

大剂始得大便,而神清苔化,目赤亦退。改用甘寒而清之,继而又不更衣,即脉滑苔黄而腹胀,更与小承气汤二帖,便行而各恙遂已。

综上所述,王氏广泛运用涤痰法治疗温病的各个病证和每一病证的各个阶段,其意义是显而易见的。归纳起来有:(1)针对温病兼痰证;(2)利用涤痰药“轻灵流动”的特性以斡旋枢机气化,调整脏腑升降功能,提高机体驱邪能力;(3)温病发展的某些阶段(如热入营血或热陷心包),虽然没有表现出“痰”的症状,但从病机分析有生痰的必然性,加用治痰药可促使邪热透解,缩短病程,提高疗效;(4)湿温或其他兼湿温病,当热偏盛时,湿邪粘腻难化,本着“痰湿一家”,湿易成痰的论点,王氏改投大队治痰药,既可涤痰,也可化湿,明显提高了疗效。

本文对王孟英治疗温病运用治痰法的经验

作了初步探讨。至于热病过程中“痰”的实质是什么,以及治痰药所起作用的机理何在,尚待进一步研究。

本文承中医研究院广安门医院 沈仲圭老师、福建中医研究所俞长荣老师审阅指导,特此致谢。

参 考 文 献

- (1) 陆士谔编:《分类王孟英医案》,卷一, 14页, 沈裕昆室案;卷一, 18页, 程芷香案;卷二, 12页, 沈某案;卷一, 24页, 蒋寅防案;卷一, 17页, 康康侯副转案;卷一, 1页, 石符生案;卷一, 17页, 康康侯副转案;同上;卷一, 1页, 石符生案;卷一, 1页, 毛允之案;陆士谔序;卷一, 18页, 康康侯副转案;卷一, 35页, 王姓案;卷一, 24页, 蒋寅防太夫人案;卷一, 16页;卷一, 21页;陆士谔序;卷一, 14页;卷二, 54页, 眉批。上海世界书局, 1923。
- (2) 王孟英:《温热经纬》,第61页;第55页;第120页;第59页, 人民卫生出版社, 1956。
- (3) 石念祖注:《王氏医案绎注》,卷二, 33页, 商务印书馆, 1957。

暴 聋 1 例 治 验

北京中医学院东直门医院耳鼻喉科 葛英华 刘大新

我们于1981年11月曾收治1例暴聋(突发性聋)患者,疗效满意,特将病案介绍于下:

宋××,女,40岁。1981年11月17日入院。住院号26592。患者9月24日晨起,左耳听力突然下降,伴有同侧耳堵塞感及耳鸣,曾在外院用中成药、西药ATP、654-2、维生素B₁₂治疗无好转,后改用川芎嗪、维生素B₁₂治疗,但听力仍无好转,乃收住入我院治疗。经询问既往史无明确诱因,全身情况基本正常。双耳局部检查正常,电测听检查:右耳正常;左耳250~4000赫兹平均在80~85分贝。诊断为突发性聋。患者全身症候不明显,舌质正常、苔薄白,脉弦。王清任曰:“查外无表症,内无里症,皆是血瘀之症”。考虑为气滞血瘀,经脉受阻发为暴聋。拟以理气活血、通络开窍法治之,方用通气散加通窍活血汤加减:柴胡6克,川芎3克,制香附10克,红花10克,大枣4枚,生姜3片,葱白2寸,赤芍10克,郁金5克,菖蒲10克。6剂。水煎服。辅以烟酸60毫克加25%葡萄糖40毫升,静脉注射,每日一次。服药6日后,自

觉症状无好转,电测听无提高。查舌脉同前,前方去生姜,加当归10克,酸枣仁10克,佐以养血活血,安神定志。烟酸改为口服。中药又续服2周后,自觉左耳听力好转,耳鸣减轻,电测听检查,高频区2000~4000赫兹已平均在55分贝,有较大幅度提高。观其舌脉仍同前,二次方中去葱白加灵磁石30克,以安神通窍,连进20剂。服17剂后,电测听检查示,250~4000赫兹平均听力在15分贝左右,已基本恢复正常。自觉已无听力障碍。又以三次方再进10剂以善其后。追访半年听力无下降。

体会:经云“胆足少阳之脉,其支者,从耳后人耳中,出走耳前”,“少阳之厥,则暴聋……”。气闭者谓之“厥”,可知少阳经脉受阻,可发为耳鸣耳聋。本例患者全身无明显症候,我们又遵王清任之意,外内无表里症,可按血瘀治之。因此以通气散条达郁滞,疏通络脉;以通窍活血汤通络开窍,行血活血。本例患者虽暴聋(突发性聋)已五十余日,甚为难治,但前后共服40剂竟收全功。