

炎，医治一年未效。十个月前，又曾患脑梗塞，遗有右侧轻瘫。现血压 144/94 毫米汞柱。肝肋下 1.5 厘米，脾未及。曾用疏肝利胆清热活血药后，谷丙转氨酶反升到 208 单位，麝浊 11 单位，麝絮++。就诊时，右胁痛，口干，欲饮冷，便干，纳呆，并有头晕，头痛，乏力，舌红，脉细数。考虑郁热伤肝，子病及母，耗损肝肾之阴。拟一面滋阴养肝，补肝肾之不足；一面凉血清热搜剔深伏阴分之虚火。治用青蒿鳖甲汤合清骨散出入。处方：银柴胡 6 克，甘草 6 克，地骨皮 30 克，黄连 9 克，秦艽 9 克，鳖甲 9 克，青蒿 9 克，知母 9 克，生地 9 克，丹皮 9 克，白芍 9 克，五味子 9 克，乌梅 9 克，山楂 15 克，枸杞 15 克。

服药一月，病情见好，谷丙转氨酶降到正常，麝浊 9 单位，麝絮+。继用大剂柔养，滋阴退虚热善后。处方：生地 30 克，枸杞 30 克，麦冬 15 克，白芍 10 克，地骨皮 15 克，丹参 15 克，元参 9 克，川楝子 9 克，丹皮 9 克，黄连 3 克，甘草 6 克。又服一个月，复查肝功能已恢复正常。

四、脾肾两亏重用益气健脾补肾

慢性肝炎后期，湿热减而迁延，常使脾土虚衰不运，累及肾元根本。病位虽在脾肾，因

土生万物，五脏六腑气血阴阳均随脾虚而致亏损，故应重视补益元气，先壮脾胃，使生息受养。

例四：某男，36 岁。有消化不良、便秘多、腹胀、肢肿已四年，一年前检查肝功能发现不正常，长期西药治疗，病情不愈。检查：肝肋下刚可及，质中，脾轻度肿大，谷丙转氨酶 340 单位，麝浊 19 单位，麝絮+++，白蛋白/球蛋白为 4.0/2.5。诊为早期肝硬化。经用柔肝健脾法治疗后，肝功能一度进步，继又长期用疏肝活血法治疗一年后，谷丙转氨酶 320 单位，麝浊 24 单位，麝絮++++。感右胁常痛，疲乏无力，食后脘腹痞满，腰沉，尿短频，下肢微肿，脉沉细。辨证属肝气郁结，脾胃虚损，不能健运水湿，累及肾元，气化不利。因中州为生化之源，五脏六腑皆赖以供养，必须大补元气，以壮脾胃，并补益肾水。处方：黄芪 15~30 克，党参 12~30 克，炒白术 4.5 克，茯苓 12 克，莲子 30 克，山药 30 克，广木香 3 克，陈皮 9 克，鸡内金 12 克，柴胡 3 克，菟丝子 15 克，枸杞子 15 克，五味子 9 克，甘草 6 克。服上药至第四个月，转氨酶及浊絮试验恢复正常，体力见佳；至第六个月恢复工作。继续观察两年，保持良好。

血府逐瘀汤加味治疗帽状腱膜下血肿 1 例报告

四川省自贡市中医医院 易 绵 中

潘某，男，13 岁，学生。10 天前与同学打架后，即出现头顶部疼痛，肿胀，波动感明显。继则肿胀部位漫延，约占头部 2/3。当日即送某医院西医外科治疗，诊为：帽状腱膜下血肿。抽出血液约 200 毫升，并加压包扎，内服止血药等，治疗 10 天，诸症未减。于 1987 年 10 月 8 日来我科初诊。诊见头部肿胀明显，除后枕及两颞部正常外，余处按之波动感明显，精神尚可，面色苍白，便秘，小便黄，舌尖边有瘀点，苔薄黄，脉细数。证属暴力损伤，瘀血内停。治则：活血止血，化瘀通络，兼以清热，方用血府逐瘀汤加味。处方：三七 10 克（研末冲服），生大黄 5 克，当归 10 克，

生地黄 15 克，桃仁 10 克，红花 10 克，枳壳 10 克，赤芍 10 克，柴胡 5 克，川芎 10 克，牛膝 10 克，桔梗 5 克，甘草 5 克。水煎服，一日一剂。服药 3 剂，血肿明显变小，二便正常，上方去大黄，加山楂 15 克，继服 4 剂，血肿基本消失，已无波动感。3 个月后随访，头皮下未触及硬块，一切正常。

按：暴力直接作用于头部，引起经脉破损而致出血，瘀血停聚，血不循经，故出血反复不止。故笔者采用血府逐瘀汤加味治之，使瘀血去而不伤血，三七为伤科第一要药，有止血而不留瘀的特长，瘀血积聚，郁而发热，加大黄清热泻火。诸药共用，而获良效。