

运用内治法的同时,也不忽视对外治法的运用。例如,一男子恣饮梅水,吐泻无度,手足厥逆,面色惨晦,声音不出,脉沉伏,小水点滴不通,服药入口即吐,医技告穷。怀氏心思灵变,悟及梅为果属,其味酸性收,故致小便癃闭,“果得麝则败,酒得麝则坏”,遂取麝香适量,半入脐中,半入鼻孔。少顷,小水大下二、三行,忽如醉梦初醒,越日索粥渐安(卷二·霍乱论)。

如是重证,巧施外治以收功,诚可谓出奇制胜。又如治乳汁不通,以王不留行汤内服,外以热木梳梳其乳房,以疏利气血,通行乳络,能令乳立至(卷三·乳症)。由此可见,外治法也为临证治疗的重要手段,常能补内治法之不逮。所以对疗效的提高,外治与内治具有同样重要意义的。一位医术高明的医生,不仅要精通内治法的运用,还必须善于用外治法。

柴胡细辛汤加味治疗脑外伤后遗症2例

内蒙古自治区清水河县卫生防疫站 肖国玺

笔者用柴胡细辛汤加味治疗脑外伤后遗症,效果较佳,现选病例二则介绍如下。

例一:董××,男,16岁,1978年8月9日初诊。

患者于1977年7日因车祸损伤头部,扯起头皮一大片,出血不止,右耳道亦有少量出血。当即往医院缝合止血。待伤口愈后,即上学。但患者头痛如劈,烦闷恶心,常诉眼前景物旋转,勉强坚持看书,疼痛加剧,只好停学。经医院诊为“脑震荡后遗症”,先后服苯妥英钠、安定、维生素、谷维素不效。症见:头顶部有杏核大硬结隆起,畏风,头晕,目眩,心烦无所主,口干不欲饮,目眶青紫,巩膜血管末梢有瘀点。小便黄,肌肤热,舌红苔黄腻,舌下静脉曲张,脉左关浮弦,右关虚细。

处方:柴胡9克,细辛5克,薄荷4.5克,当归9克,川芎6克,地鳖虫6克,丹参12克,半夏9克,泽兰9克,川连6克,石菖蒲10克。上方连服七剂。

8月19日二诊:病情大有好转,但见口干,心烦,发热,苔黄少津,脉小滑。此为伤后络中留瘀尚未尽化。上方加紫草10克,连服5剂。再诊时诸症基本消失。上药作蜜丸一斤半,以善其后,药后复学,病告痊愈。至今无不适感,已上高中。

例二:石××,女,29岁,1979年9月8日初诊。

患者于1978年6月不慎从高处摔下,与石头相撞而

外伤。头巅、后脑及两颞部疼痛如裂。家属视病情严重,特来求治。患者伏驴背上而来,精神欠佳,动弹不得,自己不能上床。诊视:头项强痛,头昏,畏风,恶寒,汗出如洗,面色黧黑,胸脘痞闷,泛泛欲吐,默默不愿言,眼球发红并有牵引性疼痛。形体消瘦,腹满便秘,小便不利,口唇紫绀,爪甲发黑,舌苔微黄中间黑,脉弦涩。诊为脑外伤后遗症。

处方:柴胡细辛汤原方加石菖蒲。七剂后,头痛、头晕、畏风、恶寒略有减轻,但又添手足发热,烦渴,肌肤摸之烙手等症,上方加紫草根10克五剂。诸症大减,只在阴雨天稍感头重,全身不适。继用上方七剂为粗末,早晚各冲服15克以巩固疗效。随访二年半再未复发。

按:脑外伤后遗症的头痛多属久痛难愈或痛势较剧,甚则头痛如劈。是由脑外伤后,伤及血络,扰动肝风,波及诸经,演成错综复杂之象。其病理机制是恶血不能养肝,肝气横逆生风,出现头痛、眩晕、麻木等症。笔者认为,外伤血阻窍闭为本病之本,“肝风”诸症是血瘀窍闭继而演化而来,为病之标。故在治疗当中,没有突出或专设柔肝熄风,而用柴胡细辛汤,俾窍通瘀破,久留血络之瘀瘀尽化,推陈致新,头痛诸症亦即迎刃而解。

柴胡细辛汤原方为柴胡、当归、丹参、制半夏、泽兰叶各9克,细辛、蜜虫、川芎、黄连各6克,薄荷4.5克。属经验方,录自《外伤科学》(广东中医学院编)。