



《内经》“后沃沫”治验

《灵枢·邪气脏腑病形》云：“脾脉急甚为癰疽，微急为膈中，食饮入而还出，后沃沫。”对此段经文中之“后沃沫”，诸家解释不同：有说是口中之沫，如清·张隐庵云此乃“脾不能游溢津液，四布于皮毛，故涎沫从口出也。”有人说是肛门溢出之沫液，如明·马元台认为此是脾气不能下输之“去后沃沫”，即肛门渗漏之液体。笔者临床上治愈数例属肛门渗液之“后沃沫”证，现介绍一例如下：

患者张××，男，57岁，1990年4月12日就诊。主诉：近两个月来肛门常有液体渗出，浸渍局部，但无脱肛及大便不禁之症，其液淡黄有臭味，虽每日更换内裤，仍不能除，十分烦恼，为此曾到本市各大医院求治，均言诊断不明，无从下药。刻诊：体胖面白，偶咳有痰，说话稍多即显气短。素有慢性胃炎及胃液返流综合征。舌淡紫，苔薄黄，脉沉略数。辨证分析：体胖面白，咳嗽有痰，胃脘不适，均为气虚之体又兼痰湿之象，病属脾胃。其脉略数，即经文中“脾脉微急”之意，所患胃液返流征，正合“食饮入而还出”之旨，其肛门渗液正是“后沃沫”，故诊为脾虚湿盛之后沃沫。治以苦燥温散，祛湿健脾之剂，金代张元素所制“当归拈痛汤”乃对证良方，随证加减用之，处方：当归12克，羌活6克，防风9克，葛根10克，苍术9克，白术9克，茵陈12克，苦参10克，猪苓12克，泽泻10克，党参10克，甘草6克。二剂而愈。后又以本方治疗同样病人4例，均二剂而病除。

当归拈痛汤是张洁古运用《内经》湿病治法创制的名方。方中防风、羌活为君，一以透关节之湿，一以疏散经络之邪，均苦辛温之味，故以治本；苍白术性苦温，燥湿和中，能除皮肤中之湿，故以为臣，又加苦参以重苦燥之力，葛根辛平，其性升浮而宣散，故可上行以发其湿；猪苓甘淡、泽泻咸平，均有利水之功，使湿从下走，以上三味使湿邪上下分消，邪有出路，再用甘温之党参、甘草健脾扶正，当归散气血中瘀滞，诸药协同，确有健脾除湿之效。

以上诸患者，皆伏案少动之人，年龄均在60岁

左右，其病恰合脾病湿邪为患之“后沃沫”，以治疗中下焦湿邪为患之主方当归拈痛汤治之，收到满意效果。通过本证的治疗也可以证明，“后沃沫”的解释，以马元台之说更切临床。

河北中医学院(河北 050091)刘美文

通腑治胀一得

“腑以通为补”，故通腑法为临床所常用。我用通腑法治腹胀略有所得，书之以作抛砖。

一、通腑勿忘利小便

“九窍不利皆属胃病”，故二便不通虽责在大肠与膀胱，实与胃关系密切。五脏六腑皆禀气于胃，若胃虚不行其气而闭塞则为气胀，胃阳虚不行其津液，三焦气化失司而水气不化则为水胀。气闭可以影响水闭，水闭也可影响气闭，故腹胀特别是老年性便秘腹胀在应用通腑泄浊时，切勿忘利小便。使之水行气化，腑通便下，腹胀自除。如邱某，男，78岁，腹胀满二年，历经多家医院检查无器质性病变，多次服药治疗腹胀虽有缓解，但反复发作难以痊愈。此次腹胀较甚，于1991年6月12日家人用专车送来就诊。察面色晦滞，形体消瘦，神清，精神尚可，腹胀如鼓，气喘，不能食，食则益胀，询之大便不爽一周，小便并无短涩，按腹硬满，但无明显肿块及肠形，脉细涩，舌淡、苔白。证属腑实腹胀。辨证为年老气弱，脾胃不和，升降失常，腑气不通。首拟通腑泄浊、益气润肠。方以大承气汤合五仁汤化裁：党参30克，黄芪10克，厚朴10克，枳实10克，生大黄10克，芒硝10克(兑服)，白术30克，麻仁10克，郁李仁10克，肉苁蓉10克。四剂水煎服。药服一剂，大便日行四次，腹胀稍减。方中去芒硝，日行稀便一次，药停仍便秘，腹胀如故。再以前方加黑白丑各6克，车前子30克(布包)，芒硝减至3克(兑服)，续投五剂。再诊时腹胀消除，二便通调，饮食如常，处以香砂六君子丸以巩固疗效。迄今两月腹胀未复发。

