

治疗, 肾图报告双肾功能正常, 遂痊愈出院。

久痢久泻验案两则

渭南地区中医学校 薛振斌

一、久痢 张××, 男, 24岁, 农民。1972年8月5日就诊。一年前患病, 每天晨起必泻, 日三、四次, 大便黄稀, 时有泡沫, 偶然杂有少许粘液。便前左少腹拘急疼痛不适, 面色青滞, 身困乏力, 形体消瘦。患者曾服用氯霉素、痢特灵及中药葛根芩连汤、四神丸、芍药汤和鸦胆子胶丸等药, 未获效。脉沉弦, 舌淡苔白。病属肝之经脉为寒凝气滞, 使疏泄失司。治当以散肝经之寒, 疏肝柔肝为主。处方: 荔枝核12克 川楝子12克 木香9克 小茴香9克 焦山楂15克 杭芍15克 党参15克 炙甘草6克, 三剂。

8月8日二诊: 患者言服完第一剂后, 大便中粘液较平常增多。三剂服完后, 晨起必泻已止。每日腹泻一次, 稀便, 色黄, 再未见粘液。效不更方, 前方加量。处方: 荔枝核15克 橘核15克 川楝子12克 木香9克 小茴香9克 杭芍15克 党参30克 炙甘草6克, 三剂。

8月11日三诊: 三剂药后, 大便成条, 每日一次, 腹无不适, 精神亦增。继用前方, 嘱病人注意饮食和防止受寒。

二、久泻 姚××, 男, 40余岁, 干部, 1973年6月7日就诊: 腹泻每日三、四次, 甚者八、九次, 晨起必泻。大便稀水、色黄、无脓血, 大便前少腹疼痛下坠, 便后仍觉不适。纳差、腹胀、头昏乏力已两年多, 血压78/50毫米汞柱。大便化验, 未发现异常。曾服附桂八味丸、四神丸、参苓白朮散和补中益气丸等药, 效不显。脉弦细、舌淡苔薄。从脉证分析, 本病乃寒凝肝经, 疏泄失司, 气滞不畅, 中焦受侮, 清阳不升之故。法当散肝经之寒, 并柔肝气为主。理处方: 荔枝核15克 川楝

子12克 木香9克 小茴香9克 吴萸4.5克 杭芍15克 党参15克 炙甘草6克, 三剂。服上药一剂后泻痛即止, 大便正常, 服三剂而痊愈。

按 笔者数年来应用此方治疗“五更泄”属肝经寒凝气滞者多获满意疗效。《内经·至真要大论》列举病机十九条, 其中有“诸厥固泄, 皆属于下”。泄在下者病在下焦, 下焦乃肝肾所居。除肝气乘脾, 每因恼怒能致腹痛作泻。至于“五更泻”, 固然肾阳不足, 脾失温煦可以发生, 然而机体阳气虚损, 寒自内生, 水湿不化, 使肝经被寒, 发生五更泄者, 也不少见。其病机在于肝经寒凝气滞, 使疏泄失司, 一则不能助脾以升清阳而泻, 一则其经脉适过少腹, 因寒阻经脉, 运行不畅而少腹拘急痛胀下坠。五更天时, 阴寒更甚, 故痛泄并作。可见此病, 不独肾有。

所用方药中以荔枝核、橘核、吴萸均入厥阴肝经, 功在下焦, 理气散寒, 川楝子虽寒而入于群药之中, 起疏通的作用, 木香、小茴香、吴萸能温肝理气止痛, 焦楂之酸助杭芍以柔肝缓急, 党参补中益气, 炙草补脾扶中, 调和诸药。合而用之, 肝寒得以温散, 经脉之气得通, 脾之清阳得升, 阳气得助, 寒湿自化, 故痛泻俱止。

该两案中, 病虽有别, 但病机相同, 故方药中仅有吴萸、焦楂之异而能获效。另外, 该方用于因肝经寒凝气滞所引起的妇女痛经、闭经, 常加黑糖一两, 效也显著。

温脾汤加减治疗黄厚黑苔

山东省立医院 徐敬才 李安源

例1 李××, 男, 31岁, 工人。1983年2月24日入院, 住院号267218。患者8年前钡餐透视诊为“十二指肠球部溃疡”, 其后胃脘反复胀痛及背, 喜温喜按, 夜间痛重。近三月

