

如, 张某, 男, 69 岁, 1989 年 1 月感冒后, 右目复视, 视一为二, 已 8 日, 眼底检查为动脉硬化, 复象为垂直性, 左下侧距离大, 红灯靠下。诊断为右眼上斜肌麻痹。伴头晕、头胀、刺痛, 舌白润无苔, 脉弦滑, 首按肝肾不足, 肝郁痰浊调治, 连服 12 剂, 而无效果。后细询之, 其人口吐涎沫, 方知肝胃阴寒, 浊阴上逆, 故用党参 12g, 半夏 10g, 藿香 10g, 吴茱萸 10g, 生姜 10g。进药 1 剂, 复视即好转, 3 剂药尽, 诸证霍然而愈, 视物正常。

总之, 笔者临床常掌握如下两个原则, 或下腹阴冷, 或口吐涎沫方投用吴茱萸, 并根据病情配合其他药物治之, 从整体出发, 其效方捷。

吴茱萸外用治 高血压、口疮、阴囊湿疹

河北省河间市医院(河北 062450)

金 经 国

笔者在临证中用吴茱萸外治高血压、口疮、阴囊湿疹而获佳效, 现介绍如下。

1 治疗高血压病。吴茱萸研细末过筛, 每次取 15~30g, 用醋或生理盐水调敷双侧涌泉穴, 纱布包裹, 最好睡前外敷, 次日取下。治疗时停用其他降压药。笔者用此法共治高血压病 259 例, 收缩压最高 28kPa, 最低 21.33kPa; 舒张压最高 15.33kPa, 最低 12.67kPa。经观察以收缩压降 2.67kPa, 舒张压降 1.33kPa, 或血压正常为显效判定。轻症外敷 1 次显效 128 例, 占 98.5%; 重症外敷 3 次显效 121 例, 占 93.8%。10 次为 1 个疗程, 连用两个疗程停用, 3 个月随访, 有 53 例血压升高, 206 例基本正常或稳定在适应血压状态(无症状), 远期疗效随访时间较短, 有待进一步观察。

如治李某, 男, 58 岁, 干部。于 1988 年 12 月 4 日就诊。患高血压 3 年余, 血压 24/14kPa, 心电图示左室肥大, 西药常规治疗后, 一直用牛黄降压丸、复方降压片维持血压在 22/12.67kPa, 停药后仍升高到 24/14kPa 而就诊, 诊时血压 24/14kPa, 伴有头晕, 易怒, 舌尖红薄白苔, 脉弦, 时有胸闷、心悸。用吴茱萸 20g 外敷如

上法治疗, 次日血压降至 22/12.67kPa, 症状明显减轻, 继用两个疗程后, 症状全部消失, 血压稳定在 21.33/12kPa, 停药后 3 个月随访, 未用任何降压药, 血压一直稳定且无不适。

2 治小儿口舌生疮。用吴茱萸 10g 配以清半夏 10g 共研细末过筛, 用鸡蛋清调成糊状外敷足心, 男左女右, 纱布或绷带包扎, 睡前外敷, 次日取下。对婴幼儿口舌生疮有良好的疗效。笔者用此法治疗婴幼儿口舌生疮患者 125 例, 1 次治愈 34 例, 2 次治愈 91 例。

3 治阴囊湿疹。用吴茱萸 30g 配以乌贼骨 20g, 雄黄 6g, 共为细末过筛备用。阴囊湿疹患处渗出液多者撒干粉, 无渗出液者用蓖麻油调敷, 日 3 次, 上药后用纱布轻轻包扎, 治疗期间禁食鱼腥、辛辣食物。效果良好。

吴茱萸敷脐治麻痹性肠梗阻

广西隆安县中医医院(广西 532700)

农 远 计

笔者在近年临床中应用吴茱萸敷脐治疗麻痹性肠梗阻 18 例, 疗效颇佳, 现介绍如下。

18 例中, 男 11 例, 女 7 例。年龄 36~40 岁 6 例, 41~45 岁 7 例, 46~50 岁 4 例, 50 岁以上 1 例。本组病例均为住院手术患者, 其中胃、十二指肠溃疡急性穿孔修补 4 例, 胃大部分切除 8 例, 脾切除 3 例, 胆囊切除 2 例, 卵巢肿瘤切除 1 例。肠管麻痹时间最短 18 小时, 最长 42 小时。

治疗方法: 吴茱萸 10g 研末, 淡盐水调成糊状, 摊于 2 层方纱布上, 将四边折起, 长宽约 5cm, 敷于脐部, 胶布固定, 12 小时更换 1 次。一般敷药 1~2 小时生效, 起效最快 40 分钟, 最慢 2 小时。

病案举例: 黄某, 男, 58 岁, 农民。于 1986 年 2 月 18 日下午 3 时许因十二指肠溃疡急性穿孔行胃空肠吻合术。次日晨呕吐、上腹胀痛, 下午弥漫全腹, 腹部膨胀, 呈持续性胀痛, 不排大便, 也无矢气, 肠鸣音减弱, 腹部 X 线透视见多个杯状液平面, 肠腔充气明显。西医诊断为麻痹性肠梗阻, 给抗生素、输液及肌注新斯的明、插