二、通腑勿忘宣肺气

肺主气，与大肠相表里。气调则营卫和五脏六腑乃无所不治，故腑气不通的腹胀证，特别是习惯性便

秘而引起的腹胀,在通腑时宜宣肺气,肺气一宣,腑气乃通,腹胀便有转机。如姚某,男,57岁,素患习惯性便秘,常因便秘而导致腹胀,而不敢多进饮食。此次微感时邪,身微热头痛,大便五日未解,腹胀明显加重,于1991年6月14日来我院门诊。查:体温37.5℃,X线胸透(一),化验血常规及肝功能均正常。面容憔悴,精神不振,腹胀如鼓,按之腹内无症块,气喘吁吁,行动不能,便秘,溺如常,脉弦数,舌红,苔薄黄中剥。显属表里俱病。辨证:风热外受,内耗肺胃津液,中气不运,腑浊内结。治宜通腑,佐以辛透。药用:薄荷10克,荆芥穗10克,麦冬10克,厚朴10克,枳实10克,大黄10克,芒硝10克(兑服),淡竹叶10克。服药三剂,虽大便日行一二次,身热头痛见轻,但腹胀不减,并增胸闷、吐酸,显有肺郁及木气不伸之象,遂以前方加杏仁、紫菀、郁金各10克,续投三剂。药后大便畅行一次,腹胀消失,诸症亦退。

三、通腑勿忘化痰瘀

腑气不通非唯气机不利,血气亦必受阻而成瘀滞,因而当腹胀通腑时,切勿忽略活血化痰。气行腑通固然腹胀可消,但血和气畅腹胀亦可迅速缓解。如常某,女,52岁,腹胀腹痛伴呕吐二日,经某门诊部诊断为不完全性肠梗阻,口服果导及外用开塞露均无效果,于1991年8月14日由家人搀扶前来就诊。察患者弯腰抚腹,痛苦面容,腹膨胀如鼓,不时恶心,曾呕吐数次,询之昨日上午解少量稀便一次,至今无矢气,按之满腹疼痛,脉弦细数,舌暗红、苔薄微黄。证系腑气不通,阳明实证。治宜通腑泄浊。药用:厚朴10克,生大黄15克,炒枳实10克,芒硝10克(兑服),火麻仁10克,大腹皮10克,郁李仁10克,药服二剂,先后解大便5次,但腹痛不减,腹胀依然,遂于原方加桃仁、赤芍、莪术、山楂各10克。服药三剂,在服第二剂时,大便畅解一次,量较多,腹胀顿减。再诊时,诸证悉除,由于脾虚纳差,处以参苓白术散化裁作汤五剂以善后。

安徽省天长县中医院(安徽239300) 雍履平

“桑桐泥”治疗痈疽疔疖

先师程运祖(1906~1976年),江西波阳人,三代医学世家,擅长于中医外科。笔者1964~1969年随师应诊。现将吾师用“桑桐泥”治疗痈、疽、疔、疖的经验介绍如下。

一、配制方法 采挖鲜桑树根,刮去表层黄色根皮,剥离皮部入药,以杵捣烂如泥状,加入少量桐油

杵匀即可。

二、功效及主治 桑桐泥的主要功效为清热解毒、收敛生肌。适用于中医外科的痈、疽、疔、疖。

三、用量与用法 视痈、疽、疔、疖大小取适量桑桐泥。未溃破者,先用2.5%碘酒外搽患处;已溃破者用5%生理清水或温茶叶水清洗创口。取桑桐泥捏成饼块状,并稍大于痈、疽、疔、疖。未溃破者将药饼敷于肿块上;若已溃烂流脓者,在药饼中央留一孔,以利脓液外流,以敷料或绷带固定药饼。每天换药二次,至痊愈。

四、注意事项 (1)忌采挖已栓过牛的桑树根(忌用被牛尿污染的根皮)。(2)捣药泥时忌用铁、铅具,宜铜具及石具。(3)捣泥时注意皮涎(药汁)流失,以免影响药效。(4)阴疽忌用。(5)溃烂创口在生肌敛口及肿块消退时,局部皮肤若有瘙痒属正常现象,不必停药,以免影响疗效。

五、典型病例 陈××,女,65岁。患者述二个月前始感后颈部疼痛,局部坚硬红肿,渐扩展至鸭蛋大小,伴恶寒发热,头痛纳呆,大便秘结,小便短而黄,月前后颈部肿硬变软而溃,并有脓性分泌物及腐肉脱落,中央逐渐塌陷形成鸭蛋大小溃疡面,曾用青霉素等抗生素治疗半月余未愈。诊时患者面色憔悴苍白,形体消瘦,倦怠,痛楚难于言状,后颈处溃疡面为圆形,直径约4cm,直达深筋膜,疮口四周皮肤紫黑,内有10余个脓栓似蜂窝状,有脓血样分泌物流出,质稀秽臭,舌淡、少苔,脉细数无力。属对口痈溃破,以桑桐泥外敷患处,中央留一孔似拇指大,外以纱布固定,每日早晚各换药一次,一周后脓栓及分泌物减少,渐见新肉芽生长,二周后肌生创口收敛而愈。

江西医学院第一附属医院(江西300006) 辛成香

江西医学院第二附属医院 曹成柳

慎防马钱子中毒

我们报告1例因马钱子中毒死亡的病例,以引起同行注意。

王×,女,50岁。因服用马钱子、狼毒等复方中药散剂2天,意识不清、抽搐2小时,于1987年3月1日晚8点30分来院就诊。患者于7年前患“脊髓神经纤维瘤”(颈段)而手术治疗,术后双下肢瘫痪,来院前2天开始服用马钱子、狼毒等复方中药散剂治疗。每包散剂重量在1.7克~2.35克之间。每日早、中、晚各服1包。服至第5包后半小时,出现意识不清,牙关紧闭,继而阵发性抽搐,但无呕吐二便失禁