白多为气滞重；赤多为在小肠，白多为在大肠。运用白术和中汤加减，一般3剂即愈。

〔临床表现〕 发病急，初发畏寒发热，头痛，或呕吐恶心，腹痛泻泄，日行7—8次或10余次，便脓血，粘滞不爽，里急后重，小便黄赤，舌苔黄腻，脉滑数，属湿热痢疾。

〔治法〕 清热化湿，调气导滞。

〔方药〕 芍药汤合痢疾煎

黄连9克 黄芩10克 赤芍10克 木香9克 枳壳10克
马齿苋30克 地榆20克 当归15克 甘草9克 葛根20克
山楂30克 银花12克 大黄5克 水煎服

热甚加丹皮10克，湿重加苍术10克。一般2剂后饮食增加，脓血便止，再进2剂则病愈。若下痢白多赤少、饮食无味、精神欠佳、面色少华、脉数或涩滞者，方用土炒白芍15克、

当归12克、木香9克、莱菔子9克、白头翁15克、枳壳10克、槟榔12克、焦山楂15克、陈皮10克、白术10克、茯苓10克、黄连6克、肉桂3克。水煎服。本方增加和中理气之品，一般3剂可愈。

〔体会〕 痢疾下利赤白，白多者为气滞而有湿，赤多者为血热而火盛，故白物多者重在导滞行气，可用微量之木香、白术、陈皮、茯苓而取速效。不可苦寒太过。

火热偏盛、下利赤多者，除清热泻火化湿凉血之外，需用大黄“通因通用”。凡胃肠有实证，皆可通利，因六腑是以降为顺、以通为利。大黄通利，清除肠道的湿热瘀垢，达到气血畅通，防止坏死，为速愈的关键。否则肠道湿滞粘缠，邪气不能速去，阻塞肠道，毒物难以排出，后果更为凶恶。尤其急暴之疫毒痢而不便赤，应迅速通便以救之（用大黄20克、木香10克、厚朴15克、枳壳15克、芒硝3克）。

（史玉娥）

妊娠蛔厥治验

李××，女，29岁，工人。患者妊娠8月余，1979年8月24日晚7点，自觉胃痛腹痛，口渴欲饮，即喝一杯热水，顿时呕吐大作，呕吐物初为胃内容物，后为胆汁，突然出现右上腹剧烈“钻顶”样疼，大汗淋漓，四肢厥冷，不省人事。家人送往省人民医院急诊室诊治。因脱水严重输液，并注射一支度冷丁，晚11点左右苏醒后，疼痛剧烈难忍，辗转不宁。因孕妇血压高，内、外、妇科会诊，拟定剖腹产，以

保全大人。家属不同意剖腹，故请中医会诊，于次晨8点多，我们去急诊会诊。

诊见：面色苍白，疼痛时辗转不安，大汗淋漓，白睛发黄，舌质红，舌苔黄腻，脉弦数。

〔辨证分析〕 右上腹近右胁处为胆之区域，此处按之痛甚而拒按，为胆腑实证之主要体征。患者疼痛呈钻顶样，痛时辗转不安，四肢厥冷，得食则吐，乃为蛔虫上扰，胃气不降，内热外寒之证。白睛发黄，是胆汁疏泄不畅，泛溢肌肤而成。舌苔黄腻，脉弦数，为肝胆湿热，气机阻滞，腑气不通所致。

〔诊断〕 妊娠蛔厥

〔治法〕 驱蛔、止痛方药：令病人先喝醋30毫升，然后服汤药，乌梅30克，榧子仁15克（打碎），使君子30克，木香10克，南瓜子60克，苦楝根皮10克，槟榔15克，雷丸（后下）10克，水煎，每日1剂。

服两剂药后疼痛减轻，服3剂药后疼痛消失。随后回家，足月产一男婴。男婴全身两目发黄，一百天后，未经处理黄退。患者产后30天又来求诊，照原方又开了两剂，服后驱下十几条绞成一团的蛔虫，以后腹痛一直未发作。

本案简析：

妊娠8月余，又患胆道蛔虫症，当时用杀虫驱蛔方药实恐有损胎元，但遵《内经》有故而无殒之说，用之，果收捷效。且母子俱安。

（马晓云）

蟾蜍治愈肝脾肿大

侯某，男，47岁，1977年6月5日诊。

因右胁胀痛、不思饮食、间断恶寒发烧而长期用雷米封、庆大霉素等药，非但无效，反而出现明显肝脾肿大。

患者精神不振，面黯消瘦，气怯声低。触诊肝在肋缘下8cm，中等硬度，有压痛，舌淡，边有瘀斑，无苔，脉沉细涩。超声波及同位素扫描提示：①肝脾肿大。②可能有占位性病变化。验：转氨酶r—GTP174u，碱性磷酸酶12.9u。凡登白定性试验：直接反应(+)迟缓，间接反应(+)弱，A/G：30g/31g%。血沉：52mm/h。血红蛋白：10.5g/l。尿胆元(+)，脓球(+)—/HP。

