DOI:10.13288/j.11-2166/r.1983.08.053

至于脾虚所致而缠绵日久的重症，还须加服健脾益气之剂为好。

山东省莱阳县卫生学校 兰茂璞

薏苡附子散合芍药甘草汤加味治疗坐骨神经痛有效

读您刊1982年第7期登载的程广里同志治疗坐骨神经痛23例的报道，经重复验证颇有疗效，举例案一则如下：

傅××，男，50岁，干部，1982年8月5日就诊。主诉：两月前因坐骨神经痛，采用中西药治疗效果不显。近日加重，沿右侧腰胯至腿后侧，痠楚疼痛，风雨之日尤甚，伴心烦不宁、头晕失眠。检查：臀中部、臀线、胭窝和小腿沿坐骨神经有触痛点，直腿抬高阳性，踝反射、小腿后侧皮肤触觉均减退，血压140/90毫米汞柱。脉象紧微弦，舌质淡稍紫，苔薄微黄。辨证使用上述原方，药量稍作如下调整：薏苡60克，黑附子10克(先煎)，赤芍20克，甘草3克，党参15克，当归10克，鸡血藤12克，秦艽12克，川牛膝10克，海风藤10克。经服本方五剂，上述症状基本消失，又服五剂病愈，随访至今未见复发。

山西省襄垣县卫生局 孙陆斌

芍药甘草汤治便秘验证

便秘为常见病之一，病因多以阴血亏虚为主。一般以养阴增液润下法治疗，近期疗效虽好，但不久又燥结如初；尤其一些久病重病患者，用益阴润燥则缓不济急，恣用通利又戕伐元气，重竭真阴，而致燥结益甚，真有"医之病病道少"之叹。最近学习了甘肃老中医杨作楳"芍药甘草汤及其加减治疗习惯性便秘"的经验，经重复使用于60多例病人，药专力宏，奏效迅速。现将典型病例和笔者验证的体会介绍于下：

患者杨××，男，61岁，患肺结核三年多，经治疗病情得以控制。但大便秘结，常5～7日一行，颇以为苦。诊见形体消瘦，面色㿠白，舌嫩红，脉细数。证属气阴两虚，肠燥便秘，治以益气养阴、敛液通便。处方：白芍35克，甘草12克。药后即便软易解，连服三剂后，大便畅利，每日一行，随访三月依然。又如，李××，男，50岁，某校讲师。患"习惯性便秘"已七年之久，常服润下通便药，疗效不佳，最近又大便四天未解、腹胀满不适，属津亏便秘兼肝胃气滞，处方以芍药甘草汤加麦芽，服后大便即正常，后又将原方自行授与同校患便秘之教职工多人，均能药到病除。

本法只用生白芍24～40克，生甘草10～15克，水煎服。一般不需加减。通常2～4剂可畅排软便，且不致燥结，无便后复结之虞；若顽固性便秘，每周续服一剂，即可保持大便通畅。杨氏云本法适用于燥热、气滞、阴血虚型之肠燥便秘，对气虚及阴寒凝结无效(参见：杨作楳《临证录》，甘肃人民出版社，1980年版)。但笔者体会，只要适当加味，对此两型效亦甚佳，如气虚者加白术24～32克，阴寒凝滞者加附子10～15克。其他类型便秘，还可参照杨氏治验辨证加减：如阴(血)虚液燥甚者加阿胶9～15克；血虚而偏寒者加当归9～15克；兼气滞者加麦芽10克。血压偏高而肝旺者去甘草加代赭石20～30克；血压高而湿盛者去甘草加半夏、陈皮，若非肝旺湿盛则不去甘草。

广西壮族自治区玉林地区卫生学校 王文士

关于《内经知要》一段引文

明·李念莪在《内经知要·病能》引"调经篇云：因饮食劳倦，损伤脾胃，始受热中，末传寒中。"前贤秦伯未先生在《内经知要浅解》引上文前冠以"灵枢"二字(原书93页)，在"备注"中又写道"'灵枢'内无此篇名，待考"(原书94页)。

笔者拟完成前贤秦伯未先生留给我们的"待考"任务，通过学习查阅了《灵枢》和《素问》。发现《灵枢》八十一篇名中无"调经篇"，《素问·调经论》中无此文，《灵枢》、《素问》诸注本均无此文；可见"因饮食劳倦，损伤脾胃，始受热中，末传寒中"非《内经》原文。

考：李东垣《脾胃论·饮食劳倦所伤始为热中论》中载有"是饮食劳倦，喜怒不节，始病热中，则可用之。若末传为寒中，则不可用也……今详《内经·针经》热中、寒中之证列于左"，下面即节引了《素问·调经论》的一些文字。李东垣主要是引用《调经论》之文，以论证气虚发热用补中益气汤治疗的道理。所说"《内经·针经》(即《灵枢》)热中、寒中之证"，是指《灵枢》五邪、师传等篇。

李东垣《脾胃论》成书于南宋淳祐九年(1249年)，李念莪《内经知要》成书于明崇祯十五年(1642年)，两书相距三百九十三年。由此推断，李念莪是否误将《脾胃论》之言，当作《素问·调经论》之文，并加以删节(古人在引用文献时，往往会作些删改)，纳入《内经知要》中。

至于"因饮食劳倦，损伤脾胃，始受热中，末传寒中"究竟是否来自《脾胃论》，或另有出处？还希望

(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net