

疸者多死”，足见病情之严重。究其原因，可能与久病伤及脏腑有关。喻嘉言在《医门法律》中指出，黄疸见于《伤寒论》者多属外感，见于《金匱要略》者多属内伤。本文病例中有9例系慢性活动性肝炎胆汁淤积，而13例系急性肝炎胆汁淤积，病程亦超过一月，可能属于内伤，病在气血，故有血瘀血热见症。《诸病源候论》中说：“血瘀在内则时时体热而发黄”。《临证指南》中说：“气血不行则发黄”。瘀热互结乃其基本病因病机，故以凉血活血法为治。但因病程长，病情重，用一般凉血活血之品及剂量难以取效，而且17例有多种兼证，分别加用通腑泄热、活血祛瘀、温化水湿及辛热之品方获显效。例如在急性肝炎胆汁淤积病例中，一例胆红素持续在33~38毫克%达71天，已经出现蜘蛛痣及肝脏肿大；另一例胆红素持续在10毫克%以上达130天，30毫克%以上达78天，胆红素最高达56毫克%，出现典型

的肝硬化面容。这两例经改用重剂活血化瘀中药后胆红素迅速下降，分别于治后86天、102天胆红素降至正常，面色转红，舌质紫黯等血瘀血热见症消失，再次肝穿刺示肝脏主要病变明显减轻或消失。

参 考 文 献

- (1) 雷周云，等。全国第五届肝炎学术会议资料汇编。1987。
- (2) 雷周云，等。全国第一届肝脏微循环学术会议资料。1987。
- (3) 辻正井。肝胆脾。1986；11(5):911。
- (4) Showval D, et al. Am J of Gastroentology 1979; 72:542。
- (5) 汪承柏，等。人民军医 1984；5:40。
- (6) 汪承柏，等。宁夏医学杂志 1986；8(4):729。
- (7) 佐佐木博，等。东京：中外医学社，1979；208。
- (8) 山本祐夫。最新医学 1977；32(10):1863。
- (9) 葛安平，等。各型肝炎血浆 TXB₂ 变化及其和临床的关系。中华传染病杂志 1987；5(3):176。
- (10) Robert S, et al. World scientific publ 1983:63。
- (11) 三川潮。国外医学。中医中药分册 1984；4:22。
- (12) 汪承柏，等。中医杂志 1986；4:30。

丁香郁金配伍治疗带状疱疹 后遗神经痛30例

解放军空军总医院皮肤科 杨恒裕

笔者自1980年~1987年7月，运用丁香、郁金配伍治疗30例，取得非常满意的效果，现报道如下。

一、一般资料：共30例，其中男6例，女24例。年龄：最小28岁，最大80岁；病程一个月19例，三个月4例，六个月3例，一年2例，两年1例，三年1例。

二、治疗方法：中药内服，每日一剂，分早、晚两次或疼痛时内服。

方药：丁香9克，郁金9克，柴胡9克，枳壳9克，川芎9克，赤芍9克，板蓝根30克，甘草9克。加减：气虚加炙黄芪30克，口苦便干加胆草9克，胸闷加瓜蒌30克。

三、治疗效果：治愈：疼痛完全消失，23例；显效：经治疗后局部仍有轻度麻木微痛、不影响饮食、休息、睡眠等，7例。

服药7剂者14例，12剂者11例，20剂者5例。

四、体会：丁香与郁金为本草言明为“十九畏”，致后世医家引以为戒，不敢大胆在临床运用。作者将二者作为止痛要药与柴胡疏肝散配伍运用，治疗带状疱疹后遗神经痛，治愈23例，显效7例，而产生意想不到的效果。从临床实践可以得出，十九畏或相反配伍并不意味着配伍禁忌，“相反”并不意味着配合后肯定会对人体或动物的机体产生毒害，而在古代方书中相反药同用，内服外用也屡见不鲜，现代《中国药典》也有不少相反药合用记载。既是前人经验流传至今，尚需严肃对待。作者对每位患者开方服药，进行了必要的观察。30例患者，都是经过治疗，效果不佳转来的，服药后未发现不良反应，经内服中药7~20剂，23例疼痛全部消失，7例明显减轻，虽然有轻微疼痛，但不影响饮食、睡眠。因此这种方药治疗带状疱疹后遗神经痛，疗效是可以肯定的。