中医：癥积；西医：肝脾肿大，怀疑肝癌。治法：破瘀血，消癥积。方药：全蟾蜍1只，水煎两遍，分两次服。

第1剂于上午10时服下，下午2时开始矢气多，至晚8时则停止，当晚右胁胀痛明显减轻，食欲有所改善。又服1剂则肠鸣甚，半小时后开始腹泻，泻出黑水及黑色粘稠便约一便盆，顿觉腹部舒适。服至10只时，体温恢复正常，食欲转佳，自觉肝区有“扇动感”。共服20余只，病情逐渐好转。半年后，体重增加20公斤，面色红润，精神转佳。同年11月复查，结果：超声波及同位素扫描提示肝脏、脾脏恢复正常，化验指标亦正常。

分析：①本例乃本虚标实之证，若注重点放在体质消瘦、镜面舌、脉沉细上，而忽视气滞血瘀之邪实，不敢投以破瘀结之蟾蜍，则病邪必不除，而正气必日衰。②运用蟾蜍

一药，是根据《本草纲目》所载蟾蜍“气味辛凉微毒，能杀疳虫，破癥结，治腰中冷痹，两胁痞满”而试用，本例疗效满意，提示我们应对蟾蜍用途进行深入研究。③据司徒氏报告，误食蟾蜍中毒症状主要表现为呕吐、腹痛、腹泻、心悸及室性早搏，严重者可休克或昏迷等。但该患者服药仅有肠鸣及腹泻之类表现，可见该药有促进肠蠕动导泻作用，故认为是正常药理反应。至于未见上述中毒反应，可能与煎后降低毒性有关。是否如此，有待进一步观察研究。

(马晓云)

胃柿石症合并胃溃疡治验一例

患者男性，26岁，农民，住院号109452。因在长途旅行中空腹吃柿6枚并饮啤酒，3天后发生腹痛。两月后行胃镜检查，发现胃内有 $10 \times 7 \text{ cm}$ 坚硬而活动的块状物，胃小弯侧有 $1 \times 1 \text{ cm}$ 溃疡。诊断为胃溃疡病、胃柿石症。因患者不愿手术采用了中医治疗。方剂组成：茯苓15克、山药15克、枳实10克、川朴10克、鸡内金5克、薏米15克、焦楂15克、白芨10克、车前子1克（包）、炒谷麦芽各15克。服3剂后，疼痛减轻。5剂后，疼痛消失。在原方中加入三棱3克、莪术3克后再服16剂行胃镜复查，发现胃内块状物消失，胃溃疡缩小至 $0.5 \times 0.5 \text{ cm}$ 。

(马晓云)

中 风 方

风、劳、臌、膈为内科四大症，中风居其首。由此可见本病之危害、治疗之困难和医家之重视。中风病即现代医学所称之脑血管意外。脑血管病分两大类：①脑缺血，包括暂时性脑缺血、脑血栓形成、脑栓塞。②脑出血，包括脑出血和蛛网膜下腔出血。这两类脑血管病在治疗方法上完全不同，必须严格区分，认真鉴别。下面介绍一张治疗脑出血病的处方，供参考使用。

〔方药〕 中风急救方

黄芩15克 菊花30克 川牛膝10克 大黄15克（后下）
芒硝10克（冲服） 磁石30克 生牡蛎30克 生石决明30克
（上3药先煎） 菖蒲10克 全瓜蒌10克 水煎服，1日1剂或数剂。

〔适应证〕 年龄50岁以上，素有高血压病史，突然意识丧失，肢体瘫痪，颜面潮红，呼吸深长而有鼾声，舌苔黄，舌质红，脉沉迟而有力。

〔体会〕 中风一病，历来争论不休。在唐宋以前，多从外风立论，如《金匱要略》认为是外风中经、中络、中腑、中脏；金元以降，认识为之一变，认为系内风所致。主张亦各有不同，如刘完素主火、李东垣主气虚、朱丹溪主痰，叶天士主阴虚风动等。证之临床，古今之说、各家之论，都各有其正确的部分，也都存在片面性。一般讲，脑出血以内风立说较正确；脑缺血（尤其是脑血栓），以外风立论亦妥当。

