

草15克,鹿角胶9克。上诸药共为细末,水泛为丸,如绿豆大小,每日早晚各服6克,可与西黄丸同服,亦可两药交替使用。

服上药二月后,摄胸片示,瘤体已消失。目前仅有轻度咳嗽,脉细苔薄。嘱停用西黄丸,单以前配的丸药善后。1976年9月22日来门诊复查,摄片报告:“右肺第三、四肋间隙所见之团块影与1972年9月4日片比较,病灶已全部吸收消失,周围可见纤维条索影,两肺

纹理普遍较重,印象:右肺所见团块影已吸收”。

按:本例右上肺“球形病灶”诊为“结核瘤”后,以链霉素和雷米封治疗一个月,因出现副作用乃改服中药治疗一年又4个月,瘤体消失。初时以滋阴为主,自三诊后因考虑病邪不除则阴亦难复,乃改以祛邪为重,汤丸剂并用。待病邪开始消退之时,则加入扶正之味,增加攻邪之力,后以丸药收功。

经方治疗神经官能症

河南驻马店地区中医院 毛长岭

笔者在多年临床实践中,对西医诊为“神经官能症”,用经方治愈者不少,现举典型病例三则如下:

例一:岳某,男,21岁,1968年5月18日诊。其父代诉,患者因婚姻不遂,致心下痞塞,纳呆,渐致坐卧不宁,彻夜不眠,急躁易怒,时解衣捶胸哭骂。曾在某精神病院诊为“癔病”,住院月余,疗效不显。患者面红气促,躁动不宁,胸中闷热,已有六七日不大便,舌红、苔黄厚,关脉弦滑而数。证属肝郁化火,邪火扰动心神,发为躁狂。《伤寒论》159条:“心下痞,按之濡,其脉关上浮者,大黄黄连泻心汤主之。”处方:大黄15克,黄连9克,黄芩12克,木香15克,代赭石30克。服2剂后,解燥尿数枚,神志少安。次日又狂,遵前方又进一剂,大黄增至21克,曾泻6次污水样便,患者卧床安睡,但仍独坐、出走、哭泣,乃予甘麦大枣汤合四逆散,疏肝解郁,补脾安神。处方:炙甘草30克,柴胡9克,白芍18克,枳实12克,淮小麦30克,大枣10枚。服20余剂而愈。一年后其父来告,患者愈后未发。

例二:刘某,男,39岁,1982年11月10日诊。患者6年来夫妻不睦,长期忧郁,致头痛眩晕,失眠健忘,盗汗,晨起眼睑浮肿,急躁易怒,易疲劳,大便时时溏泄,略食甘肥及辛辣则便秘,口唇起泡,西医曾诊为“胃肠神经官能症”,服谷维素、安定及中西健胃药无效,近月余失眠更甚,心下逆满,脘腹紧迫,纳呆,嗳气频频,纳后作呕,夜间盗汗如水渍,精

神萎靡,面色青白,舌红、苔白厚,脉弦实有力。证属胆热犯胃。《伤寒论》106条:“呕不止,心下急,郁郁微烦者,为未解也,与大柴胡汤下之则愈。”处方:柴胡12克,黄芩10克,白芍12克,半夏12克,枳实12克,大黄12克,代赭石18克,生姜10克,大枣5枚。连服2剂,大便泄泻粘冻物五六次,胸腹逆满已除,能眠,盗汗亦减,但仍体困疲劳、纳差,改用四君子汤加味。处方:党参9克,白术9克,茯苓30克,炙甘草30克,合欢皮12克,夜交藤30克,焦山楂30克,白芍30克,焦山栀15克,川黄连9克。服药20剂痊愈,随访3年无恙。

例三:谭某,女,53岁,1974年7月5日诊。因家庭纠纷恚怒,近半年来眩晕,如在云雾之中,头痛头重,胸胁满闷,四肢沉重,心慌烦躁,常失眠梦醒惊悸,腹部觉有块翻滚,上冲皮起,如有头足,以手按之则无肿块,两颧潮红,舌红中有裂纹、苔黄,脉弦细。在某医院诊为“心脏神经官能症”,曾用丹参饮、柏子养心汤,均不显效。证属肝气横逆,相火上炎,心神被扰。《伤寒论》110条:“胸满烦惊,小便不利,谵语,一身尽重,不可转侧者,柴胡加龙骨牡蛎汤主之。”处方:柴胡12克,龙骨12克,牡蛎12克,黄芩12克,党参12克,桂枝12克,茯苓15克,半夏10克,酒大黄10克,炙甘草24克,生姜10克,大枣5枚。服3剂后,眩晕、头痛、胸闷减轻,继服25剂后,诸症均除。9年后随访,再未复发。