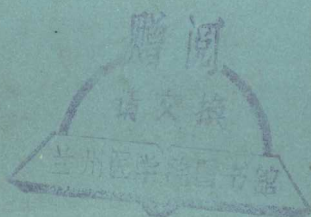


# 血液病中医药治疗

资料选编



46733

兰州医学院血液病学培训班

## 编 者 的 话

中国医药学是我国劳动人民几千年来长期与疾病作斗争的经验总结，蕴藏在广大人民群众中的单方、验方极其丰富。无产阶级文化大革命以来，广大革命的医务人员遵循毛主席“中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高”的伟大指示，在继续革命夺取更大胜利的新形势下，全国性的一个波澜壮阔的运用中草药群众运动正在蓬勃发展。有关血液病的中医药治疗的报导，亦有如雨后春笋，层出不穷。

在批林批孔运动的深入发展和认真学习毛主席关于无产阶级专政理论的大好形势下，大破神秘论，狠批洋奴哲学，爬行主义，以毛主席光辉哲学思想指导，应用中西医结合的方法防治血液病，特别是对攻克肿瘤，白血病及造血系统的肿瘤指明了方向，开辟了新的道路。

甘肃省卫生局委托我院所办的血液病学培训班全体同志和我院血液病专业组的同志们共同努力，搜集了有关治疗血液病的中草药单方、验方；并选编了以往有关杂志中医对血液病方面的部分论述，汇集成册，以供广大工农兵学员、赤脚医生以及初搞血液病的同志们作为临症参考。

由于我们学习马列主义、毛主席著作不够，业务水平很低，加之时间仓促，手头掌握资料不多，错误之处一定不少，我们恳切的希望读者们提出宝贵意见，以期再版时在质量上能提高一步

编 者

一九七五年四月



A0041035



# 目 录

## 第一章 祖国医学对血液病治疗的有关认识

- (01) 一、对血液病的认识…………… ( 1 )
- (02) 二、中西医结合走我国血液学发展的道路…………… ( 4 )

## 第二章 白血病的中医药治疗:

- (03) 一、白血病的中医治疗综述…………… ( 6 )
- (04) 二、中西医结合治疗白血病的初步体会…………… ( 17 )
- (05) 三、中西医结合治疗白血病40例…………… ( 21 )
- (06) 四、中西医综合治疗红白血病二例…………… ( 24 )
- (07) 五、近年来祖国医学对白血病的  
    临床治疗概况…………… ( 26 )
- (08) 六、白血病综合治疗介绍…………… ( 30 )
- (09) 七、中西医结合治疗白血病近期疗效观察…………… ( 33 )
- (10) 八、中药和针刺治疗19例急性粒细胞  
    白血病的疗效观察…………… ( 35 )
- (11) 九、十年来有关白血病的临床研究  
    中医治疗方面…………… ( 35 )
- (12) 十、中医治疗白血病的初步体会…………… ( 36 )
- (13) 十一、中西医合作治疗急性红白血病一例的  
    报道…………… ( 37 )
- (14) 十二、急性白血病中医治疗观察…………… ( 39 )

- 十三、89例小儿白血病临床观察…………… (40)
- 十四、中西医结合治疗急性粒细胞白血病  
获得较好疗效一例小结…………… (41)
- 十五、中西医结合“治愈”急性单核细胞白血病一  
例报告…………… (43)
- 十六、中西医结合治疗急性单核细胞白血病  
病程长达三年一例报告…………… (44)
- 十七、全国中草药新疗法展览会技术资料：  
关于白血病的中草药治疗…………… (44)
- 十八、治愈急性白血病一例的报告…………… (48)
- 十九、白血病的中医治疗及分型初探…………… (48)
- 二十、中西医综合治疗亚白血病一例…………… (49)
- 二十一、对慢性髓性白血病中医治疗探讨…………… (49)
- 二十二、中西医合作治疗白血病及中医  
辨证分型的初步体会…………… (51)
- 二十三、中医治疗慢性淋巴细胞性白血病  
急性变一例…………… (52)
- 二十四、抗癌中草药方剂和药物资料  
(关于白血病的治疗选编17方)…………… (53)
- 二十五、全国白血病座谈会资料之一  
(苏州会议中草药治疗白血病资料)…………… (63)
- 二十六、针刺治疗一例慢粒白血病的经过…………… (64)
- 二十七、中医治疗白血病一例…………… (65)
- 第三章 其他造血系统恶性病的中医治疗
- 一、中西医结合治疗一例淋巴肉瘤…………… (66)

