

可见纳差不饥、脘腹坠胀、隐痛、食后益甚、局部痞满或疼痛拒按、大便涩滞或秘结；舌红、苔腻或黄腻，脉弦滑或弦紧等症。此属积滞气阻之候，可予厚朴三物汤加味，以“调气通腑，导滞醒胃”；若既见以上诸症，又兼见面色萎黄、气短乏力，则属虚实夹杂之候，可予厚朴三物汤酌加益气补中之品，通补并施，标本兼顾，以去菟陈莖，复其传化。方选厚朴三物汤者，以厚朴行气导滞、除蓄积、消宿食、排除胀满，而止痞、镇静；枳实散消积痞、逐停水、破结实、祛除湿浊，而兴奋胃肠功能；大黄攻积导滞、破留饮宿食、荡涤胃肠、推陈致新，而增强胃肠推进蠕动之力。三药相伍，可除蓄积之食，醒呆滞之胃，调逆乱之气，复中焦之衡。如此，则下垂之胃自举。

总之，胃下垂用药，一要着眼于“灵通”，二要着眼于“升降”。如此，才能起到“醒胃”的作用，达到祛除胃体“呆滞”的目的；再者，在辨证用药的同时，亦须注意结合辨病用药。本病重在脾胃，然多与肝郁气滞有关。是以临床常见食后饱胀、暖气、泛恶、吞酸、胃痛胀坠等症。如用药不注意“灵通”、“升降”，则可使诸症加剧。即使脾胃气虚症状明显，而以参、芪、术、草之品益气健脾，亦须佐以陈、夏、香、砂之属理气和胃，以斡旋气机、燮理调停。故余于斯证，独宗吴鞠通“中焦如衡，非平不安”之说。如此，则中焦衡平可复，下垂之胃自升。故胃下垂之治，不必率由升举。

河北省涞水县医院(074100) 刘兴武

## 水血同治眼科疾病

水血同治，就是指血病可以治水，水病可以治血。它是根据中医学认为生理上水血同源、相互倚伏、互相维系和病理上水血互累的观点而提出来的。笔者近年来在眼科临床上运用水血同治的方法治疗眼科疾病，常取得良好的疗效。现简要介绍于下。

### 1 眼外伤

中医学认为外伤是产生瘀血的重要原因，眼部的任何外伤，均可出现不同程度的瘀血表现。笔者根据水血同治的原则，在临床上常采用活血利水法，方用桃红四物汤合四苓散加减治疗。用桃红四物汤活血祛瘀以治其本，四苓散利水消肿以治其标，无论眼睑肿胀、眼底水肿渗出、视乳头水肿及外伤后房水瘀积、眼压升高等，均可收到较好的效果。且利水药不仅可消除水肿，降低眼压，而且与活血药相辅，可加速血液循环及房水的流出畅通，加快外伤后眼内外瘀血的吸收。然眼睑挫伤出血、外伤性前房积血和外伤性玻璃体体积血的初期(3~5天以内)，不可用过活血祛瘀药，而应以凉血止血为主，佐以活血利水。

### 2 各种陈旧性玻璃体体积血及视网膜出血

玻璃体体积血是眼科的疑难病症，可由多种疾病引起。根据笔者的临床经验，玻璃体体积血的早期宜辨病论治，由视网膜静脉周围炎和糖尿病性视网膜病变引起者，治宜滋阴降火或养阴清热、凉血止血；由高血压性视网膜病变引起者，治宜平肝潜阳、凉血止血；由视网膜静脉阻塞及眼外伤引起者，治宜凉血活血止血等。而本病的中、后期，尤其是采用其它疗法治疗1个月以上仍不见效者，均可采用水血同治的方法，常用生蒲黄汤合猪苓散加减(生地、生蒲黄、旱莲、玄参、益母草、茯苓、猪苓、泽泻、地龙、牛膝、赤芍、当归等)，以养阴增液，活血利水。此法对于其他原因所致的玻璃体混浊病变也有较好的疗效，临床常用《审视瑶函》猪苓散(猪苓、木通、扁蓄、苍术、狗脊、大黄、滑石、山栀、车前子)加养阴活血药治疗。

