

合家惊慌,团团围转。刻脉弦滑有力,舌暗苔黄腻。证属产后气血瘀滞,湿热蕴结,膀胱气化失司,气水血互结于下焦之证。急宜化瘀利水,以复气化之常。但当地医疗条件有限,无应急之药服之。束手徘徊之际,茫然隔窗相望,见院中仓房上晾着些中草药。近前观之,有牛膝、车前子等10余种。遂命其家人速取牛膝、车前子各约60g,急煎之,顿服。药后30分钟许,小便畅通,其色绛紫,倾泄如注,病痛霍然而愈。

2 一味蜈蚣治蓄水

壬子仲夏,笔者在老家乡闲坐。隔壁老叟急邀为其孙子诊病。至病家,见炕上一四、五岁男童,辗转反侧,哭嚎不止。问缘由,知其3日前感冒发烧,今热渐平,而小便量少,继之点滴难下,小腹膨隆拒按。此太阳之邪随经入腑,邪与水结,膀胱气化失司所致,所谓蓄水证也。嘱其亲属,捉蜈蚣两只,置锅中微火炒黄,研细末,一次冲服。药后15分钟许,小溲出。

清·纪昀《阅微草堂笔记·卷十一》载:“侍姬之母沈媪言:盐山有刘某者,患癃闭,百药不验。一夕梦神语曰:‘铜头煨火酒,服之即通’。问铜头为何物,曰:‘汝辈所谓蜈蚣也’。试之果愈”。蜈蚣性味咸寒。有利水消肿之功,用于小便不利、尿闭、大腹水肿等症。当初,笔者读《阅微草堂笔记》乃闲来无事,聊以自慰也。书中将蜈蚣利水之功说得如此灵验,余以为不过是文人故弄玄虚而已。后在乡间行医屡用本方,每取佳效。

3 杖丹方治跌打损伤、乳痈

宋·周密《志雅堂杂钞·卷上》载:“郑金罍有杖丹一方,用水蛭为末,和朴硝少许,以水调敷疮上,屡施于人良验”。笔者曾用于治疗跌仆损伤,瘀血疼痛、乳痈等多人,均获痊愈。癸丑年腊月,一伐木工被树干将右腿、足挤伤。当晚,由同伴搀扶求余诊治。右腿自膝关节以下瘀血,足关节尤甚,不能屈伸,足背及大足趾青紫红肿。予水蛭末210g,朴硝70g,共用水调匀为糊状,敷患处,并用纱布包扎。每日换药1次。5日后,红肿瘀血消退,疼痛消失,已正常工作。以该方治乳痈红肿疼痛,其解毒消肿止痛之效亦佳。水蛭与朴硝的比例,治跌打损伤,以3:1为宜;治乳痈红肿疼痛,以1:4为宜。

4 喉病之初不可滥用苦寒

清·刘鹗《老残游记·第三回》载:“老残道:‘两手脉沉数而弦,是火被寒逼住不得出来,所以越过越重。请看一看喉咙’……老残低头一看,两边肿的已将要合缝了,颜色淡红。看过,对高公道:‘这病本不甚重,原起只是一点火气,被医家苦寒药一逼,火不得发,兼之平常肝气易动,抑郁而成。目下只须吃两剂辛凉发散药就好了’。用的是生甘草、苦桔梗、牛蒡子、荆芥、防风、薄荷、辛夷、飞滑石八味药,鲜荷梗做的引子”。所述方药颇有实用价值,余体验不仅可治咽炎,尚可疗风热感

冒,身热、头痛、咳嗽、鼻塞流涕等症。加藿香、佩兰、芦根,则可用于暑湿感冒。庚午年孟春,女性患者,李某,40岁。因咽喉疼痛,久治无效,经友人介绍邀余诊治。患者于1个月前因咽痛求治于某医,服药20余日,未见好转,咽喉干紧,声音日渐嘶哑。待余为其诊病时,发音已很困难。察咽喉漫肿,色淡红。气短乏力,纳少。舌淡、苔白滑,脉沉缓。索前医之方观之,乃清热解毒、苦寒泻火之剂,轮番应用,且用量大。其中一方黄芩竟用至30g。余思忖,此与《老残游记》所载有何两样,且有过之而无不及也。急宜清宣发散,佐以健脾之剂。处方:桔梗6g,生甘草6g,防风10g,蝉蜕10g,葛根15g,木蝴蝶6g,胖大海2枚(后下),升麻3g,苍术10g,白术15g,扁豆12g。服用5剂,诸症转愈。

