

45岁,工人。因其丈夫检查出重病,以致烦躁不安,彻夜不能入寐1月余。来诊时,自述服西药镇静安眠药,中药汤剂等都无明显效果,仍不能入寐。神志恍惚、心悸、心烦,食欲不振,舌质淡红、苔滑腻微黄,脉弦滑。综观舌、脉、症,属气郁痰结,胃气不和所致。拟炙法半夏40g,百合15g,合欢花15g,茯苓15g,石菖蒲12g,3剂,水煎服。服后夜能入睡4~5小时,又原方续服2剂,睡眠正常,它症悉除。随访2月,未复发。

笔者以重用半夏,治疗失眠30例都取得了较显著的效果,并疗效巩固。半夏有毒,用之当慎重,一般治疗失眠多用30~60g方效。法半夏先用净蜂蜜炙后加入它药同煎30分钟,取汁300ml,徐徐咽下,其疗效卓著。治疗失眠,不用大量半夏不易取效。笔者有很多病例都是先用常用量不理想,再加大法半夏用量而获显效的。所以只要认症准确,亦可径用大量,略加炮制,不会有副作用,而且能缩短疗程。现代药理研究证实,法半夏对中枢神经有良好的镇静和安眠作用。法半夏用蜜炙后,可去其毒性,保留其功效。本例用法半夏,解郁和胃化痰,配百合性甘微寒,以安神定志,协调脏腑,使阴阳相交合,佐以合欢花、茯苓、石菖蒲,舒郁健脾,化痰安神,使阴阳相交,神安得寐。

半夏治流涎效佳

广东省职业病防治院中医科(510310)

郭集军

笔者外公是乡间医生,一次回乡探亲,见外公收治一流涎男子,竟独用一味法半夏便使其10余年顽疾痊愈,甚为奇怪,乃请教其因。外公说,痰涎为水湿化生,脾主涎而肾主唾;脾胃虚则湿浊聚;湿浊盛则痰涎生;故治涎可责于脾肾;半夏味辛性温,有燥湿化痰、健脾和胃的作用;且《本经》认为法半夏兼有温肾之功;故独用一味而君臣佐使集于一身,无须配伍;另患者寻医日久,服药已有成效,一味中的,有取巧之意。我半信半疑。后我在临床上见有口淡流涎或痰浊多者,在配伍中加入法半夏一引,收效甚佳;特别对苦于流涎的青壮年甚为灵验,试举1例。

某女,23岁,自述从小口淡,频频吐涎,白天不自主口水涌动,不吐不快;夜则涎从口出,湿透枕巾而不知;读书时常污书湿纸而自责不已;四处求医,稍好转但无以根除。来诊时视其精神尚可,双目有神,稍瘦,发育正常。说话频吐涎沫,清稀如水,面颜稍白。舌质微红,苔淡白,舌体胖而有齿痕,脉细稍偏数象。问其月经量多,色淡,经期7~10天,常提前,白带清稀;查其以前用药,多为补中益气汤、归脾丸、理中丸等健脾补血

之类,便在苓桂术甘汤和四物汤的基础上加入法半夏20g。处方:茯苓15g,桂枝12g,白术12g,炙甘草8g,干姜8g,白芍12g,生地黄15g,川芎12g,当归8g,法半夏20g,黄芪15g,浓煎温服。4剂后自述口淡及口水涌动之感明显减轻;改生地黄为熟地黄,继服7剂,晚上已不湿被,但偶有流涎。再改理中丸合补中益气汤加法半夏20g调理,后症状逐渐消失,直至痊愈,随访半年未复发。

半夏治顽固性呃逆效佳

承德医学院附属医院(067000)

