

色苍白,一手护头一手束衣倚诊桌。头部如箍如束,巅顶痛甚,子夜后加重,午后稍减,饮食不思,小便清,舌质淡苔白滑,脉弦紧。脑血流图检查示:颈内动脉、基底动脉痉挛,血流量明显减少。笔者辨证属阴寒内盛,胃气不降,浊阴上逆之头痛。用吴茱萸汤散寒升清降浊为治。药用:吴茱萸 12g,党参 15g,生姜 3 片,大枣 5 枚,旋覆花 10g(包煎),3 剂。3 日后复诊:上药服 1 剂后,头痛减半,再服 2 剂,头痛基本缓解,余症亦除。复查脑血流图:脑血管痉挛消失,血流量明显增加。守上方去旋覆花,继服 3 剂以巩固疗效。

据药理研究及动物实验表明:吴茱萸不但有轻度升高血压、轻度兴奋呼吸、扩张脑血管、增加脑血流量的作用,而且对高血压病合并脑动脉硬化者,有扩张脑血管、降压作用,即双相调节作用。如治陈某,女,58 岁,因“头晕头痛 1 周”于 1994 年 2 月 26 日收入住院治疗。患者有高血压病史 10 年。近因春节期间劳累而发病。头晕巅顶空空,头痛如束如裹。入院血压为 22/13.7kPa。脑血流图示:脑血管供血不足。眼底检查:提示脑动脉硬化。胸片:主动脉弓高抬达锁骨下,主动脉增宽,左心室扩大。予以口服西比灵 5mg,日 3 次,以及潘生丁,静脉点滴复方丹参针。服药及点滴后头晕加重,不能起床。患者要求停药所有西药及静脉点滴,单用中药治疗。处方:吴茱萸、党参、生姜、大枣、天麻、柴胡。服 7 剂后,头晕头痛消失。血压 18/11kPa。脑血流图复查:脑血管供血不足明显改善。住院 8 天,疗效满意出院。

笔者治疗 9 例脑血管供血不足,体会到:凡证属肝胃寒盛,或肝脾阴寒者,用吴茱萸疗效确切。

吴茱萸贴敷穴位治疗癫痫病

四川省达县中医院(四川 635000)

王 兆 荣

笔者运用吴茱萸贴敷穴位治疗癫痫病 19 例,收效较为满意。其中男性 11 例,女性 8 例;年龄最小的 3 岁,最大的 31 岁;病程最短的半

年,最长的 6 年;显效 12 例,好转 6 例,无效 1 例,现介绍如下:

治疗方法:将本品生用,研细,加冰片少许,取生面粉适量,用凡士林调为膏状,简称“吴茱萸膏”。贴敷时,先将吴茱萸膏涂在穴位上,覆盖纱布块,外用胶布固定(夏季纱布块宜小、透气好)。癫痫大发作患者,以吴茱萸膏贴敷神阙穴;小发作患者,以吴茱萸膏贴敷脾俞穴;精神运动性发作患者,以吴茱萸膏贴敷肝俞穴;其他或混合发作型以贴神阙穴为主,另可任选肝脾俞穴之一。并根据症状适当加穴:如痰多的加膻中穴;夜晚多发的加敷涌泉穴;热重的加大椎穴。隔日 1 次,每次 12 小时(从晚 8 时至早晨 8 时为佳)。治疗 1 个月为 1 疗程,要求治疗 12~16 个疗程。

典型病例:如治未××,女,5 岁,1992 年 12 月 17 日初诊。反复出现昏倒、四肢抽搐 4⁺年。患者于 4⁺年前无明显诱因出现突然昏倒,不省人事,两目上视,面色青紫,口吐泡沫,四肢抽搐,约持续 20 分钟方醒,醒后头昏重。2~3 天大发作 1 次,无小发作。脑电图示中度异常。查舌淡苔白腻,脉濡。给予吴茱萸膏贴敷神阙、膻中穴。隔日 1 次,每次 12 小时。治疗 1 个疗程后,症状明显减轻,12 个疗程后症状消失,脑电图示正常,至 1994 年 12 月未复发。

再如唐××,女 12 岁,1992 年 10 月 28 日初诊。患者于 3 年前无明显原因出现突然昏仆,不省人事,两目上视,面色青紫,口吐泡沫,四肢抽搐,约持续 15 分钟方醒,醒后如常。夜晚多发。1 月大发作 3 次,无小发作。脑电图示中度异常。给予吴茱萸膏贴敷神阙、涌泉穴。治疗 1 个疗程后,症状基本消失,继续治满 12 个疗程,脑电图示正常,随访至 1994 年 12 月未复发。

吴茱萸外用治疗虚寒性胃痛效佳

青岛市市立中医院(山东 266012)

管 淑 兰

吴茱萸为温中散寒之要药,对虚寒性胃痛效果尤为显著。笔者以吴茱萸(研末)加醋、凡士林少许,调成软膏,敷于中脘、神阙穴,隔日更换 1 次,10 天为一疗程。本人曾将 50 例分为两组对

