

程门雪：如何解决脉数问题，一是实热，生石膏一类，血热用犀角、地黄一类。一是虚。大剂扶正以后，正气渐复而热未清。昨天前天用炮姜，可能见脉数，又加上大量灸。今天是否停灸，除炮姜，比较稳妥。

处方：(1) 别直参三钱。煎 200 毫升。

(2) 大生地一两五钱，大麦冬五钱，鲜石斛五钱，阿胶三钱，坎炆二条，五味子一钱，枸杞子四钱，生黄芪一两，当归二钱，炙草二钱。煎二汁，每汁 200 毫升。

整理者：内闭、外脱，是中风症的两大生死关头，此例能够闯过这两关，当时会诊的老中医是化了很大的精力的。我和病者也是熟人，读此记录，不禁对他生平引起些回忆，理彬先生体质丰硕，不但健谈，而且健啖。健谈足以耗气

伤阴，但何以话多而不甚饮水，则与健啖有关。多食肥腻，虽为丰硕的体格所必需，但毕竟生痰而助湿，湿多者不渴，这是可以理解的。实大则声宏，语促者内热。他平时讲话是声宏的，但音浊而不清，中年时已是如此。又他待人极和蔼可亲，而情性又甚急，如附议你的发言时，可以连续多少次“是是是”，有时令人感到不必如此谦恭，其性急可知。

有些内部早已存在的病因，在未发时可以毫不显露，竟无迹象可寻。必待发作时乃乘虚俱来，诸症蜂起，阴阳交错，虚实互见，有如急水撞舟，罅裂四见，此起彼伏，暂戢又作，稍一疏忽，变乱立出。此病气虚、阳虚、阴虚、失血，非一时并见，而是逐步出现，若非集思广益，必有张遒失措之危。在九天的会诊中，出现如许波折、读之可以发人思路。

肝 炎 后 胁 痛 腹 胀 验 方 介 绍

湖南省攸县中医院 杨 芬 明

病毒性肝炎治愈后，少数病例仍存胁痛、腹胀等症，笔者近几年来自拟化瘀理气方治疗，效果较为理想。

方药组成：丹参 20 克，刺蒺藜 12 克，牡丹皮 10 克，五灵脂 10 克，炒川楝 10 克，郁金 15 克，厚朴 12 克，橘叶 10 克，白芍 15 克，当归 10 克，山楂 12 克。方中以丹参、牡丹皮活血化瘀；白芍、川楝、郁金舒肝化瘀止痛，同时川楝配白蒺藜苦泄辛散，疏肝理气；郁金伍厚朴、山楂顺郁气，化瘀血，消胀除满，合橘叶理气化瘀，气血同调。五灵脂通利血脉，配当归甘温而润，辛香走窜，养血活血。全方意在活血化瘀，理气止痛。对肝炎后胁肋刺痛，腹部饱胀，面色灰黯或黯淡，舌质黯紫或青紫等瘀血见症者均可加减用之，每多取验。我们共治疗 11 例，其中服药最少者 21 剂，最多者 40 剂。一般在服药 3~7 剂时即显效果。临床使用本方尤须注意以下几点：(1) 胁肋刺痛持续不减，应把丹参、郁金、五灵脂用量加大，并加用元胡或元胡止痛片，同时将白芍易成赤芍；(2) 腹部饱

胀纳差者应重用山楂、厚朴，酌加炒麦(谷)芽、鸡内金、石斛；(3) 伴见其他症状时，需辨证用药，依证取舍。

病案举例：郭某，女，24 岁，未婚，测绘工，1982 年 9 月 12 日诊。患者 1981 年 11 月因甲型无黄疸型肝炎住院治疗四月而愈。出院后曾四次(每 40 天一次)肝功能生化及超声波复查正常，但肝区间发隐痛或刺痛，头昏乏力，心烦少寐，服齐墩果酸片及中药(调理肝脾)而疗效不明显。近月来肝区刺痛不解，固定不移，食纳不振，腹部饱胀，头昏易怒，寐差，面色灰黯，舌质黯紫，舌系带脉络曲张，脉弦有力。肝脾未触及，肝功能生化测定正常，超声波检查肝脾不肿大，波型无异，血小板 15.5 万/立方毫米，血红蛋白 11.5 克%，出凝血时间正常。证属瘀血内阻，肝郁气滞。治以化瘀理气，通络止痛。予化瘀理气方进出石斛、鸡内金、青皮、麦芽、杏仁、柏子仁、女贞。服药 34 剂，自觉症状消失，面色红润，舌质淡红，体力恢复，随访 2 年未曾复发。