二、抗癌中草药方药资料	
(关于淋巴瘤选编五方)	( 66 )
三、祖国医学对小儿何杰金氏病的疗效观察	· ( 69 )
四、化坚丸治疗何杰金氏病	· ( 69 )
五、礞砂治疗鳞状上皮癌及网织细胞肉瘤的 疗效初步报告	· ( 70 )
六、中西医结合治疗网织细胞肉瘤一例	· ( 70 )
七、石上柏注射配合内服中药治疗一例 真性红细胞增多症	· ( 71 )
八、真性红细胞增多症单方一例	· ( 72 )
九、恶性网状细胞增生症的中医治疗	· ( 72 )
十、中西医治疗恶性网状细胞增生症二例	· ( 73 )

#### 第四章 贫血的中医治疗

一、再生障碍性贫血的中医辨证分型及治疗	· ( 74 )
二、再生障碍性贫血的治疗	· ( 83 )
三、缺铁性贫血	· ( 102 )
四、钩虫病贫血	· ( 105 )
五、溶血性贫血	· ( 106 )
六、恶性贫血、巨幼红细胞性贫血	· ( 111 )
七、贫血中医药单方治疗	· ( 112 )
八、祖国医学在贫血上的运用	· ( 113 )

#### 第五章 出血性疾病的中医治疗

一、原发性血小板减少性紫癜	· ( 120 )
二、过敏性紫癜	· ( 136 )

三、血友病 ..... (144)

四、白血病性出血的治疗 ..... (146)

五、常用的几种主要止血药 ..... (147)

## 第六章 其他血液病的中医治疗

一、肠原性青紫症 ..... (149)

二、白细胞减少与粒细胞缺乏症 ..... (151)

三、传染性单核细胞增多症 ..... (152)

四、坏血病 ..... (152)

五、拾零：(中医治疗血液病的点滴) ..... (153)

附表 ..... (155)

R242

2730

C.2

## 第一章 祖国医学对血液病

### 治疗的有关认识

#### 一、对血液病的认识

祖国医学中没有“血液学”专科，也没有贫血、白血病、紫癜等现代医学的病名，但有类似这方面的朴素认识，临床表现的记述以及采用辨证治疗的办法等可散见于中医文献中。现举以下三种疾病，简要介绍于后：

##### 1. 贫血

①名称：贫血包括在祖国医学的“血虚”、“虚劳”、“血枯”等范围之内。《素问—刺志论》说：“脉实血实，脉虚血虚”。《金匱要略》中说：“虚劳”、里急、悸、衄、腹中痛、梦失精、四肢酸痛、手足烦热、咽干口燥，小建中汤主之”。《素问—腹中论》说：“病名血枯，此得自少年时，有所大脱血。”

②贫血的临床表现：例如：“肝藏血……血有余则怒，不足则恐”，《素问—调经论》。“脉泣则血虚，血虚则痛”，《素问—举痛论》。血脱者色白，夭然不泽《决气篇》，“失血过多，面及爪甲之色具浅淡苍白，乃脱血症也”《医宗金鉴》。“脑转耳鸣，胫酸眩冒，目无所见，懈怠安卧”《灵枢—海论》。“男子面色薄者（注：色白而无神），主渴及亡血，卒喘、悸、脉浮者，里虚也”。《金匱要略—血痹虚劳病脉证并治》。在脉象方面，血少可见涩脉，血虚可见沉细脉，虚脉，大失血时可有芤脉。

③贫血的治疗：铁剂和肝浸膏是现代医学中的重要补血

药，但我国古代医生很早就知道铁剂和肝剂对贫血的治疗作用。《素问一病能篇》有“使之服以生铁溶为饮”的记载。又《本草纲目（卷八金石部）》中说：“铁粉主治：安心神，坚骨髓，除百病，变里润肌肤，令人不老，体健能食”。关于用肝治贫血，《本草纲目（卷50兽大部）》：“补肝明目，疗肝虚浮肿。肝主藏血，故诸血病用为响导入肝”。又“羊肝主治热病后失明”，“牛肝主治明目，治疰及痢”。

