

1375

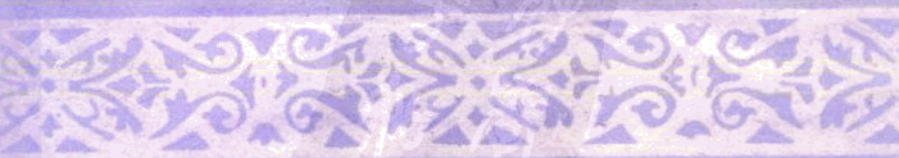
中医中药 防治寄生虫病手册

血吸虫病 钩虫病 丝虫病
疟疾 蛔虫病 蛲虫病

上海市卫生局 合编
上海市中医学会

36-62

上海科学技术出版社



內 容 提 要

在总路綫的光輝照耀下,工农业生产突飞猛进,医药卫生工作也适应新形势,出现了新面貌。党的中医政策有更深入的贯彻,在防治各种疾病中充分发挥了中医中药的作用。

本書叙述中医中药对于常见的六种寄生虫病——血吸虫病、钩虫病、絲虫病、瘧疾、蛔虫病、蟯虫病的防治方法,其中有前人經驗,通过辨証論治而証明确属有效的,也有久已流傳于民間,效驗卓著的。并将各地的防治效果,摘要报导,信而有征。对于各种方法的使用,列述詳明,頗便临时擲取。

本書可提供临床医师及一般医药卫生工作者的閱讀和参考。

中医中药防治寄生虫病手册

血吸虫病 钩虫病 絲虫病

瘧疾 蛔虫病 蟯虫病

上海市卫生局 合編
上海市中医学会

上海科学技术出版社出版

(上海瑞金二路450号)

上海市书刊出版业营业許可証出 093 号

新华书店上海发行所发行 各地新华书店經售

上海新华印刷厂印刷

开本 787×1092 1/32 印張 1 24/32 字数 34,000

1960年7月第1版 1960年7月第1次印刷

印数 1—2,000

統一书号: 14119 · 953

定 价: (八) 0.16 元

內 部 发 行

4143

序



几年来,党的中医政策得到了深入贯彻,祖国医学的繼承发揚,整理提高,有了更进一步的发展,取得了显著的成績。

在1958,1959年持續大跃进的基础上,我国社会主义建設事业有了突飞猛进的发展。医药卫生工作随着工农业生产建設的发展,也出現了新的面貌,祖国医药学在防治疾病中充份發揮了作用,中西医結合的科学研究工作深入开展。为了适应防治疾病的需要,根据中共上海市卫生局党委的指示,由市卫生局和中医学会組織各科中医,搜集几种主要疾病的臨床經驗資料,汇编成中医中藥防治傳染病、寄生虫病、职业病、妇女疾病等手册,作为实践工作中的参考应用。

参加編写的中医工作者高举了毛澤东思想紅旗,出現了冲天的干劲,积极收集資料,結合自己的实际經驗,日以繼夜緊張地工作,仅在短短的两星期內,就写成了初稿,并迅即完成修訂工作。

我們的編写方法,是通过专人执笔,广泛討論,反复修訂等过程,但由于編輯經驗不够,必然存在着缺点和疎漏之处,希望讀者不断地提出宝贵意見和批評。

参加这次編写的許多同志,都不辞辛勞,認真負責,为編好本書而化了不少心力,特此表示謝意。

一九六〇年“五一”节

58304

目 录

第一章 血吸虫病	1
第一节 概述	1
第二节 预防	1
一、松香及松节油外敷法(1) 二、南瓜子内服法(1)	
第三节 分型	2
一、一般型(2) 二、寒实型(2) 三、虚损型(2) 四、郁热型(2) 五、精竭型(2)	
第四节 分型论治	3
一、化痰消积法(3) 二、导泻法(3) 三、补益法(4) 四、通阳化气利尿法(4) 五、清热坚阴渗湿法(4) 六、健运分消法(5)	
第五节 对几种主要症状的处理	3
一、高热(5) 二、下痢(5) 三、黄疸(5) 四、呕血或下血(5) 五、昏迷(6) 六、贫血(6) 七、大出血(6)	
第六节 杀虫治疗	7
一、南瓜子疗法(7) 二、复方槟榔丸(7) 三、活血杀虫丸(9) 四、清血杀虫丸(9)	
第七节 对腹水的治疗	10
一、含巴戟矾丸(10) 二、加減胃苓丸(11) 三、舟車丸(11) 四、复方防己黄芪丸(12) 五、抵当湯(13) 六、禹功散(13) 七、癭癭草外敷方(14) 八、遂硝外敷丹(14)	
第八节 对肝脾肿大的治疗	15
一、瓦楞子丸(15) 二、加減鳖甲煎丸(15) 三、消痞軟坚丸(16) 四、肝脾消肿丸(17) 五、阿魏消痞膏(17)	

