

患者数十人，亦屡用屡效，诚可谓平淡之中寓神奇。足见先生药性娴熟，配伍法度严谨，用药有自己的风格且能执简以御繁。

例三：陈××，男，43岁，1966年10月5日初诊。2月前，自觉咽中终日如有异物梗阻，卧则更甚，但纳食能咽。后经三次钡剂造影，透视、拍片，对照比较，确诊为“食道癌”，病灶在食道中、下段，病变是进行性加剧。就诊时范围达0.8厘米×9厘米。大便干结，二日一行，形体日渐消瘦，体重显著减轻。脉弦数，两寸俱亢。此胃中津液渐竭，元气日耗之征。拟滋阴益胃，润燥生津，软坚散结。处方：南沙参、明玉竹各15克，怀山药24克，麦冬、旋复花各9克，白茅根、白花蛇舌草各60克，蜂蜜120克（后入药汁中）。以水四磅（1.8公斤），熬至一磅半（0.675公斤），滤去渣，后加蜂蜜再熬滚，分三次温服。另取白鹅一只，宰后饮其热血（嘱病人以口含鹅颈吮吸其未凝之热血，如无白鹅，取白鸭血照法服之亦可），鹅肉另作汤菜食。

11月10日二诊：服上方30剂，饮白鹅血2次，白鸭血3次，咽中堵塞减半，大便正常，纳食增进，精神好转。二三日，分别在二家医院摄片复查，均称病灶已不明显。今诊脉象已平，惟余咽中欠爽，仍宗原方，加竹茹15克续服1月，冀获全功。

12月28日三诊：12月20日××医院放射科报告：“食道中、上段正常，下段粘膜清晰，扩张良好，偶见一过性狭窄，胃及十二指肠均未见器质性病变”。诊脉弦缓，按之涩，

咽中仍有堵塞感，噎饱则宽，睡眠欠佳，纳食不旺，多食则胀气不舒。拟行气消胀，降逆和胃法。处方：醋炒柴胡6克，代赭石末9克，四制香附9克（研），姜制竹茹9克，谷麦芽各9克，旋复花9克（布包），陈皮9克，厚朴花9克，白茯苓9克，骊半夏6克，甘草6克，全紫苏9克。3剂。

1967年1月18日四诊：纳食正常，大便有时干结，惟觉喉头作燥，但不咳嗽，脉象如常，舌色无异。此燥气未清，法宜甘润苦辛。处方：南沙参24克，当归9克，甘草9克，麦冬9克，明玉竹15克，陈皮9克，山药24克，甜杏仁9克（研），竹茹9克，茅根24克。10剂。后经多年走访，精神体力健强。

按：鹅血疗噎膈之事，清·王士禛《香祖笔记·卷三》曾有记载，梦依先生孜孜不倦对民间单方穷究详考，注意到“虽感饮食吞咽作吐的患者，但饮鹅或鸭热血多不作吐”，遂殚思竭虑，辅以大队扶正、软坚、散结药物，加强民间单方之功效，这便给吮血疗法赋予了旺盛的生命力。笔者检阅梦依先生遗著《临证会要》，共得噎膈与胃癌验案三则，也同本案一样，均以药物加食疗单方奏效。若分析梦依先生选用单方加配药物的规律，则不难发现，在前后四十年间，梦依先生舍弃了民间专治“反胃病”的单方柿饼，晚年推崇鹅血，用药方面也从注重气阴转而对血气并重，这是对前人的经验不断总结、不断升华、不断发展的结果。笔者但愿更多的人借鉴先生的治学方法，从继承与发展中看到祖国医学奇妙的前景。

治疗妊娠恶阻经验方

山西省太原市中心医院 黎天白

笔者根据临床诊治体会，自拟经验方治疗妊娠恶阻效佳。本方以焦山药、醋白芍、法半夏各12克为基础，以滋胃、平肝、健脾、降逆为目的。并随证加减。偏热者，法半夏改清半夏，可加生地、竹茹、黄连、苏叶、麦冬等；身体肥胖痰湿重者，法半夏改姜半夏，

可加陈皮、藿香、茯苓等；脾胃虚弱者，可加党参、生地、麦冬、元参、砂仁，药引用生姜、大枣或加白术、焦三仙等。服法：水煎头汁与二汁混合，日分数次服用，每次二三匙，不可大量顿服，服药前口嚼碎姜末，以防恶心呕吐。