除了铁剂和肝剂外，祖国医学常用植物动物及矿物为补血药，如熟地、当归、白芍、何首乌、黄精、丹参、鸡血藤、阿胶、鹿角胶、紫河车、代赭石、皂矾等。根据中医的理论，使用补血药时，往往要加用补气药，如黄芪、人参、党参、鹿茸等。一般常用的方剂，如四物汤、当归补血汤、十全大补汤、人参归脾汤、人参养荣丸等。

## 2. 紫癜

①名称：在祖国医学中无紫癜这一名称，但类似本症的论述，可散见于有关文献。如《医宗金鉴一杂病心法要诀》说：“九窍一齐出血，名大衄，鼻出血曰鼻衄……皮肤出血曰肌衄”，似属于紫癜范围之内，也有人认为与“斑毒”、“发斑”、“内伤发斑”相似。

②紫癜的临床表现：与祖国医学中所称之“葡萄疫”颇相类似。如《外科正宗》论葡萄疫说：“感受四时不正之气，郁于皮肤不散，结成大小青紫斑点，色若葡萄，发于遍体……邪毒传胃，牙根出血，久则虚人，斑渐方退。”《医宗金鉴·外科》在葡萄疫节下注曰：“……状若葡萄，发于遍体，惟腿胫居多”。

③紫癜的治疗：历代也有比较丰富的经验，如《外科正宗》说：“初起宜服羚羊角散清热凉血（羚羊角、防风、麦



冬、玄参、知母、黄芩、牛子、淡竹叶），久则胃脾汤滋益其内（白朮、茯神、陈皮、远志、麦冬、沙参、五味子、甘草，虚弱自汗者去沙参加人参、黄芪）。

总之，有这样一个概念：对于血小板减少性紫癜的治疗原则，早期宜清热解毒、养阴、凉血止血，后期补气补血，双补肾脾。

### 3. 白血病

①名称：白血病是一种较常见的造血系统恶性肿瘤。祖国医学的历代书籍中没有白血病的名称，但类似白血病症状的描述是较多的。各家对白血病的认识很不统一，有的提出属于“症积”（根据难经记载），有的认为属于内伤杂病中之“虚劳”、“血虚阴亏”、“积聚”、“痰核”、“瘰疬”；有的认为急性白血病与“温邪”、“急劳”、“热劳”和“血证”等相似，而慢性白血病则与“虚损”、“症瘕”、“积聚”等病相似。绿色瘤与“恶核”相似。但从现代医学的理论看，认为还没有一个症状或体征具有特征性，因此，诊断的确立，主要依靠血象和骨髓的检查。若把现代医学的白血病说成等于祖国医学中的某病，显然是不完全妥当的。但可根据祖国医学文献中类似的记载，来指导辨证及治疗。

②临床表现：白血病的表现变化很多，辨证分型的看法自然也不一致，体会也各不相同。例如：颜德馨氏根据57例白血病之表现分为六型：Ⅰ阴虚型，Ⅱ阳虚型，Ⅲ阴阳两虚型，Ⅳ瘀血型，Ⅴ痰热型，Ⅵ湿热型。并提出阳虚型的患者，白细胞一般均降低，瘀血型的白细胞一般偏高，痰热型则白细胞大致偏高。脉象的变化上，认为如见实脉，则为病情恶化或即将恶化的先兆。弦、数、洪之大脉，病多主凶，沉、细、涩、微之

脉，则病情发展较慢，有条件争取转化，预后较好。如果本来脉象平静，突然转为阳脉者，预示病情将增剧，可能将有发烧、出血等症状出现。见阳脉者，白细胞多上升，阴脉者，白细胞多下降，在慢性病例中更为明显。在舌诊的变化上，舌质多淡，看来类似阳虚，其实多为血虚。如血象好转，舌质能由淡转红，从舌质的变化可推测红细胞及血红蛋白的变化。白细胞降至1000立方毫米以下者，苔多见厚腻或腐腻不润，症多险恶。舌质红绛者，白细胞也较不稳定，易于变化。

### ③白血病的治疗：

一般治疗原则，以补益为主，按分型施治。

对于发热的治疗，多认为系“内伤虚热”，用益气扶正，柔养肝肾法。热性型可用安宫牛黄丸、羚羊、神犀丹、紫雪丹等药。寒性型则用甘温除热法（如补中益气汤）。白细胞上升者，可用凉药无妨；如白细胞偏低者，则当慎用羚羊、犀角等药。脉弦而劲者，用药不厌凉，凉不厌早；脉搏见平或经治疗而热不退，或治疗后热度始退，即当进补。感染发烧，用金银花和地榆二味用量在一两以上，觉得疗效不差。

