

均系黄绿色胃内容物。伴头昏如蒙,胸次窒闷,口苦口干、不欲多饮。舌苔白,中心黄、根部厚腻,脉滑数。此由无形之热,有形之湿,相持不化,热虽欲泄,然里湿壅塞,蒙闭气机,木失条达,胃失和降,腑气不通。犹恐肝郁气滞,湿蒸为痰,内蒙昏痉也。急宜芳香化湿,舒肝和胃。处方:苏藿梗各10克,佩兰6克,代赭石9克(先煎),旋覆花9克(布包),川连3克,吴萸2克,白芍9克,川楝9克,香附9克,郁金6克,炒枳壳6克,延胡索6克,厚朴6克,半夏9克,香橼皮10克,炙甘草6克。3剂。

3月5日二诊:进淡化、疏理之品,湿热之势转缓,气机略展。腹痛减轻,呕吐次数减少,可由人搀扶自行来院就诊,体温38℃。唯食后腹痛、腹胀依然较甚,大便自3月2日起已三日未行。良由湿滞太甚,虽有转机,犹不足济,湿热交结,内阻脾胃。前法之中,参以消食导滞。处方:代赭石9克(先煎),旋覆花6克(布包),竹茹6克,半夏9克,厚朴花6克,砂仁6克,木香6克,青陈皮各5克,川楝子9克,香附9克,延胡索6克,神曲9克,炒山楂9克,谷麦芽各9克,薄荷3克。3剂。嘱咐流质饮食,忌过多油脂,以少吃多餐为宜。

3月8日三诊:服上药3剂后,腹痛、胸闷次第减轻,食后亦不觉腹胀,呕吐停止,大便日行一次,腻苔亦得大化。现小便黄而不爽,时有频急之感,脉弦滑。体温37.8℃。拟化湿之中再予清利。处方:藿香10克,厚朴花10克,砂仁4.5克,陈皮6克,香附6克,猪茯苓各9克,滑石12克,通草5克,淡竹叶9克,泽兰叶9克,甘草3克。3剂。

3月14日四诊:服完3剂,小便变清。再以上方进2剂,小便利畅。身热不扬,饮食乏味,舌苔薄腻,脉弦滑。湿热熏蒸之势虽松,但湿性粘腻,不易速化。拟宣畅三焦,分利湿热,仿平胃、三仁汤意。处方:扁豆花10克,半夏9克,厚朴花6克,苡仁10克,杏仁9克,苍术3克,陈皮9克,香橼皮9克,滑石10克,通草5克,甘草3克,5剂。

3月19日五诊:腹痛完全消失,精神渐佳,可自己走来就诊,体温37.5℃,舌苔薄白,脉浮弦。唯食后仍感饱胀不舒。告其每日交替服用枳术丸与保和丸一周,服法:每次6克,每日2次。

3月26日六诊:腹胀消失,已能进面食,每餐2两左右,可作轻微家务。体检:体温36.2℃,血压148/95毫米汞柱,心肺(-),腹部平软,左上腹稍有轻微压痛,无反跳痛与肌卫。化验室检查:白细胞9500/立方毫米,中性粒细胞65%,淋巴细胞34%,

嗜酸粒细胞1%,血清淀粉酶64单位,尿淀粉酶80单位。

按:本病例由饮食不节,过食油腻,又淋雨涉水,内外合邪,湿阻气滞,升降失常,肝脾胃不和者,症以胁腹痛、呕吐为急,故可先以化湿疏肝理气,和胃降逆为治。此湿虽热化,但尚未成炽盛之势,故清热之品尚可从缓,况且调和气机,开泄湿郁,则热无依附之所,亦可挫其病势。一诊用藿香、佩兰芳香化湿;旋覆、代赭、厚朴、枳实降逆和胃止呕除满;香附、郁金、砂仁、青皮、玄胡、香橼皮疏肝理气止痛;黄连、吴萸、白芍、甘草,泄肝火、缓肝急,即戊己汤、甲乙汤之治。服药后,腹痛、呕吐症状见减,然因饮食积滞未解,用三仙消导化滞;佐薄荷一味,取其芳香发散,开胃悦脾,泄湿解郁,为董老善用之药。三诊见小便不爽等,为湿邪羁郁不解,故以吴氏加减小气散为主,加滑石、竹叶、通草等淡渗利湿。四诊则仍守原法,更着重分利宣畅,用三仁、平胃等出入。最后则以枳术、保和丸交替服用,消滞和中以冀巩固,避免病情反复。综观全案,几未用常规之清热解毒、攻下泄热之品,亦未套用大小柴胡汤等和解肝脾之方,然以调畅气机、化湿解郁为法,疏肝、调脾、和胃并治,平淡清轻之品组方,叠用出入而有效,可见医者不囿成法,唯使气机调畅归于和平为准也。

治血栓外痔验方

安徽省凤台县锅碗厂卫生室

王永茂

药物:当归、生地榆、大黄、黄柏各30克,朴硝60克。

用法:将前四味药加水2000毫升,煎沸稍停,去滓,取药液,加入朴硝,置于盆内,坐浴熏洗,每晚一次,严重者每日2~3次。

适应证:因排便时用力过猛,致使痔静脉破裂,在肛门外的两侧皮下出现黯紫色圆形硬结节,状如葡萄,触痛较明显者。