



加味乌星散治头痛疗效好

读任应秋教授“疼痛的病机 和证治”一文(见贵刊1980年第10期),受益非浅。文中提到:“临证时往往有一种慢性头痛,悠悠戚戚,牵延不愈……,辄用加味乌星散,每能应手取效”。笔者自1980年11月开始,应用此方治疗头痛50例(包括外伤后头痛、偏头痛、经期头痛、神经性头痛等),一般服6剂左右头痛可止,其中15例随访3个月至半年,头痛均未复发。如李××,男,42岁,1980年11月12日来诊。五年前因翻车伤及头部,诊为“脑震荡后遗症”,随之头痛频发,夜寐艰难,经服中西药效差。舌淡红苔白,脉弦。投加味乌星散3剂,头痛即止,夜寐转安,再服3剂巩固疗效。随访7个月,头痛未见复发。又如,陈××,女,28岁。1980年11月17日就诊。五六年来每于月经来潮前后头痛。本月经期头痛不休,舌淡红苔少,脉细。初予本方3剂,头痛大减,再服3剂痛止,半年未再复发。1981年7月15日月经来潮时头痛又发,经服止痛片未能制止,再次来诊。舌淡苔薄,脉细弦。仍投本方6剂,头痛遂止,继以补益方巩固疗效。

笔者近两年来治疗多种头痛,均采用上述加味乌星散,药味照原方不变(制川乌、南星、细辛、地龙、菊花、冰片);但各药用量,则视患者病情辨证增减。若偏于风寒者,加重川乌、细辛;偏于痰湿者,加重川乌、南星;偏于风热者,加重菊花、地龙;偏于血瘀者,加重川乌、地龙;头痛剧烈者,加重川乌、南星、细辛之量;体弱者,减冰片用量,且于头痛止后投以补益方(自拟方:四物汤加党参、黄芪、枸杞、杜仲、苡蓉),以资巩固。

福建省厦门市医药研究所 柯联才

“亢痿灵”验证两则

读您刊1981年第4期陈玉梅同志的“亢痿灵治疗阳痿737例疗效观察”一文,深受启发,笔者将其原法、原方、原用量治疗3例阳痿患者,颇有疗效。如患者张××,28岁,建筑工人,自1980年6月初发生阳痿,1年多来,曾采用补养肾阴肾阳、清利下焦

湿热等法治疗无效。于1981年7月10日,改用“亢痿灵”散剂,每日早晚空腹用白酒送服1包。服药4天后阴茎勃起,9天后同房成功。因其无子女,多次作精液检查,精子成活率为20~30%。其余2例患者,分别患阳痿1~2年,服药10天左右,按上文疗效标准,均获“近期治愈”。但同样反复作精液检查,精子成活率为25~30%。可见关于如何提高精子成活率的问题,尚须进一步探讨。

河北省武冈县中医院 谢正如

* * *

笔者曾以“亢痿灵”原方原量治疗3例不射精症,除1例服本药引起全身荨麻疹停药外,其余2例均获满意效果。如曹××,32岁,婚后2年,每次行房均未射精,治疗无效。1981年5月28日,改用“亢痿灵”治疗,6月21日已能射精。后随访,不射精症完全消失。

江西医学院九江分院附属医院 康元水

《伤寒论》六经与《灵枢·经脉》 并非一脉相承

近读贵刊1981年第6期“《伤寒论》三阳三阴实质之我见”一文,认为《灵枢·经脉》是《伤寒论》赖以发展的基础,断言“《伤寒论》三阳三阴病辨证论治是在《灵枢·经脉篇》十二脏腑经络分证论治的基础上发展起来的”,对此谈谈我们的看法。

1. 两书所述证候不相对应:《灵枢·经脉》所述十二经脉证候是各自独立,没有传变,且每经均有虚有实、有寒有热。而《伤寒论》六经则既各有主证、主脉,各有偏虚偏实、偏寒偏热的不同,又相互关连、相互传变。因此《伤寒论》三阳三阴与《灵枢·经脉》十二经脉的排列次序也互不相同。即使就具体证候而言,也很少有相似之处。例如,《伤寒论》太阳病篇的麻黄汤证、桂枝汤证、桂枝加葛根汤证,不能概括《灵枢·经脉》所列的头、项、肩、背、腰、尻、膈、蹠、脚痛等太阳经循行部位受邪而表现出来的证候。前者明指太阳之表受邪,以“脉浮,头项强痛而恶寒”为主证,后者则泛论太阳经循行部位病变时可以出现的上述诸痛。前者专述外感初起的太阳中风、太阳伤寒