任丽艳 任义

笔者用半夏治疗顽固性呃逆24例,效佳。现举2例如下。

庞某某,男,56岁。1992年8月4日就诊。患者自述2天前无明显诱因午饭后呃逆阵作,逐渐加重,经当地医院针灸、服中药汤剂后,略有好转,瞬间又作,逐渐加重,呃逆连声,饮食不进,入睡不得,坐卧不安。舌红绛、苔黄腻厚少津,脉弦数。诊为肝郁脾湿,蕴结于中,上逆于咽,呃逆频作。用半夏20g水煎频服,服后症状改善,呃逆间断发作,有时咽干口苦。次日复诊上方加黄连10g,厚朴30g。连服2剂,症状消失。

王某某,女,42岁。1997年3月4日就诊。呃逆阵发性频作6年,曾多次治疗,疗效不巩固。每遇精神刺激、情绪紧张或过度疲劳等原因,均可发病,伴纳差、失眠、心烦乏力。舌红绛、苔白腻,脉沉数,左关滑数。此系肝郁气滞,脾湿蕴结,浊气不降反而上逆成呃逆。处方:半夏3g,甘草2g,研面冲服,每日3次。服药4天,症状明显好转。连服8天呃逆止,饮食、睡眠已正常,继服上药10天后停药。半年后随访,未复发。

脾病良药半夏

江苏省大丰市大桥中心卫生院(224131)

顾为政

脾病,则水谷精微及水湿之气运化失常,则成痰、湿诸病。呕利痞,可以单病出现,也可以两证、三证同时出现。半夏苦温,功擅止呕、化痰、燥湿健脾,可谓治脾病之良药。

1 治阑尾炎术后腹胀气

李某某,男,47岁。于1998年12月2日行阑尾切除术第2天,出现腹胀气疼痛,呕吐,不能食。使用肛门插管排气,腹部热敷等方法后,腹痛腹胀有增无减。查患者腹胀如鼓,按之柔软,呕吐不能食,口干,肠鸣便溏,舌暗红、苔厚腻。拟半夏泻心汤意,苦降辛通。处方:

制半夏 10g, 黄连 6g, 黄芩 10g, 厚朴 10g, 赤芍 10g, 茯苓 15g, 白术 10g。服药 3 剂, 腹痛腹胀消失, 饮食大便均恢复正常。

2 半夏消痰瘀

景某某, 男, 64 岁。1998 年 6 月 20 日诊。患者右颈部有一 10cm×15cm 肿块, 头活动受影响; 腋下、腹股沟等处淋巴结也肿大, 质硬疼痛, 病理切片为淋巴瘤。因白细胞过低($1.4 \times 10^9/L$)不能化疗, 要求中医治疗。病人体质尚好, 察舌暗红边有瘀斑、苔两边白腻, 脉沉涩不畅。诊断为肝郁气滞, 湿痰瘀阻络脉。处方: 制半夏 15g, 胆南星 10g, 浙贝母 10g, 炮穿山甲 10g, 生牡蛎 30g(先煎), 海藻 10g, 橘络 10g, 丹参 15g。服药 5 剂后, 颈部肿块明显缩小, 头能自由转动, 局部不疼痛。效不更方, 前后服药 20 剂, 病人精神好转, 饮食增加, 白细胞升至 $4.5 \times 10^9/L$, 恢复化疗。

用半夏止呕, 一般伍生姜、茯苓。偏热者加黄连, 以达到辛开苦降的作用; 用半夏治各种积液、囊肿、包块之类疾病, 一般配白芥子、胆南星、浙贝母、炮穿山甲、白术等, 或加当归、益母草活血药, 以达到健脾化湿、血行水亦行的效果。

半夏外用止血生肌祛瘀消癥

河北省吴桥县桑园镇医院(061800)

杨文山

半夏, 味辛, 性温。临床多内服用, 取其燥湿化痰、降逆止呕、消痞散结之功。笔者取生半夏研极细末, 密贮, 外用治外伤出血、跌打瘀肿、鸡眼胼胝、癥痕疙瘩, 其止血、生肌、祛瘀、消癥之效卓然, 介绍如下。

