

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,经路易通则痛自止,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。

胃痛日久,伴见脘胀、喜按、食减、舌淡者,为脾胃虚寒之象,治当温中有补,用吴茱萸配党参、白术、干姜。

吴茱萸所治的腹痛为寒滞肝脉之证。症见少腹冷痛、拘急,男子多牵引睾丸,脉沉弦。用药以吴茱萸为主,配肉桂、小茴香、乌药等。

平素胃寒,因肝气犯胃,胃气上逆而呕吐,是用吴茱萸的依据,此证临床多见于神经性呕吐,其呕吐物多为酸水、稀痰及食物,胁胀、胃痛、暖气,舌苔白。用吴茱萸为主药,配以丁香、生姜、半夏。若食入即吐,可加代赭石。若兼郁热,出现心烦、舌红、脉弦数,用吴茱萸必配黄连、竹茹。这种呕吐,病程较长,则见中虚之象:呕吐时作时止、神疲力乏、食少、四肢欠温等,在泄肝和胃方中,当兼温补。

吴茱萸用于泄泻,多属慢性虚寒性证候。如患者脾胃素虚,因肝木乘克,清浊不分而泄泻,大便水谷不化,时发时止,伴少腹冷痛、脉来弦细者,在温运中土方中,当疏泄肝气,用吴茱萸配以白芍、白术、党参、干姜。若久泻不止,脾阳虚导致肾阳亦衰,每日早晨肠鸣泄泻者,除温补脾胃外,用赤石脂、五味子等涩肠止泻,须配以吴茱萸温中散寒,散敛结合,可收相反相成之功。若在夏秋季节,因寒暑湿滞交结肠胃,清浊混淆,升降悖逆,突然腹中绞痛,上吐下泻不止,体内阴液大伤,筋脉因失养而拘急,即所谓“霍乱转筋”者,经验证明,在用芳香辟秽和针刺急救之后,用吴茱萸合黄连、木瓜、蚕砂等以辛开苦降,舒筋活络,多能使病情缓解。

腑实阴竭 吴茱萸救急功伟

福建中医学院(福州 350003)

许仕纳

1971年我在乡村行医,见患者黄××,女性,56岁,因感时邪,吐泻交作,导致脱水,后经救治,吐泻停止。但随后即见口干、口苦,便秘难下。继而身热、心烦,双目红赤,眼压增高,视力模糊,舌红苔黄,脉弦而数。2周后病情更剧,大便不下,脐周阵痛,拒按,双眼赤剧痛,烦躁不安,舌红绛苔黄燥,脉细数。中药历用增液汤、承

气汤、增液承气汤等,便结终未得通。后经一老中医处以大剂增液承气汤加吴茱萸2g,竟肠鸣漉漉,泻下燥矢,诸证缓解。

此因吐下兼以药物燥化太过而转化成阳明腑实证,病证转化复因失于速下而进展到腑热炽盛、肝肾阴竭的地步。后期虽大剂增液、承气之类而燥矢不下,其燥热坚实程度可想而知。吴茱萸,《本草便读》谓:“其性下气最速,极能宣散郁结。”《本草备要》载“利大肠壅气”。笔者认为:本品辛升苦降,善于入肝解郁是其主要功用所在。肝郁气逆则诸气皆逆,非单纯胃肠行气导滞所能除。医者善于调肝,乃善治百病。此后临床虽未再遇此类险恶病证,但受其启发,对肝、脾、胃、肠疾患,证见腹胀、腹痛、呕恶、嘈杂、吞酸等出现肝郁气逆者,在对症处方基础上,根据病情辄加吴茱萸1~3g,可收到良好的下气散结效果。

吴茱萸是止利之圣药

辽宁省普兰店市第二医院(辽宁116222)

徐有全

辽宁省普兰店市卫生局

丁福新

现代药理研究证明:吴茱萸煎剂对霍乱弧菌有较强抑制效力。其醇提物有镇疼作用,松弛小肠平滑肌,提高横纹肌张力。笔者在长期临床实践中认为:吴茱萸具有很强的止利作用,对某些顽固性泄泻,疗效十分显著,兹举例如下。

1 温中止疼,疗结肠炎久泻

陈×,男,42岁,钳工,1990年3月就诊。主诉:患慢性腹泻3年,每日腹泻3~5次,泻前腹痛难忍,少腹下坠,便后始觉舒适,泻下为稀糜样便,每日如此,食用凉饮食或遇寒冷环境,则病情尤甚。先后更医多处,用药数十种,效果不显,痛苦异常,直至不能上班。在××医学院确诊为结肠炎。刻诊:神清体胖,便检、血象化验均无异常,舌苔薄白,脉弦滑。初以痛泻要方出入治之罔效,其后采用外敷法治之。药用:吴茱萸2g,硫黄1g,冰片少许,共为细末,陈醋调匀,敷脐,外以麝香中药膏封贴,每日晚间1次,忌生