

清热解毒未效者,多为瘀阻冲任,寒结胞脉,我们曾用以红藤、败酱草为主的清热解毒法与以桂枝、红花、吴茱萸为主的温经化瘀法对照观察治疗慢性盆腔炎,发现温通法能有效地改善慢性盆腔炎的腹痛、月经瘀块、肛门坠痛等症状,血液流变学指标显著好转;对输卵管阻塞、附件增粗、条索状变化者,我们以桂枝配皂角刺温经通络,促进增生组织的软化吸收;对有输卵管积水病变者,宜采用扶正化瘀利水法,药用:桂枝、水蛭粉、生黄芪、茯苓等化气利水,温经散结;对经期少腹冷痛,带多清稀者,可用桂枝配鹿角霜以散寒调带。桂枝的用量一般寒凝血瘀轻症用10g左右,对顽固性寒瘀痛经可用至20g,妇科症瘕积聚因需久服,不宜重用以免化燥伤阴。根据不同病证,桂枝配以相应的中药用于妇科瘀血症,痛经每次经前服用5天,连用3个月;慢性盆腔炎每月服20剂,连用2~3个月;子宫肌瘤根据大小需用3~6个月。

桂枝末外敷治遗尿、寒疝、头痛

泰兴市第三人民医院(江苏 225421)

华 乐 柏

启蒙老师朱氏,年逾古稀,幼承家训,治学严谨,悬壶50余载,精于内外妇喉。平素擅用药末外敷疗疾,往往获奇效。笔者曾随诊4载,受益非浅,现就其运用桂枝末外敷疗疾之案例,整理几则,以供同道参考。

1 醋调敷神阙愈遗尿

乡邻之女季×,8岁,自幼遗尿,多则每夜2~3次,求诊于师。师曰:有一法可治。随取桂枝末若干,嘱用食醋调成饼状。临寐前先用温水熨脐10分钟,将其饼贴于脐部,然后用纱布盖上固定,晨起取下,每晚一次。一周后来诉,患儿于第4日停止遗尿。继以巩固,共用药10余次,半年后随访,未见复发。后用此法治疗32例,总有效率达90%以上,疗程短者仅3~4次即愈,长者必须连续外敷半月方能取效。

2 酒调敷局部疗寒疝

本村干部陈×,42岁。患疝气数载,每于劳累而作,曾劝其手术,因条件限制未行。一日因

挑重担病发,先自热敷罔效,邀吾师出诊,笔者随之。诊见右侧腹股沟处有一肿物约拳头大小,反复揉托不能回缩。时值夜半,师曰:先以一法试之,无效即去医院手术。嘱取白酒调桂枝末呈糊状,摊于纱布之上,敷肿物处,然后固定。翌日早餐后患者来叙,药后局部先有热感,约时许肿物骤然回缩,腹痛消失。后屡发用之皆效。

桂枝治窦性心动过缓

山东省胶州市商业局门诊所(山东 266300)

贤 述 温

近年来笔者用桂枝为主治疗窦性心动过缓多例,均收到满意的疗效。如治张××,男,54岁,1993年9月8日就诊。患者有冠心病史5年,心率一直在60次/分以下。近来头晕乏力,面色不华,心悸怔忡,胸闷气短,四肢不温,自汗出,舌质淡红,舌苔薄白,脉沉迟无力。心率52次/分。心电图提示:窦性心动过缓,心肌缺血。证属心脾阳虚,治以温阳益气通脉。方药:黄芪30g,党参30g,白术20g,川芎15g,茯苓20g,甘草10g。服上药5剂诸症大减,但心率未增。笔者在上方的基础上加桂枝15g,服10剂后心率增至68次/分,随访2月余,在安静时心率仍保持在60次/分以上。笔者应用桂枝治疗窦性心动过缓受清代医学家陈修园启发很大,陈修园《金匱方歌括》说:“桂枝振心阳,如离照当空,则阴霾全消,而天日复明也。”

桂枝用于神经性皮炎、足癣、胼胝

广州市荔湾区第二人民医院(广州 510160)

朱 小 燕

桂枝不仅有发汗解表、温经通脉的作用,还有消肿散结、杀菌止痒的作用。笔者又用于皮肤病的治疗,效果满意。

1 用于神经性皮炎

神经性皮炎因风湿相搏或血虚风燥,气血阻滞,肤失濡养所致。用桂枝、金银花各30g,枳壳15g。加水约1500ml,煎沸约5分钟(不宜久煎),去渣,待药液微温洗患处,每日1次,一般用药15~20天。则起到祛风止痒,活血散结的