来,进食痛剧伴呕吐食物及苦水,口干不欲饮,纳呆,便干溲黄,舌淡红,苔黄厚中黑而润,脉弦细。初给半夏泻心汤加大黄、陈皮数剂未效。因胀痛及胁,改良附丸合吴茱萸汤,其痛仍不减,又改白芨、白芷、白蔻、甘松、白芍、甘草等仍不效。经常以阿托品、维生素K₁肌注痛缓一时。3月22日,查其舌苔黄厚中黑而润,胃脘痛连脐腹,纳呆恶心,腹胀便干,胃痛连脐,喜热喜按。乃脾肾阳虚,寒积肠中,郁久之变,故仿《本事》温脾汤之意。处方:附子12克 干姜6克 厚朴10克 苍术10克 陈皮10克 白蔻6克 生大黄10克 甘松10克 当归12克 太子参10克 炙甘草6克。水煎服。一剂药后痛减便软,6剂苔变薄白。

按 凡见黄厚苔,不能一概以实热而论,当辨虚实。若兼黑苔更须细审,《辨舌指南》曰:“中心黑苔,若刮之即净,湿润多津者,真寒假热也”。本例初辨寒热错杂,虚实亦见,用半夏泻心汤以治胃,又因胀痛改良附吴萸以治肝,疼痛不减,改温中止痛之剂亦无功,虽用温热之品而罔效,终以温补脾肾、导滞化湿之本事温脾汤加减,方合病机,痛止苔化。

例2 张××,男,50岁,干部。住院号268116。右胁胀痛牵及肩背,呕吐苦水,间歇发热,饮食不振,体倦乏力半年,每进食油腻疼痛加剧。查体:面色憔悴,形体消瘦,巩膜无黄染,莫靡氏征:(+),肝区叩痛(+),B型超声波:胆囊壁厚约0.4cm,胆囊部示有-0.3×0.7cm大小反射光团后伴声影。结论:胆囊炎并胆结石。纤维胃镜:十二指肠炎,慢性混合性胃炎。舌苔黄厚,根黑有少津,脉弦细。辨为湿热蕴结,木郁土壅。方用茵陈、郁金、金钱草、川楝子、丹皮、红花、香附、木香、连翘、山栀、柴胡、姜黄,后改为大柴胡汤加减治疗,服药14剂罔效。经常以阿托品、杜冷丁等肌注,痛可暂缓。细审症状其胁、脐腹痛而伴形寒肢冷,面色黧黑,大便3~5日一次,质干如珠,屡经清热利胆,通下导滞,舌质变淡而苔黄厚根黑如旧,脉弦细紧,应属寒热并见,虚实夹杂,方用千金温脾汤加

减:党参10克 熟附子16克 生大黄16克 木香10克 香附10克 半夏10克 槟榔10克 公英16克 水煎服6剂,绞痛未作,苔薄白。复查B型超声波:胆囊大小尚可,壁厚略毛糙,囊内未见结石光团回声。诊为慢性胆囊炎,后以调补肝脾求图全功。

按 胆石症而发绞痛,常以舒肝利胆排石为大法,用之不效,亦被苔黄厚而黑所蒙。清·陈士铎《石室秘录》中指出:“舌根黑而舌尖黄者,亦邪将入肾,须急用大黄下之,然须辨其腹痛与不痛,按之腹痛而手不可近者,急下之。”本例脐腹绞痛,伴形寒肢冷,面色黧黑,神疲便秘,乃肝郁脾虚、久之及肾,故取千金温脾汤加减,补虚温下,方得石排苔化。

益气建中法治愈胃扭转1例

江苏省高邮县车逻地段医院 张子惠

戚××,女,40岁,农民,1980年10月27日初诊。胃脘胀痛不适,迄今三载有余。尤其进干食后,脘胀较甚,且有阻逆之势,但不吐出,时欲噎气,纳谷衰少,喜进半流质饮食,大便质软时溏。查阅以往病历,前医曾作慢性胃炎、慢性肝炎、慢性胆囊炎等病治疗,症状未能改善。面黄无华,精神倦怠,肢体乏力,形瘦畏寒,舌淡苔白,两脉细弱。

检查:发育正常,营养欠佳,心、肺(-),腹部平软,中脘穴压痛,未触及包块,肝脾未扪及,肝功能正常,超声波检查,肝、胆、脾,未发现病变,“X线”上消化道钡餐摄片,诊断为:“绕胃横轴型胃扭转”(片号:135672)。

辨证施治:证属中气虚弱,胃失和顺。治以益气建中法,用补中益气汤和黄芪建中汤加减。处方:黄芪30克 党参 白术 白芍 枳壳 谷芽 麦芽各16克 当归 炙甘草各10克 柴胡 升麻 桂枝各6克 生姜2片 大枣10枚(去核) 饴糖30克(分2次掺和) 10剂。每日一剂,煎服二次。同时嘱患者,进饮食(半