

处方：醋柴胡 10 克，苏梗叶各 10 克，法半夏 10 克，厚朴 15 克，云茯苓 30 克，菖蒲 12 克，远志 10 克，竹茹 10 克，焦山查 15 克，炒鸡内金 10 克，当归 10 克，合欢皮 30 克。

以上方增损治疗 2 月余，约服药 60 剂，诸症大减，食量每日 5~6 两，兼进牛奶一磅。因病情不甚稳定，为巩固其效和进一步诊查，于 1978 年 9 月 24 日收住我中医病房，复行上消化道造影及基础代谢等检查，仍未发现器质性疾患。入院初因患者便少不爽，则以大黄煎剂通便，致腹泻日数行，病情又趋加重，经科会诊讨论，分析腹泻原因为大黄苦寒伤脾所致，乃停用苦寒通便之剂，继以门诊用方加减治疗。

经住院调治两月，病情基本稳定，于同年 11 月 30 日出院。此后间断来门诊服药，并自行气功调理。近追访患者已停药近 3 年，纳食和体重也皆复如病前。因其妻患肺结核空洞，故除参加工作外，尚挑起家务之重担。

体 会

1. 脾虚湿滞，当先祛湿，不可先补。脾主运化，脾虚之极，运化无权，精反为湿，阻滞于中。此时胃气受阻不能纳食，自然补剂难

以接受。且湿邪易于化热，温补则可壅滞助湿化热，滋补则使湿浊益盛，故对前人“误补益疾”之说值得重视。本例曾服人参、黄芪等补益之剂，不但病势不减，反致加重，其因就在于此。

2. 脾虚由于肝乘，不忘抑木扶土。叶天士说：“纳食主胃，运化主脾，脾宜升则健，胃宜降则和”（《临证指南医案·脾胃》）。然脾升胃降之机，与肝木之疏泄功能正常与否甚为密切。肝木之气太过，则脾胃受制；脾虚胃弱，可使木来乘侮。故对脾虚由于肝乘者，不忘抑木以扶土，肝气得平，则有利于脾土复运，胃气得和。此即笔者于祛湿和中剂中佐入疏肝之品的意思。

3. 脾虚湿滞，不可攻下。湿为阴邪，其性粘滞，湿邪阻滞脾胃，每见大便溏滞不爽，此乃湿邪阻滞，气机不畅之故，与阳明燥实迥然不同，故不可纯用峻下猛攻之品。因湿邪粘滞非一致可下，若单纯重用大黄等苦寒攻下剂，惟湿不能去，反使已伤之脾胃益损，轻者使病情复重，重者则致脾气下陷，而成泄利不止之证。正如吴鞠通云：“下之则洞泄”（《温病条辨·湿温、寒湿篇》）。这亦是本例患者治疗中的教训。

丹皮酚霜治疗湿疹类皮肤病 40 例临床小结

安徽省立医院皮肤科 唐鸿珊 高银花 卫广英

我科于 1982 年试用 5% 丹皮酚霜治疗湿疹类皮肤病取得一定疗效，现将有随访的 40 例报道如下：

一、一般资料：本组湿疹类皮肤病包括局限性急性湿疹 27 例，脂溢性皮炎 10 例，接触性皮炎 2 例，神经性皮炎 1 例；男性 16 例，女性 24 例；最小年龄 1 个月，最大年龄 46 岁；病程 3 天至 3 年，大多数病例病程不满 1 个月。

二、方法与结果：用丹皮酚霜外涂局部皮损处，每天 2 次，不加用任何内服药或其他外用药。本品系用中药牡丹皮加工提取而制成的白色微黄霜剂，是一种非激素类抗过敏制剂。我科应用的丹皮酚霜由安徽

医药研究所提供。

三、疗效标准及结果：皮疹完全消退，痒消失者为痊愈；皮疹大部消退，痒明显减轻者为显效；皮疹稍退痒略减轻者为好转；用药 5 天以上皮损无任何改善者为无效。27 例急性湿疹用药 2~20 天，结果 8 例痊愈，5 例显效，6 例好转，8 例无效。10 例脂溢性皮炎用药 5~14 天，结果 2 例痊愈，6 例好转，2 例无效；2 例接触性皮炎用药 3~5 天，1 例痊愈，1 例无效；1 例神经性皮炎用药半月无效。

有效病例中 4 例停药数天后皮疹复发，另有 2 例用药 2 天局部出现潮红、发痒和灼热而停药。