关于脑出血的病因病机，现在医学认为系高血压病，日久天长血管变性，偶因情绪激动等诱因致使脑内血管破裂所致。中医则认为素体肾阴亏虚，水不涵木，肝阳上亢，阳亢化风，挟痰上扰清空而成。其急性期，表现为风、火、痰的证候。治疗当清热降火，熄风止痉、通腑化痰为法。本方即鉴于这一认识而立法组方的。方中黄芩、菊花清上亢之肝阳；磁石、牡蛎、石决明重镇潜阳，熄风镇痉；大黄、芒硝通腑，导热下行、是釜底抽薪之意；川牛膝引血下行，以治血之与气并逆于上；菖蒲、全瓜蒌化痰开窍。诸药相配，有清热、镇静、降压、止血、开窍苏醒的功用，对急症脑出血之病，可收起死回生之功。

这里需要一提的是，近十几年来，活血化瘀之法风靡一时，所以，有的医家，不问青红皂白，见有中风病，动輒便投活血药，这是很危险的。对于本来就是脑出血者，再投活血药，岂不是火上加油，助纣为虐吗？病人不死于病，而死于医，谁之罪也！当然，活血化瘀药并非不用，而是要有明确的指征。一般讲，对于缺血性中风，即由于脑血管痉挛、或由于心源性栓子、或粥样斑块脱落栓子，阻塞脑血管而致的中风病，用之是有必要的。同时，对于中风后遗症，应用活血药也是有效的，著名的补阳还五汤善治偏瘫，就是有力的佐证。

临床还体会，本病发病危急，病情凶险，稍有不慎，即易铸成大错。所以临床上，最好中西医结合抢救，最为上策。

（王仲举）

风 湿 热 方

风湿热是西医病名，是一种变态反应性疾病。中医所讲风湿，是指感受六淫风湿邪气，引起的一种痹证。二者概念有所不同，不得混淆。从临床表现来看，风湿热相当中医之热痹，而热痹在经典著作中是未曾提到的。

〔方药〕 风湿热方

生地30~60克 忍冬藤30~60克 石膏30~60克 赤芍20克 生甘草10克

〔适应证〕 风湿热急性发作期。症见高热、汗多、关节疼痛，或发红肿胀，舌红，脉数。化验血沉增速，抗“O”增高，白细胞计数增多。

〔加减〕 苔黄腻者，为湿热内盛，加土茯苓30克、防己10克；关节红肿者，加银花30克、豨莶草10克。

〔体会〕 风湿热对于青少年危害最烈，因为它最易引起难以治愈的风湿性心脏病。所以临床上，必须迅速地有效地、彻底地治疗，绝不可掉以轻心。

从临床症状看，该病相当于中医之热痹，乃热毒壅于血分之病。治疗当清热养阴、凉血解毒、活血通络。方中重用生地，清热凉血养阴，为方中主药。现代药理研究，生地有皮质激素免疫样作用，选此为主药，正与西医治此病用强的松暗合。使用本品，必须量大，才能有效。临床应用，初服时，有腹痛、便溏之付作用，一般坚持服用，过几天可自行消失。方中忍冬藤清热解毒、通络，善走四肢，对关节红肿有奇效。选石膏者，本品既可清热，又取其辛可外达之

意，且久服不败胃。赤芍活血、甘草解毒。全方药味少而量重，功专效宏，治急性风湿热最为合拍。

临床体会，本方移治急性肾炎，效果亦好。究其原因，可能二病都是变态反应性疾病的缘故。

临床治疗本病，绝不可套用治疗风寒湿痹的方剂；对汗出一症，也绝不可敛汗、止汗，误用必贻害无穷，不可不慎。

（王仲举）

银菱汤治疗乳腺炎

乳腺炎在妇科、外科门诊为常见病。临床常以西药青霉素为首选药。我体会，用银菱汤治疗，效果很好，而且优于青霉素。

〔方药〕 银菱汤

银花60克 全瓜蒌30克 当归20克 白芷10克

〔适应证〕 乳腺炎初期，红肿疼痛，局部发热，舌质正常或稍红，脉滑数。

〔加减〕 虚人病久或开口久不敛者，加黄芪30克。不准备哺乳者加生麦芽30克。

〔体会〕 乳腺炎即中医之乳痈，治疗多以清热解毒为法。本方配伍精专，药少效宏。方中以银花为君，清热解毒；全瓜蒌为臣，辛寒滑利，散结消痈；当归活血，以助痈肿之消散；白芷一方面引经入阳明，一方面消痈肿，一方面疏散外达，取其郁而发之之意，一药三用。诸药相伍，有清