六、火罐疗法(17) 七、灸疗法(18)	
第九节 中西医结合疗法	18
一、一般瘀滞型(19) 二、阳虚瘀滞型(19) 三、阴虚瘀滞型(19) 四、郁热瘀滞型(19) 五、精竭瘀滞型(20)	
第十节、对砒剂毒性反应的处理	20
一、牛黄至宝丹(20) 二、针刺疗法(21) 三、指压疗法(22)	
第十一节 气功疗法	22
第二章 钩虫病	22
第一节 概述	22
第二节 预防	23
第三节 驱虫疗法	23
一、贯众汤(23) 二、苦楝根皮合剂(24) 三、雄榧丸(24)	
四、综合性驱虫丸(25) 五、苦楝根白皮煮榧子(25) 六、驱虫煎剂(26) 七、驱钩合剂(26) 八、榧子合剂(26)	
九、追虫丸(27) 十、雷榧丸(27) 十一、雷丸方(28)	
第四节 对贫血与黄胖的治法	28
一、虚黄资力丸(28) 二、蜡矾消肿丸(29) 三、复方降矾丸(29)	
第五节 针刺及气功疗法	30
一、针刺疗法(30) 二、气功疗法(30) 附:治疗粪疹毒(30)	
第三章 丝虫病	31
第一节 概述	31
第二节 一般处理	31
一、兼有表证者(31) 二、兼血虚经脉不利者(32) 三、兼有血气阻滞经脉不利者(32)	
第三节 实用效方介绍	32
一、八味槲榔丸、防己薤白丸、连翘丸(32) 二、雷丸方(33)	
三、糯稻根方(34) 四、苍龙漆雄丸(34) 五、驱虫补血丸(35)	

第四节 中西医结合治疗	35
第五节 对象皮肿的治疗	36
一、应用药剂(36) 二、针刺取穴(36) 三、95%酒精局部 分段注射(36) 四、0.25%奴佛卡因、生理盐水骨膜封闭(37)	
第六节 对乳糜尿的治疗	37
一、旱芹菜根方(37) 二、分清五淋丸(38) 三、病例介绍 (38)	
第七节 附录	40
一、气功疗法(40) 二、海群生治疗引起反应的针刺处理(40) 三、白天采血检查微丝蚴的针刺法(41)	
第四章 瘧 疾	41
第一节 概述	41
第二节 預防	41
一、外用藥方(41) 二、內服藥方(42)	
第三节 分期与治疗	43
一、初期(43) 二、中期(44) 三、后期(44) 四、瘧疾丸 (45)	
第四节 針刺療法	45
第五节 气功疗法及外用藥物	46
一、气功疗法(46) 二、外用藥物(47)	
第五章 蛔虫病和蟯虫病	47
第一节 概述	47
第二节 鑒舌診斷法	48
第三节 治蛔虫病法	48
一、使君子方(48) 二、苦楝根皮方(49) 三、苦楝根抵榔 合剂(50) 四、烏梅丸(50) 五、排虫湯(51)	
第四节 治蟯虫病法	51
一、胡粉散(51) 二、百部煎(51)	

第一章 血 吸 虫 病

第一节 概 述

本病是由于血吸虫寄生在人体而产生的一种傳染病。血吸虫的中間宿主为釘螺。在急性期以发热、蕁麻疹、咳嗽等；慢性期以痢疾、肝脾肿大、腹水等为特征。

在祖国医学文献里，类似本病的临床症状及治疗方药，均有記載。如巢氏諸病源候論所說的射工毒虫、水毒等症，在感染途徑、流行地区以及临床症状等方面，与血吸虫病有很多共同之处。目前各地中医师在临床上运用治疗蠱痢、水蠱或癥瘕、积聚等方法来治疗各种不同病期的血吸虫病，已收到了显著的成效。

