

专

题

笔

谈

吴茱萸用于寒湿方面的经验

中国中医研究院广安门医院(北京 100053)

谢海洲

吴茱萸暖肝温胃,升清降浊,燥湿,疏肝下气,止痛,止呕,止泻。适用于:

(1)寒凝所致诸痛,如厥阴头痛,症属脾胃虚寒,浊阴上逆所致,以及寒疝、腹痛、脚气痛、牙齿痛等。例如风热牙痛(见《疡医大全》),以吴茱萸、白芷等分,浸水频漱,吐涎。此乃取吴茱萸辛麻之性以止痛,又以性味辛温芳烈,通血痹,开腠理。

(2)虚寒吐泻,如五更泻或由湿困中焦,泻痢不止,或脾肾虚寒泄泻。小儿腹泻可敷脐,用“温脐散”由吴茱萸、肉桂、木香、丁香、地榆组成。脾肾阳虚,腹中冷痛,常加吴茱萸、丁香。

(3)寒湿所致皮肤病,如黄水疮、湿疹、神经性皮炎等作止痒药、止痛药,因能消除其致病之因,风、寒、湿、燥、虫,且可缓痛。例如硫黄 5g,吴茱萸 2.5g,均研细、混匀,用凡士林 50g 调成膏,外敷,既可止痒、止痛,又可杀虫。

(4)阴囊湿疹,吴茱萸 30g 煎汤洗,一般 5 次可愈。此本于《疡医大全》治绣球风方,其方为蛇床子、吴茱萸、艾叶各等量,煎水后化芒硝(约吴茱萸的一半量),化尽频洗,效确,之后曾分别试之,吴茱萸单用亦效。

(5)引火下行,用吴茱萸 5~10g 捣成粉,以鸡蛋清调,敷贴脚心(即涌泉穴),用治炸腮,二三日即见消散。鹅口疮、口腔溃疡以及暴发火眼、一时性血压升高等症,常用本品研为细末,用酒、醋或蜜调如糊贴两足心,均能引热下行而愈。这些治法古籍《外科证治全生集》《证治准绳》中均有类似的记载,华北民间留传效方。

吴茱萸含挥发油,有芳香健胃,镇吐作用,与生姜同用(生姜温中治胃寒上逆之呕水)效更好。吴茱萸挥发油可排除消化道内气体,抑制肠内异常发酵的功能。吴茱萸内酯、吴茱萸碱有镇痛作用。

近代研究吴茱萸具抗溃疡作用,保肝作用,抗炎症性功能腹泻,又具抗缺氧作用。此与传统医学认为吴茱萸具舒肝理气功能可能与此有关。

黄连散即左金丸,但我用起来比例不是六比一(或一比六),而是三比六(或六比三),如此用起来效果较好,发挥各自的特点,而且起到了反佐的作用,适用于寒热不同的胃痛嘈杂症。

吴茱萸治疗脑积水

中国医科大学第二临床学院(辽宁 110003)

王德君 王淑云

笔者家传一方,治疗小儿脑积水,疗效颇佳。吴茱萸是方中药物之一,笔者初从医时,认为脑积水,利水乃是正治,吴茱萸温中散寒、下气止痛,既无利水之功,又无通窍之能,且有毒,不当用治脑积水,故临时时去吴茱萸加车前子等利水药,疗效反不及原方,不知其故,家父告之,此方秘在吴茱萸,人皆知吴茱萸温中散寒、下气止痛,而不知其有引痰下行之功,脑积水是顽痰聚于头,利水多则伤阴,少则无效,化痰虽可,但痰无出路,疗效自慢,吴茱萸引痰下行,温而化之,则顽痰得去,病得根治,不用吴茱萸,疗效自然不好。笔者依此,以吴茱萸为主治疗小儿脑水肿,每获良效,近年来用吴茱萸为主治疗成人脑积水、脑水肿,疗效亦佳,现举验案介绍如下:

例 1:袁××,男性,51 岁,干部,1992 年 9

月在两人扶持下就诊。自诉半年前不明原因,时常头胀痛,服止痛药可缓解,继而时常走路无故摔倒,以致不敢走路,头胀头痛亦加重,1个月前来本院检查,磁共振诊为:脑积水(导水管狭窄)。予利尿药治疗。服药1个月,头胀痛稍见好转,但四肢活动不灵加重,走路需人扶持。闻此病不能根治而来中医就诊。以吴茱萸10g,茯苓15g,白术15g,陈皮15g,炮山甲10g,丹参15g,牛蒡子10g,半夏15g,葛根15g,天麻15g等加减,吴茱萸始终应用,煎汤口服,治疗3个月,病情逐渐好转,直至完全恢复,至今已1年半未见复发。