热解毒、活血祛瘀、消肿散结之功，确乃治疗乳腺炎（阳性疮疡）正对之剂。对于虚弱病人，或开口久不收者，加黄芪扶正益气，标本兼顾。乳腺炎多见于哺乳期，尤其是初产妇。这说明，本病的发生，除感受热毒之邪和乳腺管不通之外，与泌乳也有一定关系。故对不准备哺乳者，退其乳汁，无疑也对脓肿的消散，有一定的作用，这是配伍麦芽的理论根据。

临床体会，本方治疗乳痈，不但优于青霉素，而且也优于仙方活命饮。

（王仲举）

阳萎的治疗

阳萎之病虽无大痛苦，但关系到传宗接代、繁衍民族、夫妻间关系，所以亦不可不治。旧时因囿于肾主生殖之说，治疗多用补肾的办法。现代医学研究证明，阳萎病绝大多数是因精神、情志因素所致，只有少数是因房劳伤肾和醇酒厚味、湿热下注所引起的。由此看来，过去对阳萎的认识和治疗是片面的，是需要从新认识的。

中医治疗阳萎，一般有如下数法：①肾虚者补肾，多以五子衍宗丸加减，药用菟丝子、韭菜子、五味子、巴戟天、熟地、山萸、淫羊藿、鹿角胶等；②湿热下注者，多以龙胆泻肝汤加减，药用龙胆草、黄柏、苍术、川牛膝、生薏米、茯苓、泽泻、车前子、柴胡；③因忧愁思虑、情志不畅而属肝气不舒者用疏肝理气、调和肝脾的办法，多用逍遥散加

减，药用柴胡、香附、薄荷、白术、茯苓、当归等。如因忧愁思虑，日久天长，暗耗营血，以致肝血虚不足养筋所致者，可用养血舒筋法，多以抗痿灵加减，药如当归、白芍、蜈蚣、甘草、金蝎、地龙、女贞子等。④如因惊恐所致者，治当宁神镇静，药用酸枣仁、远志、石菖蒲、龙骨、牡蛎、甘草、小麦、大枣等。

一般讲，临床上按上述治法能够辨证处理，也就可应付自如了。可是，也有不属于上述类型者，如寒湿下注，临床亦每能见到。我用自拟苍龙散治疗，效如桴鼓。

〔方药〕 苍龙散

苍术30克 地龙15克 川芎15克 细辛5克 炒薏米30克 川牛膝10克 露蜂房10克 麻黄3克

〔适应证〕 阳萎多无明显诱因，偶有久卧湿地或居室潮湿寒冷所致者。症见：阴囊冷湿，舌淡苔白厚腻，脉沉迟。

〔体会〕 寒湿下注，宗筋弛纵，阳萎乃发。本方重用苍术，辛燥健脾除寒燥湿，现代药理认为本品含大量维生素A、B，有营养神经作用。地龙活血，此处取其善于屈伸，是中医取类比象之意。现代药理证明，本品能兴奋子宫、肠管，是否能兴奋性神经，尚有待研究证明。以此二味同为君药，方因此而命名。另佐以薏米去湿、川芎活血、川牛膝补肾且引药下行、细辛通络舒筋，露蜂房乃经验用药。取用麻黄，是按山东著名中医刘惠民经验，可能是取麻黄兴奋脊髓的原理。诸药相配，祛寒湿、通血脉，从而起到治萎作用。

（王仲举）

坐骨神经痛方

坐骨神经痛，是以坐骨神经走向而发生的一种疼痛病症。引起本病最常见的原因是腰椎病变压迫坐骨神经根部和风湿侵犯坐骨神经。本病严重者，疼痛异常剧烈，致使患者坐卧不安，痛不欲生。现代医学对此病，多采用封闭和对症治疗的办法。中药对因腰椎病变压迫神经所致者效果欠佳，对因风湿所致者有良效。

〔方药〕 坐骨神经痛方

独活10克 威灵仙10克 川牛膝10克 白芍30克 甘草15克 徐长卿 祖师麻各10克 当归15克 生地20克 细辛6克 全蝎3克（研末冲） 水煎服。

〔适应证〕 下肢后外侧沿坐骨神经行走方向呈放射性、电击样、抽搐样剧烈疼痛，舌脉多无异常变化，疼止后一如常人。

〔加减〕 疼痛剧烈，辨证无热象者，加川乌、草乌各10克（先煎40分钟）、蜂蜜20毫升；苔黄腻，属湿热下注，侵及经脉者，去生地，加生薏米30克、防己10克。

〔体会〕 风湿导致的坐骨神经痛，属中医的痹证范畴，可按中医痹证治疗。本方有祛风湿、止疼痛，养血脉的作用。

本病处方用药时，祛风湿药比例不宜太大，因祛风湿药多有伤阴之弊，阴血伤耗，血不养经，则疼痛更甚。所以本方仅用独活、威灵仙两味，并配有养血活血之四物汤（去川芎）。用四物汤，既可养血柔筋，又可防独活、威灵仙之

