

例四：邢××，男，40岁。因天热当风取凉，又肆饮冰水。一日突然发生心痛彻背，胸痞呕逆，恶寒背冷，痛甚则四肢发厥，冷汗自出。脉沉迟，舌色淡，面色苍白，来势甚急。此乃“暑月伏阴在内”为病，寒淫于内，干犯心胃之阳。因思《金匱》有谓：“胸痹缓急者，薤苳附子散主之。”法当急治，可师其法而不尽用其方，仿罗谦甫扶阳助胃汤意。使阴寒去，胃阳复，则心肺之阳郁可宣。处方：

熟附子9克，桂枝尖9克，杭白芍（酒炒）9克，泡吴萸3克，广橘皮6克，淡干姜5克，草豆蔻5克，炙甘草3克。二剂。

本方以附、桂、姜辛热同用，大破阴寒，草豆蔻直驱胃中之寒，吴萸泄胸中厥逆之气，橘皮理气，炙草调中，特用酒白芍反佐以敛阴气而制其妄动，使阴寒散，心阳通而痹痛止。

复诊：一日连服二剂，心胃痛止，四肢温复，汗收呕止，脉来应指弦缓，已能少进稀粥，但心中悸，语声低，气息短。宗气积于胸中，贯心脉而行呼吸，胸中之阳被阴寒所迫，宗气必因乱而致虚。当培补脾胃之元气，意在心阳

旺而肺气调。处方：

西党参10克，炒白术9克，熟附子6克，川桂枝6克，酒白芍6克，炒枳实5克，广橘皮5克，炙甘草5克，淡生姜3克，大红枣3枚。服四剂后，诸症悉除。

此案乃外寒内侵，心胃阳困，痹痛势急，故初用附、桂、姜大辛大热以驱寒。阴寒一去，脾胃元阳之虚显露，续予补益脾胃元气，用参、术、草、枣建中益气，竟获大效。

综上所述，例一为脾胃虚弱所致，故治疗始终以黄芪建中汤为主。例二为痰饮阻遏，病源在脾胃，故治疗以化痰运脾为法。例三以寒饮内盛为主，故治疗首用驱寒化饮通阳，终以温脾益气助心阳而收功。例四为外寒内侵，痛势甚急，故急用大辛大热之品破阴寒以止痛；当阴寒解散，心胃阳虚明显之时，紧紧抓住胃阳虚之病机，治用补益脾胃。由此可见，胸痹辨证论治中应重视脾胃病机，且要注意主次先后。运用时不可执其一端，而应全面分析，灵活运用。

（吴润秋整理）

增减柴胡细辛汤治疗脑震荡及其后遗症 66 例

湖南省汉寿县人民医院中医科 蔺伟斌

笔者从1977年3月至1982年3月，用增减柴胡细辛汤治疗脑震荡及其后遗症66例，疗效尚好，现介绍如下：

一、临床资料

本组66例，男44例，女22例；年龄6~72岁，以40岁以下者为多。病程1年内者15例，1~5年37例，5年以上14例。患者均有外伤史，就诊时主诉有头痛、头晕、目眩、呕吐、耳鸣、心悸、纳呆等症状。

二、方药组成及用法

增减柴胡的辛汤组成：泽兰、云苓各15克，丹皮、土鳖虫、当归、薄荷、柴胡、法半夏各10克，黄芪、大枣各12克，细辛3克。水煎服，每日一剂，口服2~3次。头痛甚者加川芎、藁本、蔓荆子，眩

晕甚者加菊花、钩藤、石决明；呕吐剧者加代赭石、竹茹；便秘者加麻仁、大黄；神疲、乏力、纳差者合四君子汤加减。

三、治疗结果

66例中，服药后症状全部消失者38例，大部分症状消失，仅存一二个症状且较轻者20例，部分症状消失者6例，主要症状无明显改善者2例。

四、体会

头部外伤，常导致瘀血阻滞经络，以致清阳不升，浊阴不降，出现种种症状。本方中泽兰、丹皮、土鳖虫、当归活血化瘀通络，柴胡、黄芪升阳补气，法半夏、云苓以降浊阴，细辛散风通络止痛，薄荷清头目。用本方治疗66例疗效是较好的。