

经验交流

运用泽漆治疗内科疾病经验

安徽省淮南市供电局诊所 王永茂整理

倪平佛是我市名老中医，年逾七旬，擅长内科杂病。现将倪老运用泽漆治疗一些内科疾病的验案整理如下。

一、疟疾

倪老幼年时，曾两次发间日疟，均取干泽漆12克，加水浓煎，放红糖适量，于发疟前约2小时顿服，连服三天疟止。

按：泽漆《日华子本草》载：“止疟疾，消痰退热”。倪老亲身尝试，并应用于临床多年，认为泽漆止疟确有良效。成人每次取干品10~12克，加水浓煎，放红糖顿服，一日疟，连服两天；间日疟、三日疟，连服三天，即疟止。

二、支饮喘嗽

许××，女，65岁，1966年3月28日初诊。咳喘有年，日夜屈膝跪卧，肺早伤矣；食少便溏，脾土亦虚，脾虚不能运化，肺伤不能通调，则饮居胸阳而胸满心悸，水泛肤表而面浮身肿。况年逾花甲，阴盛阳衰。拟泽漆汤加减。

处方：泽漆9克，桂枝9克，炙麻黄6克，杏仁9克，党参9克，法半夏9克，炙甘草6克，炙紫菀9克，生姜3片。四剂，先煮泽漆，滤汁代水煎药。

4月1日二诊：药后，喘平肿消，胃开能食，是饮去阳复，今后调理之法，惟有温补脾肾，以防饮邪复聚。早服香砂六君子丸，晚用济生肾气丸，常服善后。

按：《金匱》云：“（咳而）脉沉者，泽漆汤主之。”《长沙药解》有云：“泽漆，苦寒之性，长

于泄水，故能治痰饮阻格之咳。”此案水热互结，痰浊壅阻，重用泽漆以化痰逐水，正为合拍。

三、臌胀

姜×，男，53岁，1981年5月27日初诊。有肝炎病史已4年，去冬起，胁痛腹胀加甚，下肢浮肿。经某医院中医科治疗两月余，病势有增无减。5月31日肝功能检查：TTT 12单位，TFT（++），谷丙转氨酶40单位以下。现证：腹大如鼓，青筋暴露，肝大肋缘下约三指，纳少便溏，小便短少，面色黧黑，消瘦，有时鼻衄，未见蜘蛛痣。舌质晦暗无苔，脉沉无力。阅前医病历曾用：军、槟、莪、棱之类。正气大虚，而瘀血水气之邪未除，斯时补之则助邪，攻之则伤正，姑拟化痰利水，舒肝理气法从缓图治。

处方：篇蓄20克，瞿麦20克，麦芽20克，木香9克，青皮10克，神曲10克，甘草6克，马鞭草20克，泽漆10克。七剂。

6月1日二诊：药后小便增多，食欲好转，腹松肿减，效不更方，守原方再服七剂。

6月10日三诊：肿胀均消，知饥思食，多食尚觉撑阻，胁痛减，肋缘下肝刚扪及，面容舌色亦现红润，小便清长，大便仍溏，原方加党参、茯苓，以期扶正祛邪，又服十七剂而停药。迄今3年余，一直在工作，未见异常变化。

按：此案颇似水臌之例。《本经》谓：“泽漆主治……大腹水气，四肢面目浮肿，丈夫阴气不足。”《中药大辞典》载：“泽漆……对肝脾回缩及肝功能恢复具有一定疗效。”此案处方中

加用泽漆,不但起到软肝利水作用,也符合辨病与辨证相结合精神,因此取效较为满意。

四、发 热

许××,女,17岁,1972年9月27日会诊。每下午发热已月余,连续注射青霉素半月,而热不退。化验:血白细胞,14000/立方毫米。现症:形体消瘦,面色㿠白,纳少,口干不欲饮,大便正常,小便短赤,右胁痛拒按,身热肢厥,昨下午体温39℃,夜半热退,脉形弦数,舌红无苔。此邪入少阳,久而肝胆郁热不能透达,伤及厥阴。拟和肝透热,凉血解毒。