辛燥，又寓治风先治血之意。

方中徐长卿、祖师麻、细辛三药，均取其止疼之作用。古有细辛不过钱之说，经临床使用证明，入汤剂用6克绝无问题，有时用至10克，亦未见中毒反应。

本方止痛作用很强，当疼痛缓解后，可去止疼之药，以祛风养血调理即可。

(王仲举)

除湿解毒汤治疗荨麻疹

荨麻疹虽为小病，但以其反复发作、瘙痒难忍而使患者苦恼。严重者，可影响学习和工作。荨麻疹病因复杂，或因风寒外袭，或因感受风热，或因内有蛔虫，或因肠胃积滞，均可致病。我用雁北著名中医苑相基先生所创的除湿解毒汤治疗湿邪入血所致之荨麻疹，疗效显著。

〔方药〕 除湿解毒汤

土茯苓30克 茜草20克 升麻10克 葛根10克 赤芍10克 甘草6克

〔适应证〕 荨麻疹反复发作，经久不愈。发作时，皮肤呈现散在型风团，微显红色，瘙痒难忍，尤以下午为甚。舌质略红、苔厚腻，脉沉略数。

〔加减〕 兼见恶风者，加防风、蝉衣；兼见大便不爽者，加槟榔、大黄。

〔体会〕 临床上治疗荨麻疹的方剂甚多，但其大法，总不越：解表散寒，药用荆芥、防风、麻黄；疏散风热，药用

银花、连翘、蝉衣；养血凉血，药用当归、丹皮、生地；通腑化浊，药用大黄、槟榔、厚朴；清热燥湿，药用黄芩、石膏、苍术等。

本方构思独特，组方巧妙。功能清热凉血祛湿，治疗湿邪波及血分，发于肌表之荨麻疹有良效。这种荨麻疹，多被临床忽视，按清热、凉血、疏风治疗，往往难以奏效。本方的关键药物是土茯苓、茜草，二药最善祛血分之湿毒。湿毒去，血分清，病自愈。

根据本方有清热、凉血、祛湿的作用，临床尚可治疗热痢、风湿性关节炎、肝炎等属于湿邪郁阻血分者。

（王仲举）

治疗慢性胃炎方

慢性胃炎按现代医学之诊断有浅表性胃炎、肥厚性胃炎、萎缩性胃炎之分；按祖国医学辨证，有脾胃虚寒、肝脾不和、中焦湿热、胃阴亏虚之别。二者现在还不能相互对号入座。也就是说，中医辨证的某型，很难说是西医的哪一种胃炎；反之，西医的某种胃炎，也可能辨证为中医的好几型。所以临床多以西医定病，按中医分型治疗。临床观察，以西医之萎缩性胃炎和中医辨证为胃阴亏损者最为缠绵难愈，治疗最为棘手。下面介绍一治疗胃阴亏损方。

〔方药〕 慢性胃炎方

百合30克 丹参20克 蒲公英30克 败酱草20克 白芍15克 生甘草10克 甘松5克

〔适应症〕 胃脘疼痛或胀满不适、口干不欲饮，有时胃中嘈杂灼热，难受不可名状；舌红少津，或舌上有裂纹，无苔或苔黄燥，脉弦细。

〔加减〕 大便秘结者，加番泻叶、蜂蜜；肝气不舒、胁肋胀满疼痛者，加川楝子、郁金；疼痛较甚者，加元胡。

〔体会〕 治疗胃阴亏虚之胃炎，辛温香燥之品固然不可使用，就是寒凉药、滋阴药的选择亦颇费斟酌。要达到苦而不燥，寒而不败胃，养阴而不滋腻，斯为高手。本方以百合养胃阴，蒲公英清胃热，二者同为君药。百合外用善治疮肿，而慢性胃炎我们亦可以认为是一种内在之疡疮，此所以选百合也。阴虚者必内热，内热亦当清热，然清热需不败胃，此所以选善清热，治疮疡之蒲公英也。另佐败酱草助蒲公英清热。芍药、甘草为芍药甘草汤，酸甘化阴，以增百合养阴之力。另用芍药者，尚有深意，即以其平肝也，因胃阴亏者，最易受肝木横克之故。用丹参者，取其活血通络，因叶天士曾云久痛必入络也。方中尤妙在反佐甘松一味，甘松一药，温而不热、甘而不滞、香而不燥，用其一方面止痛，一方面理气，另一方面入大量酸寒药中使全剂不致于呆滞而影响消化也。