对于不伴有玻璃体体积血的各种原因引起的视网膜出血，病程较长、血色暗红而不吸收者，同样可以采用养阴增液、活血利水法进行治疗，方用桃红四物汤合四苓散加旱莲、女贞等养阴药物，临症时，也可根据病种的不同，灵活运用活血利水法。如由高血压视网膜病变引起者，可用天麻钩藤饮加丹参、地龙、茯苓等药；由糖尿病性视网膜病变引起者，可用知柏地黄汤加益母草、地龙、泽兰等药；由肾炎性视网膜病变引起者，方用真武汤加地龙、红花、泽兰等药。

### 3 青光眼、视网膜脱离、眼内异物等内眼疾患手术后

青光眼属中医“绿风内障”、“青风内障”等病范畴。中医学认为其病因病机为各种原因导致气血失和，经脉不利，目中玄府闭塞，神水瘀积。根据青光眼及其手术后的临床表现，我们认为其病理机制为手术后气虚血瘀，脉络阻滞，目系失养，玄府闭塞，神水瘀积。治疗宜采用益气活血利水的方法，方用补阳还五汤加减。我们曾采用此法治疗青光眼手术后患者114例187只眼，与31例19只眼对照，疗效十分明显。

视网膜脱离属中医“暴盲”范畴。视网膜脱离患者必须手术复位，但手术后患者如果不服用适当的中药治疗，其视功能亦难以恢复。笔者认为视网膜脱离手术作为一种人为的眼外伤，术后多有瘀血病理存在，且有时术中还可导致视网膜出血，加重其瘀血病理。故以益气养阴、活血利水为原则，用补阳还五汤为主益气活血，加茯苓、车前仁、泽泻益气利水消肿，生地、女贞、旱莲草补养阴血。经临床37例37只眼的观察，如能以此为基础方坚持服药1个月以上，对提高视网膜脱离手术后患者的视功能有明显的临床疗效。此法对于陈旧性视网膜脱离及一些因找不到裂孔而无法进行手术治

疗的患者亦有较好的临床疗效。

#### 4 外层渗出性视网膜病变( Coats 氏病)

Coats 氏病多发生于儿童,少数见于成年人,以视力显著减退为首发症状,眼底视网膜外层广泛黄白色渗出,多位于血管后,常伴有出血和胆固醇结晶沉着。本病在古代和现代中医眼科书籍里均无认识。笔者据近几年来收治的 5 例本病患者的临床治疗观察,认为此病应属中医“暴盲”范畴,其病因病机为阴虚内热、血瘀水停,故治疗宜血水同治,采用养阴清热、活血利水法,方用桃红四物汤合四苓散加减,所治 5 例 6 只眼,均取得了满意疗效。

湖南中医学院第一附属医院(410007) 彭清华

## 话药 4 则

谢立业老中医从医数十年,擅治内科疑难杂证,临证之余,笔耕不辍,其论医理,不入俗套,常能启人茅塞,只择篋中医话 4 则,公诸同好,以飨读者。

#### 1 石木镇心说

石木,俗谓之石芯,为古树之化石,人每奇之,以为镇宅观赏之物,夷考诸本草,多略而不载,盖采之不易也。李时珍《本草纲目》云:“自动而静,草木成石是也”。其生为木而化为石,由动而静,禀天地之精气而成,其质重,其类石,常生于石中,如轴芯贯石,故名“石芯”,其形酷似无皮古树,有纵行纹理,其色有黑者,有白者,有灰者不等,击之易碎成块状,其脉络历历可见,采时不分时月,洗去泥沙,击碎备用,经余多年临床验证,其味辛,其性平,无毒,入心肝二经,功能镇心神,安魂魄,用法入煎剂,先煎,常用量 30~50g,举凡心神不宁之症皆可选用,诸如惊悸怔忡,失眠多梦,善惊易恐,惊风癫狂之类。其治心神恍惚之喜悲伤欲哭,与甘麦大枣汤同用;合生龙牡、菖蒲、远志治心神不安之失眠;合生龙齿、朱茯神、柏子仁治易惊善恐;合天竺黄、朱砂、南星治小儿惊风、客忤;合生铁落、灵磁石、礞石治癫狂。