处方:柴胡9克,赤芍9克,枳壳9克,甘草6克,薄荷9克,黄芩9克,丹皮9克,金银花30克,连翘9克,泽漆9克。二剂。

9月28日二诊:药后下午热未作,四肢回温,守原方再进两剂。

9月30日三诊:已有两天未发热,诸症消除,观察两天痊愈出院。

按:此案是邪入少阳,治疗拖延,使肝胆郁热不能及时透达,伤及厥阴而致。《本经》谓泽漆:“主治皮肤热……”;《药性论》谓:“治人肌热……”。故在辨证论治基础上,取小柴胡汤化裁,加泽漆以增泄肝透热解毒之效。

丹参饮加味方治疗慢性萎缩性胃炎 102 例

江西省九江市第一人民医院中医科 赵汉鸣

指导:吴德兴

我们自1983年1月至1985年5月,以丹参饮加味方治疗经纤维胃镜和胃粘膜活检确诊的慢性萎缩性胃炎102例,取得了较好效果,现报告如下。

一、一般资料:本组102例中,男72例,女30例;年龄最小20岁,最大60岁,平均为42.5岁。病程最短者3个月,最长者22年,平均为11.6年。

二、诊断标准:根据1984年宁波会议制定“胃脘痛诊断标准”。均有典型胃脘痛症状,并有反复发作史。在治疗前均经纤维胃镜和胃粘膜活检确诊。

三、临床表现:胃脘部疼痛101例,胀闷纳呆87例,嗳气82例,喜温喜按51例,口干30例,解黑便18例。经胃镜及病理活检全部病例中胃窦部有红白相间花斑区或肠上皮化生者84例,占82.3%。胃粘膜糜烂或粘膜出血,占17.7%。

四、辨证分型:1.气滞血瘀型:胃脘刺痛或胀痛,拒按,嗳气则舒,或有出血史,大便不畅或黑便,舌质淡紫或有瘀斑,脉弦或弦涩。2.阴虚血瘀型:胃脘隐痛,口干咽燥,舌红少津,有裂纹,脉细弦或细数。3.虚寒血瘀型:胃脘隐痛,喜温喜按,遇冷痛甚,乏力,大便溏或先硬后软,舌淡胖,脉沉细而迟。4.气虚血瘀型:胃脘隐痛不休,纳呆脘闷,嗳气,肢体乏力,面色㿠白,大便溏或结,脉细

弱而沉。5.湿热血瘀型:胃脘灼热痛,泛酸嘈杂,口臭口苦,腹胀纳呆,小便混浊,大便溏泻或干结,舌红,苔白腻或黄腻,脉弦数或细滑。

五、治疗方法:基本方药:丹参15克,檀香9克,砂仁6克,川楝子15克,莪术9克,玄胡9克,佛手9克。气滞血瘀加柴胡9克,枳壳9克,生甘草5克。阴虚血瘀加北沙参15克,石斛15克,麦冬9克,炙甘草6克。虚寒血瘀加黄芪15克,吴茱萸9克,肉桂9克,炙甘草6克。气虚血瘀加黄芪15克,党参15克,白术9克,炙甘草6克。湿热血瘀加黄连9克,苍术9克,厚朴9克,苡仁15克。

六、治疗结果:近期治愈,症状全部消失,半年内不复发,胃镜基本正常或好转。显效:主要症状基本消除,半年内不复发,胃镜好转。好转:主要症状基本消除,半年内曾有发作,但疼痛程度减轻,持续时间缩短,胃镜无明显改变。无效:主要症状无变化,胃镜无改变。

经1~3个月的治疗,气滞血瘀型36例中治愈7例,显效21例,有效7例,无效1例;阴虚血瘀型25例分别为4、12、7、2例;虚寒血瘀型16例分别为2、10、4、0例;气虚血瘀型14例分别为3、6、4、1例;湿热血瘀型11例分别为2、5、4、0例。