总观全方，养阴而不腻滞、清热而不败胃、理气而不伤阴、活血且又止痛，诚治疗慢性胃炎之良方也。

（王仲举）

急性肾炎的治疗

急性肾炎是急性肾小球肾炎的简称。本病是机体感受链

球菌以后的一种变态反应性疾病，临床以青少年为多见。根据其发热、恶风、小便量少，浮肿先眼睑、面部，后全身，全身酸懒疼痛等临床表现，本病属于中医风水病范畴。金匱治风水用越婢汤，我师其意而不泥其方，结合近代人治疗该病的经验，自拟一方，临床应用效果良好。今录于下，供同道参考。

〔方药〕 急性肾炎方

麻黄6克 蝉衣6克 浮萍6克 石苇10克 土茯苓10克 连翘10克 蒲公英30克 益母草20克 鱼腥草20克 水煎服。

〔适应症〕 发热恶风，全身不适疼痛，小便黄赤而少，眼睑头面浮肿，甚者全身浮肿，化验尿中有红细胞和少量蛋白，舌质红，苔薄白或薄黄，脉浮数。

〔加减〕 血压高者去麻黄，加杏仁、野菊花；尿中红细胞多者加白茅根；面色苍白属气虚者，加黄芪。

〔体会〕 诚如前述，急性肾炎属中医风水范畴。而风水，乃因感受外淫风热，致使肺失宣降，不能通调水道，下输膀胱，致使水液内停，泛滥肌肤所致。故其治疗，当宣散风热、清热解毒、宣发肺气、通利水道为法。本方即以麻黄、蝉衣、浮萍疏散风热，且麻黄能宣发肺气，也符合腰以上肿发汗乃愈之旨。以连翘、蒲公英、鱼腥草清热解毒，石苇、土茯苓通利水道、利水渗湿。益母草活血利水，因水病必及于血也。

以现代医学来看，本病系因感受链球菌以后，机体的一种变态反应（过敏）性疾患，影响肾脏所致，是肾脏的一种无菌性炎症。西医首选青霉素，意在防止链球菌进一步感

染，本方用连翘、公英，鱼腥草清热解毒，实有异曲同工之妙。且不背古法，比越婢汤中之石膏单纯清热，似又全面一些。变态反应其实也就是一种过敏反应，方中麻黄、蝉衣均有脱敏作用，此二药善治荨麻疹亦基于此。石苇利水通淋，市场上有石苇单味药治成的肾炎片，实验研究土茯苓有消除尿蛋白的作用，益母草活血，能扩张肾微血管，有利于消除尿中红血球。这是选择此三药的根据。

临床体会，本病之水肿，不可用利尿之药。利尿药对心性、肝源性水肿可用，可减轻心脏负担，改善全身症状。而对本病用利尿药，则易加重肾脏负荷，破坏肾脏，有过无功。本方所选石苇、土茯苓，意不在利尿，而在祛湿通淋，是按现代药理而用的。而且此二药的利尿作用也是很微小的。曾治一肾炎患者，前医先投五苓散不效，后改投八正散亦无功，束手无策时，又套用治慢性肾炎的六味地黄汤，病情反而加重。余接诊时，用上方治疗半月而愈。从这一病例，足以说明，本病之水肿用利尿的办法是不妥的。也算是狂夫之言，愚者之一得吧，仅供同道参考、验证。

（王仲举 马继文）

苦防洗剂治手癣

手癣又称“鹅掌风”，是临床上常见的一种传染性皮肤病。本病多因肺脾两虚、外感风毒、内郁湿热，致使经络气血不畅，导致肌肤失养所致。

〔临床表现〕 此病多发于手指尖端的指面和手心。起

病部位可见皮下小水泡，日久泡破，叠起白皮，皮肤粗糙，逐见增厚，附有鳞屑，时而脱皮，但边缘清楚，多伴有不同程度的搔痒感，久则发生皮肤破裂之疼痛钻心，甚则手掌及手指失去弹性，指头屈伸不利。

〔治法〕 清热解毒、润燥活血、燥湿止痛。

〔方药〕 苦参30克 防风30克 川椒10克 当归30克 土茯苓30克 白鲜皮40克 枯矾10克 黄柏15克

〔用法〕 上药放入砂锅或瓷盆中，加水1500毫升，煎至500毫升，趁热熏其患手，至药液不烫时则可浸洗患处，此时可反复浸洗，直至药完全冷时为止。每日洗2~3次，1剂可用两天，两剂为一个疗程。