例2:刘××,男性,40岁,工人,1991年4月初诊。自诉2年前因患蛛网膜下腔出血,经当地医院抢救脱险,但遗有头胀痛,血压增高(常达24/14kPa),经当地医院X线头部摄影诊为脑水肿,每月静脉滴注1周甘露醇才能缓解头痛和降低血压,多处求治疗效不佳,闻笔者善治头痛,前来一试,仍以吴茱萸10g为主,茯苓15g,白术15g,炮山甲15g,丹参15g,牛膝15g,钩藤20g,夏枯草20g,天麻20g,半夏15g等加减出入,调理1个月,头痛、头胀明显见轻,血压20/12kPa左右,病家欣喜异常,复查头部X线摄片:无脑水肿表现,继服1个月药。至今已3年,头痛、头胀未见复发,血压基本稳定在20/12kPa左右。

吴茱萸是治萎缩性胃炎必用之品

海军胃病研究所(青岛266071)

马 群 姚建云

马山教授从事临床工作30余年,治疗近万例的胃病患者,他认为,诸多因素虽皆能引起胃之疾,如肝气犯胃、瘀血阻络、寒凝中阻等等,但胃病患者十有九寒,这是从临床实践中摸索出来的规律和积累的经验。《本草经疏》说:“凡脾胃之气,喜温而恶寒,寒则中气不能运化,或为冷实不消,或为腹内绞痛,或寒痰停积……”,如慢性萎缩性胃炎,绝大多数患者胃脘疼痛时有得热则舒、遇冷痛重的现象。马教授治疗该病,吴茱萸为必用之药,因吴茱萸之性热,味辛苦。辛热

能散能温,苦热能燥能坚,取其散寒温中燥湿之功。温暖脾胃,而散寒邪,寒散则中州自温,上逆之气必自下行,气行血行,经络易通则痛自止,诸症可除。

慢性萎缩性胃炎多属顽症痼疾,病程长久,久病多夹瘀,故马山教授提出用温中化瘀法治疗,化瘀可用当归、赤芍、丹参、莪术、水蛭等。

关于吴茱萸的用量,一般少则9g,多则12g。其煎服法为:诸药在容器内用温水或冷水浸泡1~2小时后,放火上煎煮30~40分钟,取药液200ml,连煎2次,早晚各服1次。

马山教授在临床上运用吴茱萸的指征:从症状体征方面讲有:上腹隐痛微胀,噎气,饭后为重,反复发作,遇冷或生气后加重,消化不良、大便时溏或干、肠鸣。胃镜检查,胃粘膜充血水肿,红白相间,局部以白为主,或大片苍白区,病理组织呈萎缩性胃炎或伴有肠化生,或伴有腺体不典型增生。舌质舌苔方面讲有:舌淡或胖大或舌边缘有瘀斑,或舌下有黑而粗大的血管,齿龈色暗或黑,或局部色黑,咽部充血,或有慢性口腔疾病,或有慢性鼻腔疾病等,后两种慢性病可同时伴有胃疾。脉象方面:脉弦、或沉细、或弱。只要具备以上指征之一者,皆可放胆运用吴茱萸。

吴茱萸用于胃肠疾病

河北中医学院(河北050091)

夏 锦 堂

吴茱萸性热,味辛而苦。其功能以温中止痛、泄肝降逆著称。临床主要用于寒邪内阻及肝气横逆所致的胃痛、腹痛、呕吐、泄泻等病证。作为主药,用量6~10g,水煎服。

肝病善痛。肝气犯胃,胃痛反复发作,噎气泛酸,舌苔白者,当重用吴茱萸,并与白芍拌炒,取其泄肝中有柔肝之功。此证多见于消化性溃疡。若肝气郁滞明显,痛引两胁,胸闷,当加疏肝药如香附、青皮。若肝郁化热,胃痛有烧灼感,急躁易怒,舌苔黄,用吴茱萸须配黄连、山栀、蒲公英。久痛必瘀。当胃痛如针刺、部位固定、舌紫暗时,用吴茱萸当配蒲黄、五灵脂化瘀止痛。久痛必虚。