DOI:10.13288/j.11-2166/r.1981.11.040

读者园地

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、苁蓉），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、胭、踹、脚痛等太阳经脉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，后者则泛论太阳经脉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

(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net