第二节 預 防

一、松香及松节油外敷法

用20%松香酒精或松节油配制成油膏，涂敷皮肤。据实验証明及現場观察，在涂敷了該种油膏后，发现它在水中能保持4小时以上不致有血吸虫尾蚴钻入皮肤，同时并发现松节油有杀灭尾蚴的作用。

二、南瓜子內服法

据浙江卫生实验院报告，南瓜子具有預防小白鼠感染血吸虫病的作用。通过临床应用，南瓜子对急性期的血吸虫病

发热等症狀，確有良好療效。此藥無毒性，即使口服大量亦無妨，可根據具體情況參考應用。

第三节 分 型

一、一般型

病史短，病情輕，腹水初成，正氣未損，脾胃運化機能減退，升清泌濁之職欠靈，還沒有嚴重地影響所有臟器，肝功能試驗無明顯損害。

二、寒實型

表現為陰寒水聚之証。腹水雖嚴重，但代償功能尚好；腹水有發展，處於慢性情況，正氣尚有支持之能，而有關臟器都有了影響，肝功能雖有損害而尚未嚴重。

三、虛損型

表現為全身陽虛狀況。命門火衰，氣化機能特別衰微，有貧血傾向，營養不良，肝功能沒有明顯損害。

四、郁熱型

表現為邪盛陰損兼有郁熱之候。濕熱郁蒸，傷津劫液，水濕泛濫，已成嚴重的惡性循環。由於腹水的迅速增長，自覺症狀較以上三型更為明顯。小便短少，淋瀝不暢，渴而不敢飲；或并發黃疸，或粘膜皮膚出血，肝功能有明顯的損害等。

五、精竭型

表現為真陰元陽衰竭之象。病情複雜而嚴重，病史悠久，有反復發作史，谷氣將絕，正氣不支，形敗精奪。肝功能有的固然極差，但也有除白蛋白與球蛋白的比例嚴重倒置外，無其他明顯改變者也不少。

以上五型，在临床应用时尙須掌握具体情况而有所出入，即某型不能固定用某方。况且通过治疗，“型”是可以轉化的，因此須要辨証論治，不能施用一方到底。

第四节 分型論

一、化癥消積法

方用化癥軟堅湯。除郁熱型和部分精竭型~~者甚多~~外，其余各型都以本方为主，可長期服，直至治療結束為止。一般療程1~3個月。一般型佐以加減胃苓丸，虛損型配與復方防己黃芪丸，寒實型可間歇給與溫補逐水丸或含巴絳矾丸等，以導瀉逐水。對一般型和虛損型的療程，可大大地縮短。

化癥軟堅湯 丹參5.0，醋三稜3.0，炙水蛭3.0，山甲片3.0，生牡蠣8.0，生黃芪5.0，阿膠3.0，白朮5.0，豬茯苓各3.0，澤瀉3.0，制香附5.0，炮姜1.0，紅棗10枚。作一般煎劑，分2~3次溫服。每日一劑（藥味下數字未注明單位者，均以錢計，下做此）。

溫補逐水丸 附子3.0，肉桂3.0，黨參10.0，白朮5.0，黑白丑各2.0，阿膠3.0，茯苓5.0，甘遂3.0，大戟3.0，大棗30枚。上藥共研細末，將阿膠烱化，同棗泥和藥末為丸，如綠豆大。每晨空腹吞服1.5~2.0，每日一次，連續7~10天。

二、導瀉法

是一種較猛烈的逐水法，常用方藥如：含巴絳矾丸、溫補逐水丸、舟車丸等，都有顯著的導瀉作用。運用以上諸丸的指征其區別並不太嚴格，習慣上以陽虛體征有貧血狀況者，用含巴絳矾丸；帶有陰虛現象者，用溫補逐水丸；清腸導瀉者，可用

舟車丸。

三、补益法

气虛用四君子湯，血虛用四物湯配合補血丸，氣血兩虛用八珍湯，陰虛用增液湯或生脈散，陽虛用桂附理中湯，上焦肺虛用獨參湯，中焦脾虛用參苓白朮散，下焦腎陰虧用左歸丸或六味丸，腎陽虛用右歸丸或附桂八味丸。總之，必須根據具體情況，因症制宜，靈活掌握。如陰陽表裏寒熱虛實的証情沒有突出表現時，一律以化痰軟堅湯施治。

補血丸 煅皂矾 7.0，陳皮 40.0，甘草 10.0，生麥芽 80.0。上藥共研細末，水泛為丸，如綠豆大（泛丸時加白蜜 20.0）。每次服 1.0 左右，日 2~3 次，飯後吞服。

