

夏8克,生甘草3克,炙枇杷叶2片(去毛)2剂。

二诊(9月11日):药后呕逆渐平,胸次亦畅,惟晨起略感恶心,大便日一行,腹胀肠鸣十减六七,脉细,苔白。前法既效,无庸更张,继服前方2剂。呕逆得止,食欲旺盛,精神日振,二便通调,腹胀肠鸣亦蠲,脉细,舌苔薄白,予健脾益气调理善后。

例三:石××,男,26岁。1983年2月4日初诊。10天前畏寒发热,微咳。越2日寒热虽罢而时作呃逆,此后有增无减,剧时呃声连续不断,全身振摇,涕泪俱下,历三四小时方止,夜间亦常发作,致令不得安卧,胃不知饥,强食之则吐。曾服旋复代赭汤、丁香柿蒂汤等方药及西药解痉镇静之剂,仅暂安一二小时,复而如故。刻诊脉来细数,舌苔薄白,舌尖偏红。此风邪外袭,肺失宣肃,胃失和降也。予宣上和中,升降并施法。处方:杏仁10克,桔梗8克,炒牛蒡子10克,紫菀10克,

炙苏子10克,法半夏10克,代赭石30克(打、先煎),旋复花10克(包),陈皮6克,生甘草5克,枇杷叶2片(去毛)。2剂。

二诊(2月6日):呃逆渐减,纳谷已安,微感口渴,食不甘味,脉细,苔白。以前法增损治之。处方:杏仁10克,桔梗8克,紫菀10克,炙苏子10克,茯苓15克,法半夏10克,炒枳壳6克,姜竹茹10克,炙甘草5克,生谷芽15克。服药2剂,呃逆已瘳,纳增,别无所苦,脉细,苔白。嘱避风节食好自调养。

按:本文所举三例病案,例一为郁怒起病,木强土弱,土不生金,肺气虚衰。由是而治节不伸,气化不展,降下无权,致令木亢无制,有升无降,气机乖悖,故强欲镇降则格拒不应。惟使肺气清肃,肝木自平,胃气乃和。例二为中虚气滞,失于运化,大便虚秘,浊气上逆,宣肺旨在通府降浊,不伐气而气自平。例三为风邪袭肺,肺气不利,胃失和降。予宣上和中、升降并施,则肺降胃和。

龙胆泻肝汤治疗脂溢性皮炎50例报告

福建省霞浦县医院皮肤科 刘文淳

笔者用龙胆泻肝汤治疗脂溢性皮炎患者,疗效尚好,现将方法与结果报告如下:

一、临床资料:50例患者中男29例,女21例;年龄最小者6岁,最大者69岁;病程1个月以内者(急性期或进行期)28例,3个月以内者(亚急性期或亚进行期)12例,3个月以上者(慢性期)10例;病史最短者3天,最长者10年。50例患者中泛发型33例,局限型17例;所有患者均有不同程度的瘙痒,进行期患者均有红斑、丘疹等皮损,2例患者呈湿疹样变,慢性期患者皆有红斑、鳞屑性损害。

二、治疗方法:均予龙胆泻肝汤(胆草、栀子、黄芩、柴胡、生地、车前子、泽泻、木通、甘草),剂量随症加减。红斑较盛者加用防风、荆芥;继发感染者加用银花、菊花;痒剧者加用苦参、白鲜皮;皮损局限于下半身者加用牛膝、黄柏,每日1剂,3剂

为一疗程,服药期间停用其它内服、外用药。

三、治疗结果:治愈(症状完全消失,皮损消退)10例,占20%;显效(症状消失,皮损大部消退)21例,占42%;有效(症状改善,皮损进步)10例,占20%;无效(症状同前,皮损仍有新发者)9例,占18%;总有效率为82%。有效病例共服药1~4个疗程,有效患者经1年余随访,治愈者无一例复发,显效患者亦未见有皮损加重情况。

四、讨论与体会:脂溢性皮炎之病因实为脾胃有热,外受风湿而成;或五脏有热,蒸发于皮肤,又外受风湿,湿热相搏而成。龙胆泻肝汤中胆草能泻足厥阴肝经之热,柴胡能清足少阳胆经之热,黄芩、栀子能清肺与三焦之热,泽泻、木通、车前子能泻小肠、膀胱之湿,使湿去热清,故本方对脂溢性皮炎有较好的治疗作用。