

之枢纽也。气实则实,气虚则虚,伤寒为战斗行动,故首当重阳,善理阳气,则五段疗法思过半矣。”提出“五段疗法,不外扶抑阳气”,把扶抑阳气作为五段疗法的关键。太阳伤寒,抵抗适度,加热则为太过,加寒则为不足,故重在和阳;太阳加障,则为少阳,少阳伤寒抵抗不济,以有障也,障碍一解,即为既济,故重在通阳。阳明伤寒,抵抗太过,重在抑阳,去其太过,便为适度,有余而温,是曰重阳,如火益彰,亢热而亡。适得其平,平而再清,则入少阴,少阴不足,重在扶阳。如重与寒凉,如火渐熄,阴沉而亡。厥阴逆转,重在潜阳。当然,这些仅是总则,临床还当根

据具体情况,结合八纲辨证,灵活应用。

由此可见,伤寒五段是按外感热病发病过程中邪正斗争的状况,分成五个不同的阶段。其源于《伤寒论》六经,而突出邪正变化,以便顺应伤寒发病的规律,利用药物的四气五味,开合升降,诱导上下,以调整体力的盛衰,解除各种证候,使其成为适度的抵抗,减少损害,缩短病程,减少痛苦,使病人早日康复。

根据疾病之演变,有针对性用药,加以调节,使其发挥人体内部的自然疗能,创造人病相争的有利条件,是作者的良苦用心,这不但是伤寒,也可以作为治疗其他疾病的指导思想。

中 药 治 疗 多 发 性 脑 膜 瘤 1 例

徐伯平* 陈效莲*

患者女性,58岁,病历号B60000。头痛,视朦伴右侧肢体无力渐加重3个月,1986年11月来诊。CT检查,发现“颅顶,枕区多个肿物左后颅窝一 $5.6 \times 5.3 \text{ cm}^2$ 肿物,向上伸延至幕上,边缘清晰”。诊断为“多发性脑膜瘤”。经作有关检查,未发现有颅外肿瘤征象。查见:视力减退,口角向右轻度歪斜,其余颅神经检查无异常,右侧上下肢肌力Ⅲ度,不能自己行走,舌边尖红、苔薄白,脉细缓,辨证为“头风”,属血虚风痰上扰。患者原有子宫下垂,属中医“气虚子胞下陷”,故治疗宜熄风化痰通络,兼以益气升提。处方:钩藤15g,川芎9g,白芷15g,白蒺藜15g,蜈蚣5条,全蝎6g,生牡蛎20g,生龙骨30g,制南星30g(久煎1小时),七叶一枝花20g,入地金牛30g,银花15g,太子参20g,党参15g,北黄芪30g。每日1剂,半饥饱时服。服至14剂后头痛已基本消失,按上方去川芎后继续服至1987年2月时,视力已恢复正常,基本可自己行走。再诊见舌淡红、苔薄白脉细缓,故去制南星,加浙贝12g,石决明30g,怀牛膝15g,白花蛇舌草30g,每日1剂。4月复查CT,见病灶与初诊时无明显变化。因临床症状明显改善,遂按上方再服并加用蜈蚣散(蜈蚣、全蝎、僵蚕各30g,研末,分30份,每天服1份)开水冲服。服至1988年8月,右侧肢体功能已完全恢复,精神良好,并能理料全部家务,

虽复查CT见颅内肿瘤无缩小,但除夜间有头痛外,无其他症状。再诊见舌淡红、苔薄白,脉细,治宜平肝熄风。处方:太子参30g,生地15g,天冬20g,天麻10g,菊花15g,钩藤15g,石决明30g,夏枯草12g,谷精草15g,苍耳子20g(久煎),蜈蚣5条,全蝎6g,僵蚕12g,佩兰20g,生薏仁30g,白花蛇舌草30g,每日1剂。服至1991年8月复查CT,见肿物约 $5.4 \times 5.8 \text{ cm}^2$,较前略有增大,除夜间时有头痛外,未见其他症状,舌淡红,脉细缓,治宜柔肝熄风。处方:女贞子15g,旱莲草15g,麦冬20g,天冬20g,钩藤15g,天麻12g,菊花15g,谷精草15g,白蒺藜20g,石决明30g,僵蚕15g,夏枯草15g,七叶一枝花20g,每日1剂。1992年8月复诊时,除述时有右颞胀痛外,无其他不适,颅神经检查无异常,可自己行走,步态正常,行走无偏向,右手握力较左手弱,四肢肌张力正常,左膝反射轻度减弱未引出病理性神经反射。CT检查结果与1991年8月结果无大变化。

体会:此病者初诊时头剧痛,行走不稳,口角歪斜,脉细缓,为血虚生风,风痰上扰,经熄风通络、化痰散结之川芎、白芷、钩藤、蜈蚣、全蝎、僵蚕、制南星、七叶一枝花等治疗后,症状消失。再诊时考虑其年老体虚,中气下陷,故加北芪、党参以健脾益气,并用蜈蚣搜风散结,龙骨、石决明等平肝熄风,治疗5年来,症状已基本消失。本病例5年来单用中药治疗,虽肿瘤仍有发展但其速度明显受抑制,临床症状基本消失,生活质量明显改善,工作能力恢复正常。

* 中山医科大学肿瘤医院中医科,广州市东风东路(510060)

收稿日期:1992-09-17