胃管等治疗效果欠佳,2月20日上午9时邀余会诊。诊见面色苍白,表情痛苦,额汗淋漓,腹部膨隆,叩诊呈鼓音,全腹压痛及反跳痛,舌淡红、苔薄腻,脉弦细滑。急用吴茱萸10g研末,按上法敷于脐部,胶布固定。约40分钟后肠鸣音增强,频频矢气,3小时后排少量咖啡样大便,肺气已通,呕吐停止,腹胀大减,疼痛缓解,后给调胃承气汤加党参、炒莱菔子调治,同时给抗生素、补液等,3月11日痊愈出院。

吴茱萸善治排尿性晕厥

山东省菏泽医专中医教研室(山东 274030)

郭 传 安

吴茱萸辛苦性温,功能温中、止痛、理气、燥湿,内服以治呕逆吞酸、厥阴头痛、脏寒吐泻、脘腹冷痛等证见长。笔者单用本品6g,水煎温服,治疗排尿性晕厥6例皆愈,经20余年观察无一例复发。

如患者郭某,于大雪之日置酒同朋友共饮,席间外出小便,排尿过程中突然前仆昏倒,不省人事,伴四肢厥冷。醒后自述两年内排尿时类似发病5次。为疏吴茱萸6g水煎温服,每天1剂,连服3天。10余年来本病从未发作。

本法为笔者曾祖父家传效方,谓治尿厥神验。考排尿性晕厥系发作于排尿过程中或排尿结束时,以突然发生的短暂意识丧失为主症的一种疾病,属于中医“厥证”范畴。《类经·厥逆》篇指出:“厥者,逆也。气逆则乱,故为眩仆脱绝,是名为厥……最为急候。”故本病病机主要为气机逆乱,升降失常,阴阳不相顺接,神机失用所致。《本草衍义》谓:“吴茱萸下气最速。”王好古曰:“冲脉为病,逆气里急,宜以(吴茱萸)主之。”可见吴茱萸单味服用,便足以调理逆乱之气机,使升降复常而阴阳顺接,于是排尿性晕厥自愈。

吴茱萸外用治阳痿、早泄

江西省新余市中医院(江西 336500)

傅 健

笔者临证用吴茱萸研末外敷神阙穴,治疗

阳痿、早泄,取得较好疗效,现介绍如下。

患者邓××,男,25岁,结婚2年余;阳事举而不坚,同房每每不能入巷,且不耐久举便有精液排出,甚为苦恼。余用右归丸加仙灵脾、巴戟天、阳起石、海龙、海马等,连服4月余,毫无进展。细思之,患者形寒肢冷,少腹拘急,阳事不举,遇寒更甚,证属阳虚,予温肾壮阳,何以不中?莫非是厥阴肝寒,宗筋失纵之阳痿。遂用吴茱萸、白胡椒等份为末,取适量,用唾液调成糊状,每晚睡前敷于神阙穴,移夜取去。10日后阳事大举,亦能入巷,且甚为欢娱。

肾阳亏虚历来被认为是阳痿的主要病因,但与肝有非常密切的关系。《灵枢》指出:“肝足厥阴之脉……过阴器”“肝者,筋之合也,筋者聚于阴器”。笔者临床对此病证常有从肾论治不效,而从肝论治,用辛热温肝之吴茱萸外用而获效。

早泄。吴茱萸、五倍子等份为末,取适量用醋调成糊状,睡前敷于神阙穴,晨起去掉,每日1次,7日为一疗程,用药期间忌房事。曾治刘××,男,45岁,近3年来性欲减退,阳事举而不坚,同房一接触就泄精,其妻常为不满,自己亦甚为苦闷。诊其舌淡红、苔薄白,脉细弦。余嘱其用吴茱萸、五倍子等份为细末,醋调成糊状,每晚睡前敷于脐上,晨起则取去。2个疗程后性欲增强,阳事大兴,已不早泄,夫妻感情融洽。

中医杂志社科技服务中心

北京市丰台区卫生局医疗防治中心联合举办

“杨氏经络疗法”培训班

杨氏经络疗法,是一种独特新颖的手法诊断、治疗方法,采用全新的经络诊断方法,即根据体表软组织形状发生变化的情况而查其经络状态,分析身体状况及健康发展趋势。临床治疗摆脱了传统手法一法治一病、一症的原则。学员将系统学习怎样通过一套手法,在不依靠药物和其他治疗方法的情况下,调动和利用机体自动调节功能,排除体内的风寒、痰湿、瘀血。此法对心脏病、高血压、胃病、哮喘、前列腺增生等常见病和部分疑难症有较高的疗效。

此法简便易学,能较快掌握,学习后均能达到治疗常见病的水平。考试合格,由中医杂志社科技服务中心和北京市丰台区卫生局医疗防治中心联合发结业证书。每期14天,讲课与实习同时进行。每月一期。学费(含资料费):公费400元;自费300元。安排食宿,费用自理。

报名地址:北京丰台区郑常庄306号防治中心,邮编:100039;电话:6882703 转 3152;联系人:赵守仪