作用,促使皮损改善。临床用之,多能取效。曾治18例,痊愈13例,显效2例,无效3例。如治张××,女,45岁。1990年8月13日诊。左足背有一苔藓样斑块5年。斑块较钱币大,类圆形,表面干燥呈席纹状,正常皮色,自感阵发性剧痒。西医诊为神经性皮炎,用西药不效。来诊后,投上方3剂,用药第1天,痒减,第3天痒止,皮损改善。继用10天后皮损痊愈。随访2年未见复发。

2 用于足癣

治足癣脱屑型,用桂枝、防风各30g,枳壳10g。加水约2000ml,煎沸约10分钟,熏洗,每日1次,一般用7~10天,疗效较好。但水疱型和糜烂型则不宜用。曾治46例,痊愈42例,无效4例。如治叶×,男,72岁。1992年6月24日诊。反复足痒20多年,双足底及足侧皮肤干燥

粗糙,脱屑,足底皲裂。西医诊为足癣,用药不效。来诊后,投上方10剂,用药2天,痒减,4天痒止,7天后皮损基本痊愈。

3 用于胼胝

桂枝辛温能通脉行血散结,可用治胼胝,其效较好。处方:桂枝30g,枳壳20g,白醋100ml。加水约2000ml,煎沸约5分钟,不宜久煎。熏洗患处,每日2次,一般用药5~7天见效。曾治32例,痊愈30例,显效2例。如治陆××,女,76岁。1992年8月26日诊。患足胼胝反复20多年,时觉行走疼痛,曾用多种外治法效不佳。诊见:双足底近趾端处,皮肤增厚,呈斑片状,表面光滑,色黄白稍透明,触之坚硬。投上方8剂,每日1剂,洗浸2次,并按摩足底。用药2天角质软化,7天则增生的角质脱落。为巩固疗效,继用1周。随访年余未见复发。

增液承气汤加减治疗血唾、血精

颜 永 潮*

1 血唾

周××,男,52岁,1988年12月5日初诊。反复口唾红色已2个月余,夜间为甚,睡觉时常流到枕上,晨起第一口唾液也常呈红色,上午8时以后逐渐消失,无咳嗽及呕吐,无恶寒发热,伴头昏、乏力、口干、便干、溲黄。经西医药治疗无效。查:白细胞数 $12.0 \times 10^9/L$,中性粒细胞0.82,血红蛋白90g/L,血小板数 $100 \times 10^9/L$ 。舌质红、苔薄,脉沉细数。西医诊断:唾液腺炎。中医辨证:阴亏火旺,虚火上炎。治疗:滋阴降火,泻热通便,佐以平肝宁络散瘀,予增液承气汤加减。处方:生地15g,玄参12g,麦冬12g,生大黄10g,玄明粉15g,生鳖甲10g(杵先煎),黄芩12g,赤白芍各12g,旱莲草12g,茜草12g,田七粉4g(分吞)。服药4剂后,口唾粉红色减淡、减少,头昏口干好转,大便已通,小溲转清。药既效,原方加减再进,去生军,加女贞子10g,蒲公英15g。服7剂后血唾消失,其他诸症也愈,于12月16日查血白细胞数 $9.0 \times 10^9/L$,中性粒细胞0.52,血红蛋白100g/L,血小板计数 $110 \times 10^9/L$ 。嘱调护,忌辛辣,随

访未见复发。

2 血精

徐××,男,49岁,1991年6月5日初诊。患者反复血精3个月余,加重半个月。经多方治疗无效。诉述昨天同房后又精液呈血性,血色鲜红,并夹有血块,伴腰酸、乏力、头晕、五心烦热、口渴、便秘。无尿频、尿急,尿痛感及尿血史。检查:形瘦,面色潮红,查前列腺液:红细胞10~12个/高倍镜,白细胞3~4个/高倍镜。卵磷脂小体(++)。精液常规:红细胞15~20个/高倍镜,精子数目、活力均正常。腹部平片肾静脉造影及膀胱镜检查示后尿道充血,其余均示正常。舌质红、苔薄黄,脉弦细数。西医诊断:精囊炎,前列腺炎。中医辨证:阴虚火旺,虚阳迫血走下窍,治拟滋阴降火,泻热通便,宁络散瘀止血。处方:生地15g,麦冬12g,玄参12g,生川军10g,玄明粉15g,知母10g,川柏10g,怀山药20g,地榆炭10g,田七粉4g(分吞)。5剂后血精好转,量少,已无血块,大便通畅,头晕、乏力,口干改善,舌质红,苔薄,脉弦细。原方去生军、玄明粉,加紫草,再服7剂,患者血精消失,他症亦愈。复查:前列腺液及精液化验检查,腹部平片肾静脉造影膀胱镜检查均示正常。嘱再服知柏地黄丸合归脾丸1个月以巩固疗效,随访未见复发。

* 浙江省兰溪市中医院,兰溪市中山路82号
(321100)

收稿日期:1993-11-19