天津市中医医院(300140) 王维澎

赵锡武治疗中风脑梗塞琐记

先父赵锡武京津行医60载,擅长治疗老年病。他认为,中风症名,就风证而言其病位在肝,“诸风掉眩,皆属于肝”,“风气通于肝”,所谓中风乃病中于督脉,而非为风邪所中,凡属脑血管意外均可谓之中风。但必须辨别寒热虚实。且当急则治标缓则治本,标本兼顾。他浅显地解释中风为病中风脏,即病中脑血管神经系统。

先父认为古医家所称中风有中脏中腑、中经络之说,而中腑多在阳明,中脏多在少阴,少阴指肾而言。肾主骨,骨藏髓,脑为髓之海,靠肾精滋养。若肾精亏,七情过度导致肝阳上逆而发病,则出现神志不清,血脉瘀痹,经络不通。故脑梗塞、脑出血恢复期均宜以补肾为大法,辨证投以地黄饮子加减。而在脑出血急性期应立即用续命汤配以再造丸,1~2日。以偏凉方剂止血。脑梗塞急性期则须以温热性之小续命汤,佐以桃红四物汤及再造丸,该方之虫类药,能调节神经功能,养血活血药有化瘀通经之功。半身不遂兼高血压者,地黄饮子配合风引汤加生杜仲、草决明。

中风恢复期,脑萎缩、脑软化者地黄引子配合王清任补阳还五汤。热象明显者,地黄饮子中去除附子,加重阴药。湿重痰盛者,地黄饮子加蠲饮六神汤。地黄饮子为补肾阴为主,补肾阳为辅的方剂。凡中风后出现舌蹇音暗、肢废、饮食作呕、反应迟钝者均宜投用。方中地黄宜生用,且用量达20~40g。认为生地黄为方中主药,功在逐血痹。中风证有脑及四肢血痹不通之候,故宜量大用之。血痹一除,气血得充,筋骨强壮,脑腑得以滋养,其它药物亦能各尽其职。

历来医家强调,地黄饮子原方虽可用于中风,但由于方中温补之品偏重,只宜用于虚寒性证候,邪实者绝不可妄投。而中风本身则是一个虚实夹杂、本虚标实之证,临床纯虚无邪者并不多见,即使中风后遗症期虽以

虚象为主但有瘀瘀等标实夹杂。

中风之病,忌用温热,此为历代医家所共识。地黄饮子方中桂附性热,山茱萸、肉苁蓉、菖蒲等虽属性温之品,但在大量生地、麦冬、石斛等寒凉之品所制约,用量亦不大,故其温热之性在方中并不明显。一般肉桂只用 3g,制附片 6g,此 2 味虽为大辛大热之品,在此方中只取其补阳散寒、温通经脉之效。中风病久,经络筋脉气血痹阻、痰浊瘀血留滞,虽需活血祛瘀,但必须兼顾温阳通脉,附子、肉桂大辛大热,其中附子归十二经,两药相合,可鼓动阳气运行,祛寒通痹,而使经脉通畅,气血得以正常流通。桂附配合方中补肾、祛瘀、豁痰诸品,相辅相成,既可配合补肾药滋阴补阳,鼓动气血运行,亦可协助豁痰、祛瘀药开窍通络。临床观察表明地黄饮子对患者因阴阳失调、阴虚阳衰所致痿痹、四肢畏寒发凉、抽掣挛急等症有明显治疗改善作用。即使在无效病例中亦未见因服药后火热肝阳更甚者。能够产生这种疗效的关键,是组方中除上述甘寒、苦寒或咸寒之品所起的制约外,有时加用钩藤、地龙等清热平肝息风之品,此类药物不但可以平肝潜阳,而且可以防止桂附等温热药物助阳升火之弊。从临床用药实践中可以看出,中风急性期后,温热药物不是绝对禁忌,只要辨证确当,在适宜的配伍下,完全可以使用,借其温通效力可使临床疗效得以提高。

北京铁路分局中心医院(100071) 赵 荃

所以载丸加味治疗顽固性滑胎心得

滑胎一症为妇科所多见,笔者应用所以载丸加味治疗顽固性滑胎,收到较好的效果。所以载丸为清代医家陈修园所创,载《女科要旨》一书。陈修园云:“新定所以载丸治胎气不安不长,妇人半产,或三月或五月按期不移者,必终身不能大产,惟此丸可以治之。”本方由白术、人参、桑寄生、云茯苓、杜仲、大枣组成。用于脾肾不足,胎元不固,腰腹酸痛,屡经小产者。笔者常以本方加菟丝子、赤石脂治疗脾肾不足的滑胎者常获良效。