对于出血的治疗：白血病的出血以“血热妄行”、“阴虚内热”和“气不摄血”引起的较为多见，用“清热凉血”、“养阴止血”和“益气摄血”方法治疗。眼底出血多用“清肝凉血”为主（如焦栀子、黄芩炭、生地炭、羚羊角、丹皮等）。有出血趋势者，常在一般中药方剂中重用阿胶、龟板胶、鹿角胶、仙鹤草等药预防出血。

## 二、中西医结合走我国血液学发展的道路

毛主席指出：“中国医药学是一个伟大的宝库，应当努

力发掘，加以提高”。中国医药学有数千年的历史，是中国人民长期同疾病作斗争的极为丰富的宝库。西医学是随着现代自然科学的发展而发展起来的医学，也是劳动人民智慧的结晶。在不同历史条件下发展起来的这二种医学理论体系，都应该一分为二，各有所长，各有所短，只有取长补短，互相补充，就有可能创立我国统一的新医学新药学。认真贯彻执行毛主席和党中央提出的中西医结合的方针，才是发展我国医学的正确途径，在不久的将来一定能创造出我国统一的新医学新药学。

中医具有朴素的辩证唯物观点，其理论概括性较强，着眼于整体，重视人体内在的抗病能力，辩证施治的方法能充分反映患者的整体性和个体特异性而采取相应措施，使用药物以中草药为主。但中西医都受到历史条件的限制而有形而上学的东西阻碍着各自的发展。中西医要能正确的结合，就必须统一到辩证唯物主义的观点上实行教育卫生革命。象这种伟大的革命工作也只有在这个时代才能完成。

中西医结合的途径，目前已有了一个趋向性的看法。辨病与辩证相结合，是中西医结合的初步途径。1973年在苏州召开的白血病座谈会上，对中西医结合与单纯西药治疗白血病疗效的对比来看，也充分显示了中西医结合比单纯应用西药为佳。

由此看来，走不走中西医结合的道路，决不是简单的方法问题，而是路线问题，是大事，是贯彻不贯彻毛主席无产阶级革命路线的原则性的大问题。也是能不能在不久的将来在白血病治疗方面超过世界先进水平的关键。

来源：兰州医学院血液病学讲义，1975。

## 第二章 白血病的中医药治疗

### 一、白血病的中医治疗（综述）

#### （一）中医对白血病的认识

白血病的临床表现，特别是急性白血病，散见于虚劳、劳瘵、血证、温病等证候中。《内经灵枢》“髓海不足，则脑转耳鸣，胫酸眩冒，目无所见，懈怠安卧”；《金匱要略》“男子面色薄者，主渴及亡血，卒喘悸、脉浮者、里虚也”；《医学入门》“食少神昏，精不荣，腰背胸肋筋骨酸痛，潮汗咯嗽，此虚证也，但见一二便是。《明医杂著》“男子二十前后，损伤精血，必生阴虚火动之病。睡中盗汗，午后发热，哈哈咯嗽，倦怠无力，饮食少进，甚则痰涎带血，咯吐出血，或咳血、吐血、衄血，身热脉沉数，肌骨消瘦，此名劳瘵，最重难治。”这些记载，都较详细地描述了类似白血病的一些症状，如衰溺消瘦，贫血、出血、发热等，并指出属于虚证。王纶并指出多见于青年，难治。急性白血病若高热，出血倾向明显，则又与温病中热入营血，血热妄行，斑疹等证相似。

根据中医“邪气盛则实，精气夺则虚”这一基本理论来看，急性白血病有虚有实，但虚证较多，许多著者将其列入虚劳门，所称虚劳与劳瘵，是疾病的进一步发展。张介宾《景岳全书》“虚损之虚，有在阴分，有在阳分，然病在未深，多宜温补；若劳瘵之虚，深在阴中之阴分，多有不宜温