四、溫陽化氣利尿法

方用復方防己黃芪丸，可長期服，效果良好，作為虛損型腹水的治療主方。配合化痰軟堅湯，效果更好。療程約在 1 月以內。

五、清熱堅陰滲濕法

是一種專利血分的清熱滲濕劑，對不宜攻補的瘀熱型腹水，有它獨特的治療意義。方用透瘀清熱湯，服後無不良反應，可服至郁熱情況改善為止。在較輕的病例中，並有直接消除腹水的可能；較重者，待情況改善後再採用其它辦法輔治之。

、透瘀清熱湯 茵陳 5.0，青蒿 3.0，丹皮 3.0，淡昆布 3.0，淡海藻 3.0，生牡蠣 8.0，冬瓜皮 4.0，豬赤苓各 3.0，澤瀉 3.0，桃仁 3.0，山甲 3.0，鷄巨子 5.0，赤小豆 5.0。作一般煎劑，分 2~4 次溫服；每日一劑。

六、健运分消法

是健脾利尿的治法。主要加强中焦的运化功能，从而达到制服肾水初期泛滥的作用，方用加减胃苓丸。本方为治疗一般型腹水的主方，可长期服。如果疗效不够满意时，配合化瘀软坚汤；必要时酌给导泻剂亦可。一般在半月左右腹水消失，症状可改善。

第五节 对几种主要症状的处理

一、高热

出现高热，往往会导致昏迷或恶化，可暂停治疗腹水的药物，另按发热的辨证方法处理。

二、下痢

倘并未使用导泻药物而突然发生严重水泻或痢疾样下利者，亦可导致昏迷或恶化，应予以固涩或导滞。

三、黄疸

有明显黄疸，同时又有严重腹水者，则按郁热型腹水论治。

四、呕血或下血

如患者感到胸中异常烦闷不适，伴有眩晕等症时，就要注意有大出血的可能，应及时停用剂型粗糙的丸散以及药性猛烈的药物。在大口呕血时，与止红散煎汤，少量多次凉服；大量便血时，用黄土汤加味治之。

止红散 生赭石 20.0，生龙骨 5.0，生牡蛎 5.0，白茅根 5.0，大小蓟炭 4.0，熟军 3.0，陈棕炭 3.0，焦山栀 5.0，炒丹皮 3.0，藕节 3.0，生蒲黄 2.0，白芍 4.0，黄芩炭 4.0，生熟地炭

4.0, 白芨 3.0, 阿膠 4.0, 甘草 3.0。上藥用水 1000 毫升, 煎至 200 毫升, 待涼, 分 6 次服, 每隔 1~2 小時一次。每日一劑, 至愈為度。

五、昏迷

肝性昏迷, 要判別“脫症”還是“閉症”。脫症以救逆扶正為主, 方用參附四逆加龍、牡等, 配合珠黃散, 每次 5 厘, 日 4~5 次吞服; 閉症則以清心宣竅為主, 方用牛黃清心丸或至寶丹之類, 珠黃散亦可配合。在完全昏迷時, 用鼻飼法給藥。

說明: (1) 上述成方成藥, 不另列。含巴絳矾丸、加減胃苓丸、舟車丸及復方防己黃芪丸等方見本章第七節。

(2) 以上資料均據上海市徐匯醫院經驗。

六、貧血

晚期血吸虫病及腸寄生虫病所引起的貧血與一般缺鐵性貧血, 皮膚黃腫如土色者, 用伐木丸。

藥物: 茅朮, 神曲, 皂矾各等分。

制法: 將茅朮、神曲二味研為細末, 皂矾化水調和, 加蜜少許, 泛丸, 如梧桐子大。

服法: 每日三次, 每次 1.0, 飯後吞服。

療效: 據上海市嘉定縣人民醫院經驗, 患者服此方一星期後, 血紅蛋白增加, 連服 2~3 星期, 貧血症狀即可顯著好轉。

七、大出血

晚期血吸虫病肝硬化引起的門靜脈高壓, 發生食道靜脈曲張破裂, 以致大量出血的中西醫綜合處理方法。

(1) 中藥: 參三七、黨參各 3.0, 研成細末, 用溫開水沖

服，一日三次，每次1.0。

(2) 西药：静脉注射5%葡萄糖盐水，肌肉注射维生素乙、丙、子及凝血质等。

疗效：嘉兴市第二医院用此法治疗晚期血吸虫病食道静脉曲张破裂大出血18例，除1例死于入院后8小时，2例好转外，其余10例均治愈出院，治愈率达76.9%。

第六节 杀虫治疗

一、南瓜子疗法

1. 生南瓜子仁粉剂 以生南瓜子研碎，或将生南瓜子仁去油后研碎应用。成人每日量为76.8钱(240克)，体重在20公斤以下者减半，20~25公斤者用2/3量，三次分服。

