

水。处方：生黄芪30克，当归10克，制附片6克，茯苓15克，淡干姜2克，生白术15克，菴蒿子15克，仙灵脾10克，紫丹参15克。用益母草100克、泽兰叶30克，煎汤代水煎药。

连服10剂，小便量多，腹部已松，足肿消退，纳眠俱佳，继用原方去益母草、泽兰叶，加炙鳖甲30克，淮山药20克，配合服用复肝丸3克，一日两次。连续治疗3个月后，自觉无不适，肝功能恢复正常，白蛋白4克%，球蛋白3克%，停药煎剂，续予复肝丸巩固疗效。随访三年，一切正常。

按：对早期肝硬化的治疗，当区别虚实，不可妄行攻逐。本案由肝病日久，疏泄不及，损及脾肾，以致命火不足，臌症已成。朱师治慢性肝病、早期肝硬化等，凡证属肾阳不足者均以温肾培本为主，选用桂、附、干姜、仙灵脾温煦脾肾之阳，重用黄芪升补肝脾之气，配以大量益母草、泽兰叶化瘀利尿，使小便畅行，腹胀消退。又经复肝丸扶正消症，而获根治。

六、结节病

丛××，女，44岁，干部。一年前周身出现皮下结节，由10多枚渐增至100多枚，推之可

移，按之坚硬，皮色未变。经某医院病理切片证实属肉芽肿性质，诊断为“结节病”，西药治疗罔效。于1988年10月来我院门诊。苔薄，脉缓，自觉无特殊不适。痰凝瘀结使然。予化痰软坚消息之。处方：白芥子10克，生半夏6克，炙僵蚕10克，夏枯草30克，生牡蛎30克，炮山甲片10克，海藻、昆布各30克，紫背天葵30克，生姜3片，红枣10克。

服7剂后，口干少津，乏力，此气阴已伤之征，原方加黄芪20克，党参10克，麦冬12克以益气养阴。又10剂后，皮下结节稍有缩小，原方加蜂房10克，地鳖虫12克，以加强化瘀之力。腿部结节旋即缩小，质变软，连服四月，全身结节消失。

按：本案辨证从痰核论治，良由痰浊凝聚，瘀结皮下而成。百病多由痰作祟，周身皮下结节累累，朱师除用海、昆、夏枯草、牡蛎消核软坚外，还用白芥子祛有形之痰，半夏燥湿化痰，降逆散结（生用尤效），并用生姜解其毒，僵蚕化痰散结，紫背天葵消肿解毒利水，炮甲、地鳖虫、蜂房活血化瘀散结，配伍使用而获良效。

腹 型 癲 痢 治 验

安徽省濉溪县中医院 李学文 丛时兵

腹型癲痢临床较为少见，国内亦少有报道。笔者曾治验三例，现举一例如下：

王××，男，44岁，1982年4月18日就诊。主诉于十年前某日在大怒后突然肠鸣腹痛，伴呕吐，痛哭不能自己，口唇及肢体肌肉跳动，吐白沫。发作后头痛头晕，呕吐粘液，不欲饮食，全身乏力，或嗜睡，记忆力减退。嗣后，每月二十日前后必有一次发作，症状同前，遇有思虑、郁怒则加剧。经某医院作脑电图检查，诊断为腹型癲痢。曾用杜冷丁、安定、苯妥英钠、谷维素等药物治疗罔效。来诊时面色萎黄，肠鸣，腹内隐痛，不思饮食，舌红、苔薄白，脉弦。此乃郁怒伤肝，思虑伤脾，肝脾两伤，木土失和而为患。治拟疏肝解郁，健脾和中，缓急止痛。以四逆散合和肝丸加减治之。处方：醋柴胡、青陈皮、甘草各9克，连翘、茯苓各10克，乌梅15克，木香、薄荷（后下）

各6克，炒枳壳、赤白芍、炒白术、姜半夏各12克。三剂腹痛止。4月22日二诊，纳差，口干渴，失眠多梦，上方去茯苓，加石斛20克，柏子仁、炒枣仁各12克，焦三仙各10克，服该方五剂，失眠多梦大减，渴止纳振。6月2日，四诊时，患者诉说，病有一月未发作，为巩固疗效，前方继服四十剂。随访七年未发。

按：现代医学把周期性反复发作的腹痛，并在腹痛过程中或中止后出现意识障碍，及脑电图出现波型改变，称之为腹型癲痢。此类患者多以周期性腹痛为主诉，意识改变乃为伴随症状，仍属中医学的腹痛范畴。其病因病机多为七情内伤和饮食所伤，导致脏腑功能失调而发病。治疗时遵《内经》“治病必求其本”之义，不必拘泥于西医学之病名，审证求因，往往可以取得事半功倍之效。