

灵，不伤正气，使用得当，有“轻可去实”之妙。薛瘦吟《医赞》云：“腹胀症湿邪入络居多，消滞利水，徒伤气分，焉能奏效”？立“开郁通络饮”，药用：香椽皮、广郁金、炒元胡、远志、真新绛、陈木瓜、蛭螂虫、通草、佛手、丝瓜络、路路通、生苡仁（转引自《重订广温热论》），选药恰当，用意良深。我在临床上对肝脾络痹，胁痛腹胀，腹壁青筋显露，二便不爽之证，多效其法，选用炙蛭螂虫、炙地鳖虫各3克（研磨），伍入养肝和脾、化湿通络方中，往往收效甚佳。

肝硬化腹水，从肝脾肾三脏论治为多，但

若水出高源，腹水兼见胸水，三焦不利，则当温运大气，疏通三焦，可参用《金匱》桂枝去芍药加麻黄附子细辛汤，以破阴气之凝结。类此变法甚多，不再一一列举。

综上所述，肝硬化腹水的病机是气血水相因为患，以气虚为本，血瘀为标，腹水乃标中之标。其病变以肝脾肾三脏为中心，治疗以养正消积为大法。补肝散瘀、补脾运中、补肾化气诸法，是临证之常；补下启中、通补奇经诸法，是临证之变；治络法则可谓临证之巧。管窺之见，是否有当，尚希高明指正。

（朱步先协助整理）

香附理中汤加味治疗小儿肠痉挛

上海市普陀区利群医院儿科 祁仁博整理

肠痉挛是由于肠壁平滑肌强烈收缩引起的阵发性腹痛，查其胃肠无器质性病变，也非其他疾病引起。中医认为因小儿脏腑幼稚，形气未充，易受外邪侵袭或脏腑气血失调而发生，主要责之于脾胃。

病例介绍

例一：张××，女，2岁半。病历号：66324。阵发性腹痛7天。患儿7天前突然阵发性腹痛，最初症状较轻，家人以为虫积所致，自服驱虫药，未排出蛔虫，而腹痛日益加重方始就医。经西医多方诊治症状不见好转，于1977年12月15日入本院治疗。证见：一般情况尚好，面色较苍白，俯卧，呕吐不能进食，阵发性腹痛以脐周明显，发作较剧，缓解后活动如常，苔薄白，脉弦紧。证属气滞寒痛。治以温中散寒，行气止痛。方用制香附6克，干姜3克，炙甘草3克，陈皮3克，延胡索9克。服1剂后症除，原方再服2剂，以巩固疗效，至今未发作。

例二：徐××，女，8岁。病历号：52508。上腹痛，时作时休，历时3年。患者3年来经常腹痛，以上腹部剑突下为主，时好时作，有轻有重。于1973年4月、9月和1975年4月先后3次胃肠道钡餐X线检查均未发现上消化道器质性损害，超声波检查胆囊收缩功能佳，肝功能正常，血淀粉酶4~8单位，尿淀粉酶8单位，心电图、血沉、抗“O”、粘蛋白、蛋白

电泳等均正常，多次大便常规检查未找到虫卵，潜血试验阴性。证见腹痛发作数日不愈，面色不华，纳减，周身无力，舌苔薄白，脉沉细。证属脾气虚弱，胃肠不足。治以温中补虚，理气止痛。方用香附9克，干姜3克，炙甘草9克，白术9克，党参6克，黄芪9克，陈皮3克，延胡索9克，3剂。症状愈，再3剂，患儿未见复发。

例三：蒋×，女，4岁。病历号：63351。阵发性腹痛半月。患儿半月前开始腹痛，间断性发作。屡经西药解痉、止痛等治疗，均未治愈，于1976年4月30日来我院就诊。证见：脘腹疼痛，时痛时止，大便干结，舌苔油腻，脉滑。证属肝气郁结，肝失疏泄，寒邪夹湿，邪滞胃肠。治以温通祛寒，理气导滞。方用制香附9克，干姜3克，炙甘草6克，生川军3克，元明粉3克，延胡索9克，服2剂后面愈。一年后随访，一直未发作。

治疗体会

本证以脾胃虚寒者多见，但临床上往往杂有湿热、积滞等邪实见证，这与《伤寒论》中“蛔厥”俱有寒热夹杂者相一致，但并非由蛔所致，因幼儿为稚阳之体，脾阳虚弱又逢饮食不节而易积滞，故虚（脾气虚）中夹实（积滞），积滞郁久则化热，我们体会到通过辨证施治，在本方加减化裁的基础上也能获效。