2. 炒南瓜子仁粉剂 将南瓜子连壳炒熟，然后去壳留仁，研碎、服法及用量同上。

3. 浸膏剂 将去油生南瓜子仁研粉，用两倍60~70°C温水浸两小时。连浸4次，再将浸液浓缩制成(每毫升内含生南瓜子仁3.3~4克)。每日服60~180毫升，分三次服。

4. 浆粉剂 将生南瓜子仁与水共同磨碎，榨出汁，然后将汁浓缩成粉浆状。每日服600毫升，三次分服，儿童酌减。

5. 水煎剂 将生南瓜子仁加水煎煮两小时，滤去残渣，再浓缩即成，使1毫升中含3.2钱(10克)南瓜子仁。服法可参考浸膏剂酌量应用。

说明：以上皆连服30天为一个疗程。

二、复方槟榔丸

适应范围：早、中、晚期血吸病患者，不分体质强弱与

老幼妇女，均按年龄照服。

藥物：枣儿槟榔 15 斤，炼制雄黄 1 斤，榧子肉 3 斤，茜草 3 斤，省藤 3 斤（即紅藤）。

制法：将淨片雄黄研細末，置小鉄鍋內，上盖以大瓷碗，再用研細的赤石脂封固碗口（或用食盐封口亦可），封后須涂水才能坚固，然后放丹爐上用炭火煨一小时左右，取下候冷，研細，再用蘿卜水煮干（先将蘿卜煮水，去蘿卜，存水煮雄黄，每 1 斤炼淨雄黄可用 1 斤蘿卜煮水），雄黄經煮干后，再用醋（每斤淨雄黄，用半斤濃醋）酥干，将雄黄称准，与方剂內其他药味（省藤除外）共研細末，过篩。再用省藤煎汁泛丸，如胡椒大。每 100 斤丸子，用白蜡 3 斤盖为衣（如有蜂白蜡最为理想）。

服法：成人每日三次，每次 4.16 錢（13 克），总量 128 錢（400 克），可服 10 天，其余 3.2 錢（10 克）在最后一天加服。儿童 10~15 岁 10 天总量为 102.4 錢（320 克），5~10 岁 10 天总量为 76.8 錢（240 克）；分上、下午于飯前 1~2 小时温开水吞服。

疗程：10 天为一疗程。

注意事项：个别患者服后有头昏或輕微面浮及消化道反应，但程度輕，时间短。

疗效：上海市血吸虫病研究委员会用此方治疗 3196 例，分 20 天、17 天、15 天、10 天、8 天五种疗程用藥，在治疗结束后，作重点复查粪便者 915 例，經連續三次粪檢阴性者 638 人，轉阴率为 69.7%。其中以 8 天疗法疗效最高，轉阴率为 88.2%；10 天疗法轉阴率为 86.32%；17 天疗法为 79.88%；15 天疗法为 69.12%；20 天疗法为 61.05%（服用此药，可同

时兼治蛔虫病和钩虫病)。

三、活血杀虫丸

适应范围：早、中、晚期血吸虫病。

药物：毕澄茄 80.0, 枣儿槟榔 80.0, 川木香 30.0, 百部根 40.0, 枯矾 3.0, 苦参根 30.0, 炮牙皂 6.0, 当归 40.0, 川蜈蚣 15 条, 海桐皮 20.0。

制法：上药共研细末, 用瞿麦 40.0、扁蓄 40.0 煎浓汁, 水泛为丸, 如绿豆大。

服法及剂量：成人每日 1 两, 20 天为一个疗程, 总剂量 20 两。个别情况可延长疗程。小儿根据年龄体质酌减。

疗效：湖南省汉寿县委除害灭病科学研究委员会, 用此方治疗本病, 经追踪复查 128 例结果, 治疗后 4 个月疗效为 92.64%, 9 个月为 75.0%, 平均远期疗效为 87.8%。