〔体会〕 此法简便易行，经济实用，疗效显著。本方对角化过度的手癣，用药仍然有效，若能坚持到10~15个疗程，就可收效。

（张长安 马仰真）

治 冠 心 病 方

冠心病属于中医胸痹范畴。古法多以温阳散寒、降气豁痰为治，晚近多主张活血祛瘀为法。吾师王雅轩先生认为：

“古法今法均有效，关键在于对症。今法无疑是一发展，是一提高。实践证明，活血祛瘀是有效的。该病多见于中老年，临床酌加补肾之品，效果会更好”。鉴于这一想法，王老自拟一方如下：

〔方药〕 冠心病方

丹参30克 当归10克 川芎10克 桃仁10克 红花6克
桑寄生30克

气虚者，加党参、白术各15克，用人参更好；阳虚者，加桂枝、附子、炙甘草各10克；痰盛者，加薤白、半夏、全瓜蒌各10克；阴虚者，加生山楂30克，麦冬、甘草各10克。

〔适应症〕 冠心病，症见胸闷、胸痛者，心肌梗塞者不适宜。

〔体会〕 冠心病是当今社会严重危害人们健康的一种病，是国家医药卫生事业重点研究、攻关项目之一。晚近应用活血祛瘀治疗，实践证明是行之有效的。但如果单纯用活血化瘀，千篇一律，统用一方，则临床又不尽如人意。所以，辨病与辨证相结合，即在活血祛瘀的基础上加用温阳散寒、补气扶正、理气豁痰、滋阴养阴等法，才是最理想的、最有效的治法。本方及其加减即体现了这一治法。

冠心病多见于老年。而祖国医学认为，人之老年，均是肾气不同程度的虚衰所致。显然，就其本质言，冠心病与肾虚有密切的关系。所以本方配有桑寄生补肾。临床尚可选用淫羊藿、菟丝子、肉桂。本方至所以选用桑寄生，另有其深意，即除取其补肾之外（本药补肾不温不燥，不滋不腻），还结合现代药理研究，认为本药有软化血管、降压的功效而选用的。因现代医学认为，冠心病系因冠状动脉粥样硬化，影响心肌供血的一种疾病。可见，当今医家，如能从中西医双重理论择药，才是最佳组方方法。

（王仲举）

苍耳散的临床应用

苍耳散是治疗鼻窦炎（中医称鼻渊）、过敏性鼻炎的特效方。过去为口服剂，笔者改为鼻纳剂，既方便又提高了疗效，特此介绍如下：

〔组成〕 苍耳子 6 克 白芷 3 克 辛荑 3 克

〔制法〕 上药共研细末，过100目筛备用。

〔功效〕 祛风散寒，通窍止痛。

〔适应症〕 风寒感冒头痛，遇寒嚏喷频频，或鼻痒，或流涕（清涕为寒，浊涕为热）或因鼻炎而引起的眉棱骨疼痛，脉象缓。

〔用法〕 用湿棉球蘸药粉并使药粉充分揉入棉球内，塞入患侧或双鼻孔。过松易脱出，过紧易影响呼吸，适宜为度。每4小时更换一次，睡眠时忌用。

〔加减〕 如头痛甚者加细辛 3 克；鼻塞甚者加牙皂 3 克；有黄浊涕者加川连 5 克；久病不愈者加麝香 1 克。此方对鼻息肉也有效。

（李平善）

番泻叶直肠给药的临床应用

番泻叶又名洋泻叶、泻叶，产于我国南方、印度西部及尼罗河流域等地。味苦性寒，含有泻酸，对直肠有直接作用。其主要功效是消食滞、通大便，除肠中之污秽。对儿童

和不便服中药的患者采取灌肠的方法，治疗以下疾病，收到满意效果。

急性肠胃炎：因本病呕吐严重，服中药确有困难，所以用番泻叶20克加开水300毫升浸泡20分钟后去渣取汁，置放到温度略低于体温时，以液灌肠，每日1次。一般1~2次即收效或痊愈。

痢疾：本方法主要适用于热痢、疫痢和噤口痢。用番泻叶加川黄连煎汁灌肠疗效迅速，令人满意。其方法是先将川黄连9克加水500毫升，煎取药汁450毫升，再加入番泻叶20克，最后煎取400毫升，去渣，为1日量。温度略低于体温为宜，分两次（上、下午各1次，每次200毫升）灌肠。

高热不退：用抗菌素治疗收效不明显的患者，用番泻叶20克，方法剂量同前，可收到满意效果。

肝硬化腹水：多数患者大便不畅，不思饮食，痛苦非常。灌肠后，患者饮食增加，腹水大减，精神明显好转，但不宜常用。（方法剂量同前，隔日用1次）。

〔体会〕 番泻叶是一种药源广、价格便宜、对于某些疾病疗效可靠的良药，尤其是对于不便服中药的患者应用本方本药治疗其意义更大。急性肠胃炎多因水食停滞，致清阳不升，浊气不降，以致上吐下泻，用番泻叶灌肠，除肠胃中污秽，污除秽泄，气机复常，清气上升，浊气下降，呕吐泄下自然痊愈。热痢、疫痢、噤口痢三种痢疾，究其原因主要是湿热相蒸，或因热求凉，或过食生冷瓜果以致伤湿停积，脾胃气机阻滞，内外不得宣通，遂发本病。故用黄连清肠中之热邪，并有杀菌之功效；番泻叶泻下除污秽，二者配伍使肠中热邪随粪便排出，病情迅速好转，下痢很快停止。高热

