

厥阴病发展过程中的一些虚实寒热等证。

综上所述,厥阴病的本质是阴中有阳,寒热错杂,乌梅丸为本证的主方。随着机体的强弱,阴阳消长的盛衰,产生此消彼长,彼消此长的寒厥热厥。寒厥主以温补,忌用清下;热厥主以清解,忌用温散。而下利与呕逆都是围绕厥阴病在发展过程中,肝胃之气失调,以及阴阳寒热而出现的一系列证候。另外,本篇编次的特点:由主到次,前呼后应;对比鉴别,以示禁忌;虚实寒热,

纲目分明,使学者对于厥阴病的实质所在一目了然,使错综复杂的疾病,不脱六经辨证之中。

再者,本篇虽然争议较大,但细心分析,仍可窥见仲景条文编次之用心所在。我们决不能一概斥责王叔和的编纂整理之误,因为叔和编纂此书,不可能悉复仲景之原貌,但绝大部分还是保存了仲景的原意。通过以上粗浅体会以及各位专家的论述,是可以证实这一点的。

百合固金汤加减治愈慢性肝炎1例

江苏省丹徒县人民医院中医科 乔洪华

江苏省镇江市中医院内科 杨荣兴

梁××,男,46岁。1978年3月9日初诊。

患者于1976年4月30日经解放军×××医院诊断为无黄疸型肝炎,前后住院2次,症状无明显改善,于1978年2月27日自动出院。出院时小结:患者住院4个月来,经中药、肝注射液、大青叶、复方丹参、辅酶A、三磷酸腺苷等治疗,效果不好,自觉症状未见好转。肝功能检查:谷-丙转氨酶182单位,麝浊20单位,麝絮(++++)。目前肝区疼痛不明显,少腹胀不舒,嗝气频作,小便自调,大便稀溏。舌尖散见红点,苔薄滑;脉左弦细,右弦滑。脉症合参,乃肝气郁结,脾气下陷。治宜疏肝健脾、益气升阳,予补中益气汤化裁。

处方:炙黄芪12克,潞党参10克,炒柴胡5克,升麻10克,青陈皮(各)5克,山药12克,葛根10克,乌药10克,黄精12克,生白芍12克,生甘草3克,生麦芽30克。

服5剂后,少腹胀好转。又服药21剂,4月18日肝功能检查:黄疸指数溶血,谷-丙转氨酶56单位,麝浊17单位,锌浊度20单位,碱性磷酸酶(严重溶血)20单位。4月20日因口咽干燥,舌面少苔,改用一贯煎加减。

处方:生地12克,北沙参12克,枸杞10克,麦冬12克,当归12克,黄精30克,丹参、元参各12克,龙眼肉10克,柏子仁10克,朱茯神12克,炙甘草3克,夜交藤30克,鸡血藤30克。七剂。

4月29日诊:药后口干稍减,脘腹作胀、体倦乏力、大便稀溏等诸恙如前,舌面左半薄黄苔,右半无苔,脉弦细。舌苔偏半而布,此属偏胜之局,方转百合固金汤加减。

处方:百合12克,丹参、元参各12克,生地12克,大贝母10克,生甘草3克,当归10克,麦冬10克,北沙参12克,黄精30克,合欢花10克,夜交藤30克,鸡血藤30克,薄荷3克。五剂。

5月7日诊:易滋养肺阴之剂后,诸恙明显好转。大便多年稀溏,近日竟已成形,出乎意外。效不更方,再予原方七剂。5月21日诊:患者自觉症状基本消失。5月19日肝功能检查:黄疸指数正常,谷-丙转氨酶小于40单位,锌浊度正常,麝浊12单位。上方又连服十五剂后,患者舌面匀布薄苔,肝功能检查:全部正常。嘱其注意劳逸结合,并以原方续服,巩固疗效,以防复发。

1982年1月31日追访,患者于1978年6月底停药后,多次复查肝功能均正常。1978年冬季,曾以上方十五剂量熬膏再服,以巩固疗效。现面色红润,健康如常。

体会:中医治疗慢性肝炎,方法多端,仁者见仁,智者见智,均可为临床效法。本案先从疏肝健脾、补气养阴论治,取补中益气汤、一贯煎等方加减,但疗效并不满意。于是突破常法,改用百合固金汤加减,方收显效。

慢性肝炎从肺论治,至今鲜见报道。江苏常熟名老中医陶君仁氏曾说:“舌苔偏半而布,是属偏胜之局。舌偏左少苔或光红无苔,属左升太过,责之肝亢;偏右少苔或光红见剥,乃右降无权,病在肺虚。”陶老的经验启发了笔者对本案病机的认识。患者舌右无苔,病在肺虚,致使肝失制约而克犯脾土。肺阴虚亏,是病之本。故笔者选用百合固金汤加减,竟一举获效。本案治疗的成功,提供了治疗慢性肝炎的一个变法。