如治王某某,女,38 岁。患者曾怀孕 7 次,均于妊娠 6~7 月发生流产。流产前先后有腰腹疼痛,阴道有淡红色液体流出,经卧床休息及保胎治疗都未有效果。现为第 8 次妊娠 6 月有余,自觉近日小腹发凉,有下坠感,腹痛隐隐,腰部酸胀,阴道口有少量淡红色液体流出。月经史 14 4~5/28~30,量中等,色红,时有少量小血块,无痛经,白带不多。既往无传染病及其他慢性病。家族中无特殊病史。患者 22 岁结婚,屡孕屡坠。其夫 36 岁,患者与其夫系同村人氏,非近亲结婚。双方均作过遗传学检查,未发现遗传或染色体疾患。患者面色苍白,稍胖,精神尚好,纳食睡眠可,大便微溏,一日一行。舌淡红、边有齿痕、苔薄白,脉浮缓。证属脾肾不足。治宜健

脾补肾。方用所以载丸加味:白术 20g,党参 15g,桑寄生 15g,茯苓 20g,杜仲 15g,大枣 10g,菟丝子 20g,赤石脂 20g。3 剂。每剂服 2 日。8 月 25 日二诊。上药后腰部酸胀感减少,腹部隐痛及下坠感消失,阴道口偶有血性分泌物。惟感口淡无味,全身稍感困倦,脉舌如前。仍以上方加荷顶 3 个,砂仁 10g,先后服用 10 余剂。此后身无不适,足月分娩一女婴,母女健康。

笔者临证所见,滑胎者以脾肾不足者居多。脾肾不足,则不能系固胎脉,因而腰腹酸痛,气虚下坠,而致流产。所以载丸治疗脾肾不足,胎元不固,屡经小产者。陈修园曰:“白术为补土之正药,土为万物之母而载万物,故本方取之为君。茯苓感苍松之气而生,苗不出土,独得土气之全而暗长;桑寄生感桑精之气而生,根不入土,自具土性之足而敷荣。一者伏于土中,俨若子居母腹;一者寄于枝上,居然胎系母胞;二物夺天地造化之神功,故能资养气血于无形之处,而取效倍于他药也。杜仲补先天之水火,而多丝尤能系维而不坠”。菟丝子一药补肝肾,益精髓,张锡纯曰:“愚于千百味药中,得一善治流产之药,乃菟丝子是也”。方中应用赤石脂一味,乃 20 多年前大连一王姓老人所传。这与陈修园“土生万物而载万物”之观点不谋而合。时而用之,土旺胎固,安有坠下乎?

云南省妇幼保健院(650051) 廖龙祥

对高血压病温阳见功的验证

笔者在 10 年前偶读《中医杂志》1985 年 6 月刘代康《高血压症,镇潜无效,温阳见功》的文章,深受启发,在日后的临床实际中多有应用,屡屡见效,现将 38 例临床治验病例总结如下。

治疗方法以中药真武汤为主加味,处方:附子 12g(先煎),肉桂 4g(后下),山茱萸 16g,熟地黄 30g,杜仲 20g,煅牡蛎 30g(先煎),山药 15g,茯苓 15g,黄连 3g,柴胡 10g,白术 18g,白芍 15g。水煎 2 次,共取汁 300ml,分 2 次服,日 1 剂。日测血压 1 次,对已经服用降压药物的患者,连续 3 次血压低于高血压标准者予以减少降压药物剂量。血压稳定后嘱服用红参 30~50g,有舌苔黄或齿龈出血者加黄连 2g。嘱日后随时复诊,每年拟肾气丸调补 1~5 次不等,或因人而异服用不同剂量的红参。避免剧烈运动,避免大便秘结,避免大汗失水。忌辛辣刺激饮食,避免高脂、高蛋白饮食,控制食盐摄入。

其中 6 例初发病人经用药 6 天后血压均稳定在 140/90mmHg(1mmHg=0.133kPa)以下,其余 32 例病人服药后血压逐渐下降,逐渐减药,经服药 1 月,28 例病人完全停药降压药物,另 4 例病人仅需早晨服用 1 粒复方降压片,血压均控制在 140/90mmHg 以下。

浙江省嵊泗县中医院(202450) 蔡明坤