#### 2 滋液良药海红汁

海红,《群芳谱》名西府海棠,李时珍《本草纲目》列果部,亦谓之海棠梨,四月花,九月实,霜冻后采摘,为食用果品之一。其于药用,始于元代忽思慧《饮膳正要》,谓此果“酸甘,平,无毒,治泄痢”。余于临床温病伤津耗液者,常以此汁与服,确有良效,早年一老姬病温,高热鸱张,唇干舌燥,年届耄耋,以大剂白虎合海红汁与服,竟至痊愈。盖此果味甘酸,平而无毒,富含液汁,方便易取,功擅生津养液,益胃阴,助胃气,易得之佳品也,而北方温病四时皆发,加之气候干燥,温热之邪又

极易耗伤津液,况保津存阴在温病治疗中至为重要,诸如滋液良药生地汁、元参汁、麦冬汁、荸荠汁、藕汁之类,取用不便,望汁兴叹之余,试用此汁,效无二致。

#### 3 水蛭起痿浅识

水蛭俗称蚂蟥,《本经》即入药,味苦性平,入肝、膀胱经,功擅破血逐瘀通经,自仲景抵当汤,大黄廑虫丸始,后世用于瘀血诸证,饶有卓效,余临症用诸痿证,亦有殊功。阳痿之证,原因颇多,但无论虚实,痿久则在一定程度上皆可形成瘀滞,余取水蛭逐瘀通经之性,辨证用于阳痿一证,往往能取速效。如治边×阳痿,迭进温燥大补之剂而无功,刻下唇舌紫红,烦躁口干,头目昏眩,梦寐纷纭,脉弦滑,以大补温燥之品,徒使真阴耗竭,虚火亢旺,余急投一贯煎加水蛭、黄柏,服 10 余剂,诸证渐除,阳痿告瘳。对于痿久不用者,用人参、水蛭、乳香、樟脑为散,服用亦有疗效。痿证起因甚众,无论何因,其证肢体迟缓、软弱无力,归宿则一,日久气血不行,虚而自滞,余每以辨证治痿的同时,加入水蛭、黄芪,一以行血,一以补气,补而不燥,行而不伤,俾气血行而运诸经,起诸痿。如治柴×,女,患神经炎,遗有四肢痿软不用,且大肉渐小,有痿废之虞,余以生芪、水蛭、天麻、山药、红参、三七、血竭、乌蛇、淫羊藿、红花为散服 3 月余而起。又治田×之虎口肉陷,得之刀伤,余用生芪、水蛭、血竭、红参研末服月余肉起。昔朱丹溪曾谓治偏枯不可与痿同法,但中风后期之半身不遂,与痿近似,余常以治痿法,治中风后遗症。盖水蛭之性迟缓,善吸食人血,且再生力强,迟缓则攻而不伤,善吸则坚结可破,且有再生之功,确为起痿良品。

#### 4 鸡血藤有养心安神之功

鸡血藤苦甘性温,能活血舒筋,用治腰膝疼痛、麻木拘挛之证。余曾治一人,患肢体疼痛有年,筋不能展,遍身流窜作痛,日久正气虚损,疼痛日甚,且家贫难以置药,思忖再之,以鸡血藤价廉易取,既能活血止痛舒筋,又可补血强腰,遂嘱以鸡血藤 5kg,熬膏兑服,以作久治,詎料服药半年余,除疼痛消失外,其 10 余年之失眠心悸亦告愈。细思之,鸡血藤功能补血活血,而心主血脉,血以舍神,心血亏损,神魂不定,则失眠心悸,俾心血充,而神归于舍,则五志宁而惊悸安,失眠自愈,殆此义也。自此余每以鸡血藤 30g 用于失眠一症,取其养血活血之功,养血而不凝滞,活血而不伤正,尤其是顽固性失眠,其效更著,临证对于肢体疼痛、夜不能寐之证,鸡血藤功可双兼。若用于治疗腰膝酸软、麻木拘挛之证,于品量可至 300~400g 之间,并无不良反应。

陕西省府谷县老干部门诊部(719400) 谢焕荣