补者。”但若热入营血，出现斑疹，则为邪实正虚。

近年来，根据报导材料，都提到“急劳”、“热劳”等证与急性白血病的临床表现相似。查考急劳、热劳，如《普济方》所载：“热劳：由心肺实热，伤于气血，气血不和，脏腑壅滞，积热在内，不能宣通所致。”“……久而不痊，变成骨蒸”。又说：“急劳：证与热劳相似而得之差暴也，盖气血俱盛，内于心肺，脏腑壅滞，毒热不除而致之。”由此看来，急劳热劳与急性白血病确有相似之处，且属虚实相兼，因二证都系“实热”，或由于先天不足，体质素虚，或则病程日久，导致体虚而成骨蒸。还有人认为白血病是一较复杂的病理过程，非纯虚证，也非纯实证，并指出虚证与实证是相对的，是疾病发展过程中不同时期的表现，虚证不能代表白血病，实证亦不全为白血病。

哈尔滨医大报导，他们在中西医结合治疗急性白血病中，是按“邪气盛则实，精气夺则虚”，参照病机和正邪变化辨证施治。贵阳医学院称：“从1955年按常规用大补气血的方法都失败，1958年改用攻法显效，”认为白血病的形成，先有精气内虚是远因，瘟毒病邪乘虚内陷是近因，瘟毒内陷窜入营阴，暴发而发热焮肿，出血及气血亏损。精气内虚是内因，瘟毒病邪是外因，白血病的发病是内外因斗争的复杂过程，故临床表现有虚有实，治疗上宜急则治其标，以清热解毒为主，补以扶正。但辽宁朝阳人民医院则认为本病概属虚证。

至于慢性白血病，往往有肝脾肿大及淋巴结肿大，中医认证属于症瘕积聚、瘰疬。《中藏经》论症瘕积聚说：“皆五脏六腑真气失而邪气并而生。”《济生方》说：积聚由

“阴阳不和，腑脏虚弱，风邪搏之，所以为积聚也。”《金匱》论瘰疬说：“皆以劳得之”。据此可见还是正虚邪实，虚实夹杂之证。

综上所述，对白血病的认识，看法不尽一致，主要是虚实之争。结合古今文献及白血病的临床表现，应为虚实兼杂，有正虚有邪实，不过临床上似乎虚证较多，或一开始即属虚证，或为正虚邪实，但亦有以邪实见证者，须根据病情具体分析。从40例的临床分析来看，虚证27例，占68%，特别在疾病后期，虚证更明显，但亦有热毒实证者。

### （二）辨证及分型：

基于对白血病的认识，为了探索中医治疗规律，一些作者进行了辨证分型。刘冠军等认为本病的生成是基于内因为主导，外因为条件，肾、肝、脾与三焦气化失常所致，提出分五型，肝肾阴亏（虚热型）；肝肾阳亏（虚寒型）；肝木横逆，土郁不化（痰火型）；寒凝血脉，瘀血不化（症瘕型），天热郁勃，积热在内（温热型）。

颜德馨等根据共57例的临床观察分六个型，即阴虚、阳虚、阴阳两虚，痰热，痰热，温热等，各型之间，互可转化。苏州医学院于1964年对分型的意见，以后又进一步分型，从白血病“虚是本质”这一点出发，以纯虚与本虚标实为总纲，下分肝肾阴虚，肝脾血虚，脾肾二亏，阴虚痰核，中虚痰核，阴虚郁热，阴虚胃热，痰血积聚，脾虚气滞，脾虚痰湿十型。总的归纳为“阴虚”和“阳虚”二大类型。

似乎急淋，亚急淋偏属痰核者多，急粒、急淋偏阴虚者多，急单偏阳虚者多。我院通过对40例白血病的分析，初步归纳为气血两虚，阴虚内热、热毒，症瘕瘰疬四型，后者多

为慢性。苏医指出：他们在白血病分型方面经历了一个由简到繁的过程，但为了使分类分型真正对临床治疗具有指导意义，认为还应出现一个由繁到简的过程。

总之，目前对白血病的各种分型意见尚不一致，从临床工作来说，尚未合乎理想，有待进一步探索。

### (三) 治疗

中医治疗白血病，大体上可分为辨证论治和单验方两大范畴，近年来运用现代科学方法，大搞中西医结合，在寻找抗白血病药物方面也作了许多工作。

#### 1. 辨证论治

辨证论治是中医治病的基本法则，许多白血病据此治疗有效。

1957年《广东中医》、《上海中医药杂志》、《中医杂志》先后介绍了治疗经过，认为补益肝肾至少可使病势缓和一些；急性亚白血性白血病一例重点用清热解毒、止血、养阴扶正收效；贵阳医学院用四物汤加味，继以黄芪别甲散加减合用皮质激素治疗一例急性红白血病有效。

