

偿期肝硬化。症见：面色黧黑，手掌纹理色素沉着，腹壁蜘蛛痣可见，食欲减退，畏冷倦怠，腹胀泄泻，牙龈常出血，柏油样便时有。2 天来呕血色紫暗，形寒肢冷，喜热饮，舌灰紫苔黑而滑，脉沉细而弱。西医诊为门静脉高压出血，经垂体后叶素、维生素 K 等治疗，呕血未见平息。分析脉症，此乃病延日久，阴损及阳，阳虚寒生，寒凝血滞，阻隔脉络，以致血溢离经。急拟温阳化瘀，调理脉络之法。遣方：益母草、干姜炭、白芍炭、生甘草各 30g，干姜 15g，赤芍、三七、地鳖虫各 10g。水煎徐徐服下，吐血渐息，再守上法加减，服 1 周血止。

4 体会

吐血阴虚热盛者居多，阳虚寒盛者少见，但切不可忽视。唐容川在《血证论》中曰：“予于每条当用热药者，未尝不反复言之”。赵献可在《医贯·血症论》专篇论述温热止血，并曰：“余见先生治血证，不惟不用寒凉，而反常用大辛热之药，屢以奏功”。

我们体会到，吐血用温热止血时应掌握以下几点：(1)患者素体阳虚；(2)有寒饮内停；(3)脉症一派寒象；(4)要善于从格阳假热中识病之

本质；(5)或先试探治疗以帮助诊断。再者辨阳虚寒凝吐血，《证治准绳》有：“按患人果身受寒气，口受冷物，邪入血分，血得冷而凝，不归经络而仍妄行者，其血必黯黑，其色必白而夭，其脉必微迟，其身必清凉”。辨假热，《医贯》有：“假热者，舌虽有白苔而必滑，口虽渴而不能饮水，饮水不过一二口，甚者少顷亦吐出，面虽赤色必娇嫩，身作躁而欲坐卧于泥水中”。上述均可供临床辨证借鉴。

上述 3 案例，均以干姜、干姜炭、白芍、白芍炭、生甘草为基础方，实由《伤寒论》干姜甘草汤加白芍变化而成。方中取干姜味辛性温，能引血入气分，化寒滞而新生，制炭为黑则守而不走以止血。朱丹溪曾用干姜炭童便治大吐血不止记述。方中配白芍者，以防干姜之热力入肝，且肝为藏血之脏，得芍药之凉润者以养之，则宁谧收敛，而血不妄行，炒炭者亦增强止血效果，再配生甘草使之辛甘合用，专复胸中之阳气，减缓干姜之辛窜。本基础方再根据临床辨证，配以降逆之代赭石，化瘀之三七等。阴阳格拒者加入少量之黄连。只要辨证准确，药量宜大，方能温阳驱寒消阴霾，达到止血之效。

通督法治疗遗尿症 52 例

张 晓 霞

通督法即通过针刺督脉有关穴位，以振奋肾阳，提高膀胱气化功能，而治疗督脉、肾脏及大脑疾病的治疗方法。笔者采用治儿童遗尿症 52 例，收效颇佳。

1 一般资料

本组 52 例均为门诊患者，其中男 40 例，女 12 例；年龄最大 17 岁，最小 4 岁，平均 7.8 岁。均经检查除外隐性骶裂、脊柱裂以及女性输尿管开口异位的患者，遗尿均于夜晚睡中发作，一般 2~3 次，其中 3 例于午睡中也出现遗尿。

2 治疗方法

按照通督法取百会、命门、肾俞、膀胱俞。用平补平

泻法。治疗时患儿若能配合者，留针 15 分钟。若患儿不能配合者，一律用快针。另嘱患儿家长在患儿入睡前用艾条熏灸命门穴约 10 分钟。每日治疗 1 次，5 次为 1 个疗程。

3 治疗结果

52 例经上述治疗后全部治愈。最短治疗 2 次即愈，长者不超过两个疗程，平均治疗次数为 6.4 次。

4 体会

督脉总督阳气，连通肾与脑。小儿属稚阴稚阳之体，阳气未充，膀胱气化功能易于失常而遗尿。督脉之气调失常，则肾阳不能温煦膀胱。故仿古人通督之法，取百会、命门以通调督脉、振奋肾阳。肾俞、膀胱俞为足太阳膀胱经穴。取此以调理肾与膀胱之功能，助督脉穴助阳之功，促进膀胱气化功能的复常。

* 北京中医医院针灸科，北京市美术馆后街
(100010)

收稿日期：1996-04-29