四、清血杀虫丸

适应范围：早、中期血吸虫病, 腹痛, 腹胀, 大便脓血, 消化不良, 肝脾肿大等。

方药：苍朮 2.0, 莪朮 2.0, 蕪荑 2.0, 皂矾 2.0, 雷丸 4.0, 槟榔 10.0, 瞿麦 10.0, 麦芽 4.0, 黄连 2.0, 雄黄精 3.0, 党参 5.0, 蟾酥 0.05, 槟榔壳 10.0, 使君子 4.0。

制法：将雷丸、皂矾、蟾酥、雄黄精研细末, 用瞿麦煎取浓汁, 打成小丸, 再将其他各药研粉末, 包于小丸外面, 以蜜糖为衣, 如绿豆大。

服法：成人每天平均服 7.0, 于早、晚饭前作二次分服, 20 天为一个疗程。

注意事项：孕妇忌服。为了减少药物的反应, 服药剂量

可由少而多,再由多而少,使胃腸习惯藥物的刺激,不致发生嘔吐等反应。

疗效: 广东省曲江血吸虫病防治所,用此方治疗早、中期血吸虫病,有 80 例在治疗后,追踪观察 6 个月以上,結果: 治疗結束时粪檢轉阴率为 85.0%, 第一个月第一次复查阴性率为 87.7%, 第三个月第二次复查阴性率为 62.6%, 第六个月第三次复查阴性率为 50.0%。症状、体征、劳动力等均有显著的好轉。

第七节 对腹水的治疗

一、含巴絳矾丸(应用于实証)

适应范围: 血吸虫病所致的肝硬化腹水(阴性腹水), 脉象沉迟緩弱,无其他进行性炎症病变者。

藥物: 絳矾 3.0(青矾煅制), 巴豆霜(去油) 3.0, 蜂蜜 9.0, 加減胃苓丸粉 3.0。

制法: 将蜂蜜拌药为丸,制成 200 粒。每粒内含巴豆霜、絳矾、加減胃苓丸粉 0.015。

服法: 每日 1~2 次,每次 1~6 粒(按照病情酌服),飯后 2 小时,温开水吞下(勿嚼碎)。

疗程: 最短 3~6 天,最长 10~20 天,一般为 6~15 天。

禁忌: 肺病,新近吐血、便血,痢疾,黄疸,急慢性腸炎及子宮癌肿。

注意事項: (1)腹水期間,絕對禁盐,腹水消除后,腎功能尚未恢复者,仍須禁盐 1~2 月。在治程中,可能有輕度的腹痛,恶心,嘔吐,里急后重等反应,但 1~3 天后逐漸消失。(2)

飯前服加減胃苓丸，飯後2小時服含巴絳矾丸，兩方必須聯系。高度腹水消除後，可停止含巴絳矾丸（必須掌握大積大聚其可犯也，衰其大半而止的原則），但加減胃苓丸仍須繼續服用，以巩固療效。

二、加減胃苓丸（应用于實証）

適應範圍：血吸蟲病晚期，腸胃機能衰弱，肝、脾、腎功能受損而形成腹水及消化不良者。

藥物：蒼朮4.0，厚朴3.0，揀苓4.0，澤瀉4.0，廣木香2.0，青花桂0.5，青皮4.0，漢防己4.0，杜仲4.0，當歸4.0。

制法：蒼朮洗淨切片，用米泔水浸12小時，洗淨曬干。杜仲刮去粗皮，切片，每斤杜仲用酒二兩烤制干。揀苓去皮，青花桂去粗皮，余藥洗淨曬干或烘干。將上藥共研細末，水泛為丸，如胡椒大。

服法：成人每日二次，每次2.5，飯前溫開水吞下。

療程：1~2星期為一個療程。

注意事項：此丸與含巴絳矾丸相輔為用，對輕度腹水單用此丸亦可消除。

三、舟車丸（应用于實証）

適應範圍：血吸蟲病所致腹水膨脹，口渴面赤，氣粗便秘（燥實陽水），脈象滑數沉實，腎臟機能無嚴重損害，食欲尚佳的腹水患者。

藥物：黑白丑各20.0，大黃20.0，甘遂10.0，芫花10.0，紅芽大戟10.0，廣木香5.0，青皮10.0，廣皮10.0，枳櫚10.0（一方無枳櫚），輕粉0.8。

制法：本方系舟車丸原方將輕粉減量，增枳櫚一味，法制