照观察。两组病人的年龄、发病时间、症状等大致相同,治疗中,两组内服药完全相同,其中一组另加外用药治疗,共观察治疗 20 天,结果加外用药的治疗组事半功倍,见效快,疗程明显比对照组缩短。

《本草经疏》认为:“吴茱萸,辛温暖脾胃而散寒邪,则中自消,气自下,而诸症悉除。”又见中脘穴为胃之募穴,系八会穴之一,是任脉、手太阳、少阳、足阳明经的交会穴,配神阙以助中脘之功,专治胃中冷痛、腹胀,吞酸、脾胃虚弱,内治与外敷并举,全身局部兼顾,充分调动经络、气血之功能,相得益彰,使之寒者能散,痛者能止,浊者能降,湿者能除。

单味吴茱萸治泄泻

上海市嘉定区中医医院(上海 201800)

李 良

笔者在临床上常用吴茱萸汤及四神丸治疗泄泻,在实践中逐渐体会到两方的止泻功效与吴茱萸剂量关系密切,故推测其止泻力主要来自吴茱萸,遂试用单味吴茱萸治疗泄泻,获得较为满意的效果,后又试用外治小儿泄泻,亦每多获效。

例 1:李某,男,63 岁。1994 年 8 月 5 日初诊。10 天前因进食生冷发生泄泻,大便稀溏,日行 5~6 次。曾用氟哌酸、黄连素等口服,并用丁胺卡那霉素静脉滴注 3 天,但泄泻不止。初诊时仍日行 5~6 次,腹痛隐隐,四肢欠温,食欲不振,舌质淡、苔薄白,脉细。粪常规:黄、稀、白细胞 5~6。患者年过六旬,阳气偏虚,过食生冷,阳气受损,水谷不得温化,故泄泻不止。治宜温阳止泻,予以吴茱萸 20g,煎汤 200ml。服法:每次 20ml,每日 3 次,空腹微温服用,连服 3 天。服药后,泄泻渐缓,腹痛亦减,食欲有增。第 4 天来复诊时泻痛均止,再用原法治疗 3 天,停药未泻,纳便如常。

例 2:顾某,男,3 岁。1990 年 10 月 20 日初诊。1 周前因食生冷发生泄泻,日行 10 余次,为稀便或近于水样便。曾口服黄连素、消食安、复合维生素 B 等药物,但泄泻不止。初诊时仍日

泻 5~6 次,面色欠华,腹软不拒按,失水不明显,舌质淡、苔薄,脉细。粪常规:黄、稀、少量脂肪球。小儿为稚阳之体,脏腑柔嫩,若进生冷,损伤稚阳,阳虚则水谷不化,故泄泻不止治宜温阳止泻。因小儿服汤剂有困难,故改为外治。每次用吴茱萸粉 3g,加白酒调成糊状,加热至无凉感为度,用两层纱布包裹,敷于脐部,用胶布固定,每 12 小时更换 1 次,连用 3 天。并嘱多饮淡盐开水,进易消化食物。第 4 天复诊时泻止,再用原法治疗,改为每 24 小时更换 1 次,连用 3 天,以巩固疗效。

单味吴茱萸虽有良好的止泻效果,但其毕竟为辛热之品,只能用于虚寒泄泻。曾有 1 例泻而食滞未清患者,用吴茱萸后泻虽止而发呕吐,继用消食导滞而吐止。因此,非虚寒泄泻,不可用之,否则将关门留邪,延长病程,甚至助热化火,引起变证,切不可滥用。

吴茱萸治疗痞满、五更泻、多唾

湖南省望城县人民医院(湖南 410200)

刘 奉 福

吴茱萸,有温胃散寒,疏肝燥脾,暖肾止痛之功,在历代成方中其效颇著。笔者亲身体会,单味应用,效亦不凡。1960 年,余习医出师一载,仲夏患痞满月余。每午餐后,脘腹胀满,干噎食臭,腹中雷鸣,晚餐不知饥食,是夜胀满欲泻,泻后满减。翌晨稍能进食,午餐饥而欲食,食则胀满如前,如此反复不已。神疲体瘦,失眠多梦。舌淡红苔薄黄,脉虚弱。经县某医院检查,诊断为慢性胃肠炎、消化不良、胃神经官能症。药用合霉素、黄连素、干酵母、维生素 B₁ 等,其效不佳。先后曾用中药,附子理中汤合保和丸汤、参苓白术散等方。因时值三年自然灾害,药源短缺,方药无法配齐,故病延逾月。一日午后,适遇一老药工加工吴茱萸。他说:“该药吞服温中下气之功最速,脾肾虚寒者尤宜。”余思小恙,证属脾胃虚寒,肝肾不足,斯药甚是合拍。于是即购吴茱萸 10g,立柜台旁用温开水送服。是日进晚餐,当夜胀满十去其七,安睡。次晨亦无便意,且知饥欲食。依量续服一次竟获痊愈。意外之获,