1 外伤出血

金某, 男, 35 岁。1996 年 7 月 12 日初诊。左前臂被利器擦伤, 伤口约 1.5cm 长, 渗血不止, 外科拟缝合治疗。适逢余在, 急取生半夏末撒布伤口, 不足 2 分钟见血止, 又撒少许, 纱布包, 3 日换药时见伤口渐合, 数日后伤口愈合, 疤痕细小。其后外科常用本品于外伤出血, 效皆著。

2 瘀斑

李某某, 女, 42 岁。1995 年 9 月 8 日初诊。右膝部因跌伤瘀肿 4 天, 经热敷及口服活血药肿渐消而瘀不减, 色暗, 直径约 3.5cm, 走路及触压尚痛。用生半夏末, 醋调糊, 涂敷患处, 每日 1 次。用 1 日则瘀消近半, 共 3 次则瘀肿已尽。

3 癥痕疙瘩

苏某某, 女, 18 岁。1995 年 7 月 16 日初诊。患者左额因伤留一癥痕疙瘩, 约莲子大。用激素局封未效。

予取生半夏末、三七末各等分, 调匀密贮, 每取适量, 醋调敷患处, 每日 1~2 次。1 月而见消, 连用近 3 月后癥去肤如常矣。

4 鸡眼

张某某, 女, 32 岁。1996 年 10 月 26 日初诊。左大趾一鸡眼有 4 个月, 疼痛足难着履。惧手术切除。嘱其温热水洗净足, 泡软其角质, 用刀片轻削去上层角质层, 取生半夏末撒堆其上, 胶布封贴。6 天后撕去胶布, 鸡眼随之粘落, 凹处新肉芽见长, 乃单用纱布保护, 5 天后愈合如常。

半夏外用治疗产后尿潴留

山东省临沂市人民医院(276002)

袁泉 刘卫东

产后尿潴留是产科常见的并发症。近年来, 笔者运用生半夏外敷治疗产后尿潴留, 较西医治疗, 副作用小, 患者无痛苦, 且简便易行, 现介绍如下。

本组病例 11 例, 产妇年龄在 24~31 岁之间, 孕期 33~42 周, 其中自然分娩者 4 例, 行剖宫手术者 7 例, 产妇病程为 1~4 天。经用本法治疗, 结果均获治愈, 其中治疗 1 次痊愈者 7 例。

治疗方法: 将生半夏 15g 左右及大蒜 2 瓣, 加水少许, 共捣烂为糊状, 敷于脐中及关元穴, 上面覆盖胶布, 用热水袋热敷其上方, 觉热气入腹, 即有便意。如有灼痛, 可先将热水袋去掉。一般 1~2 小时即可见效, 小便自解之后, 可继续保留 1 小时左右, 以巩固疗效。

典型病例: 韩某, 女, 25 岁。于 1997 年 2 月 15 日入院, 足月自然分娩, 系第 1 胎, 因产程过长, 产后小便一直不畅, 每次不能排空, 3 天后, 开始完全不能自解, 妇产科经治疗无效, 遂邀笔者会诊。诊见: 患者痛苦面容, 腹胀如臌, 大汗淋漓, 舌质淡苔白, 脉弦滑无力。证属寒凝气滞, 膀胱气化失司。遂用上法治疗, 2 小时后患者即顺利排尿, 治疗 1 次而愈。

体会: 产后尿潴留, 属中医之“产后癃闭”范畴, 《产孕集》载: “产后小便不通, 腹胀如臌, 闷乱不醒, 缘来产之前内积冷气, 遂致产时尿胞运动不顺……”。用生半夏外敷脐中及关元穴, 之所以能获显效, 是取其性温味辛而体滑, 正如《本草纲目》谓之: “能主痰饮及腹胀者, 为其体滑而味辛性温也。涎滑能润, 辛温能散亦能润, 故行湿而通大便, 利窍而泄小便”。脐中、关元, 即是奇经八脉之一任脉上的重要穴位, 脐中既与十二经脉相连, 又与十二脏腑相通, 选用气味俱厚之生半夏, 辅以大蒜加强开窍透骨之性, 贴敷脐中, 既可畅三焦之气机, 又可直达病所之膀胱, 故小便通利。