不退患者，是因热邪过甚，番泻叶泻下可清热邪，取其“釜底抽薪”之意，胜于扬汤止沸。至于肝硬化腹水患者，多兼便秘，故而腹水更甚，用本法泻下，大便通畅，污浊之气排除，腹水随之减少，患者自然饮食增加、精神好转，但泻后需调理脾胃，以治其本。

（李星荣）

一把抓治岔气

岔气是临床常见之病症，因出力不当气结而引起胸胁疼痛、呼吸受限的一种病症。应用一把抓治之可奏立竿见影之效。

〔操作方法〕 令患者坐在靠背椅或背靠墙坐稳后，医者一手紧握患者患侧手腕使臂与肩平，用力由外向内拉上臂，同时医者用另一手大拇指紧压患侧云门穴处之臂动脉，然后令患者深呼吸三次，第三次将气吸饱憋气片刻后，令患者猛然用力咳嗽，并且医者将压迫之拇指，拉紧之手腕突然同时放开，反复三五次即可解除病痛。

（张百伟）

大黄、芒硝临床运用体会

治疗急性传染性黄疸型肝炎方用茵陈蒿汤加味方中，大黄和芒硝可用至30多剂，黄疸始退。隔日不用则便秘出现，

上腹灼热感，粪为灰白色。

治疗顽固性、神经性头痛：大便燥结，七八日一行，用逍遥散方中加大黄10克，大便通，头痛除。

治疗牙周炎：牙龈肿痛，痛不可忍，躁烦不安，大便秘结，苔黄燥，脉沉实，服一剂大便通，肿胀疼痛缓解，二剂痊愈。

凡阳明腑实证引起之内热，必须以苦寒清里热为主，特别是火热在上焦，扬汤止沸，不如釜底抽薪，运用芒硝、大黄有捷效。

（任建勋）

择时服药点滴

综观历代医籍，择时服药其法有：补阳药、利水行湿药、催吐药宜清晨服；解表发汗药、益气升阳药，宜午时服；泻下药、滋阴养血药，宜午后或入夜服；安神药宜夜卧服。

从上述服法可以看出，大凡升提外透的药物，宜于午前服用。沉降下行的药物宜于午后服用。大凡温阳补气的药宜于清晨至午前服。而滋养阴血的药宜入夜服。大凡祛除气分之邪的药宜清晨服。而清泻阴分伏火的药，宜入夜服。

（赵本文）

月 经 不 调

月经不调，不同于现代医学的“月经失调”，是指月经

的周期或经量出现异常者，如《妇科玉尺》云：“经贵乎如期，若来时或前或后，或多或少，或月二三至，或数月一至，皆为不调。”月经不调是常见的妇科疾病，在临床上多数为月经周期的先后，经量的多少同时存在，故临床证治，合并讨论。

月经不调多为功能性病变，但也可由子宫器质性病变特别是肿瘤所引起的阴道不规则出血，必须注意鉴别。

1. 月经前期

〔临床表现〕 月经提前，色红质稀，夹有血块，少腹隐痛；兼头晕耳鸣，腰酸腿困，五心烦热，舌红少苔，脉细数而弦。

〔辨证〕 阴虚火旺，损伤冲任。

〔治则〕 滋阴清热，凉血止血。

〔方药〕 生地10克 地骨皮15克 姜炭3克 荆芥炭3克 白茅根10克 远志9克 当归15克 川芎6克 生龙牡各10克 川断9克 丹皮9克 水煎服。

〔加减〕 若兼有肝郁可加入薄荷6克（后入）、柴胡10克。若月经量多白茅根加至30~50克。

〔体会〕 月经提前，一般由气虚和血热引起。血热可分虚实二种。本证为阴虚火旺，灼于脉络，损伤冲任所致。故用二地滋阴清热；归、芎、姜炭、芥炭、白茅根调经止血；远志宁心；丹皮清血分之热；龙、牡收敛固涩；川断一味，在补益肝肾，肝肾得补，冲任得固，所谓“八脉隶于肝肾也”。

2. 月经后期

〔临床表现〕 经行延后，色淡黑，夹有血块，量少质