对于急粒，《上海中医药杂志》刊载，以大补脾肾，用补中益气汤及健步虎潜丸加减治疗一例亚急粒有效。福建三明地区用清热解毒，益气活血为基本方治疗急粒一例。常州第一人民医院报导一例经长期中西医结合治疗已存活二年多。治法大体上分三个阶段：初期用扶正清热消结，继以加倍补气培元，缓解后以滋阴养血调理。

武进县人民医院报导：急淋一例，用滋肾养血加肉桂引火归源，获得血象和骨髓象基本好转。湖北枝江介绍一例急淋，初因病情险恶出血不止，先用冰糖阿胶猪油煎服，肌注虎杖

液，继用中药为主刺激患者生血造血之方配合西药，患者渐恢复健康。福建省第一医院在抢救一例急淋时，辨证先为“风温喘嗽”，以麻杏石甘汤加减以治标，继用归脾汤加丹皮，生枝标本并施，终以龟鹿二仙胶培补。福建省人民医院先用气血双补，继以培补脾肾，后用滋补肝肾以巩固疗效，治疗一例急淋。

### 术前(三)

至于慢性白血病，《江苏中医》介绍治疗慢粒一例，系从益气阴，潜虚阳施治，症状减除；《广东医学》中治疗慢粒，以养阴清热为基本方，随症加减；《上海中医杂志》中治疗慢粒一例，黄芪别甲地骨皮散加减以退劳热，复以三棱煎消积滞。

据贵阳医学院总结该院治疗经验，按中医辨证精气内虚是主因，瘟毒病邪是外因，临床表现有虚有实，虚实夹杂。治疗宜急治其标，清瘟解毒为主，辅以扶正，所用主药为：犀角、生地、元参、石膏、地骨皮、龟板、别甲、青黛、大青叶、藏红花、黄芪、芦荟、当归。按此方法治疗六例，五例完全缓解，认为中医中药确能使部分急性白血病得出完全缓解。

朝阳人民医院通过18例急性白血病中西医结合治疗，认为本症概属虚证，主治方向应为“扶正”，兼用祛邪，认为中药扶正，对确保化疗的持续应用，增强肌体的抵抗力，占有重要位置，并介绍了益气养阴，解毒清热，祛瘀理血三个基本方剂。

哈医大总结中西医结合治疗急粒36例，提出初期以攻邪为主，邪势稍减时扶正祛邪，邪去正衰时，仍须坚持治疗，并较详细地介绍了二例急粒治疗情况，用三才封髓加清热解毒之品，如半支莲、山慈菇、紫草、鹿角霜等，取得一定疗效。该院并从一例急淋单用中医中药补虚扶正的治疗过程中，



认为中药虽可使临床症状缓解，但骨髓象未必好转，提出必须在辨证基础上加辨病用药。

## 2. 单验方、针灸

运用单验方，或在单验方基础上适当辨证用药以治疗白血病者，时有报导，特别近年来由于大力发掘中草药，各地运用中草药治疗本病者甚多。

①复方类：见下表一。

(表一) 治疗白血病的复方例举

方剂来源	药物组成	效 疗	备 注
中山医学院附属第一医院 (1972)	1. 白花丹根一两、葵树子一两、马鞭草一两、白花蛇舌草一两、夏草一两、作成丸剂 2. 鸡血藤、白芍、郁金、桃仁、党参、紫河车等三十余种药物作成蜜丸 3. 喜树皮及其根皮	共治白血病32例。完全及部分缓解者17例，进步9例；在慢性的6例中完全及部分缓解者5例。	适当配用西药选用1方后，用2方巩固
苏州医学院 (1973)	402片：川芎五钱、板兰根、铁扁担五钱、猪壳秧一兩五钱、罌粟壳二钱	治疗急淋3例，急粒1例慢性急变1例，仅2例急淋有血象改善，一例急粒髓象增生低下。原粒十早幼粒由20%变为10%	
苏州医学院 (1971)	基本方： 1. 龙葵、半枝莲、紫草根、土伏苓 2. 半枝莲、天花粉、板兰根、补骨脂、山豆根 3. 藤梨根、蟾酥、川芎、狗舌草、土大黄、景天三七 随症状加减配合西药	共治急粒15例，急淋11例，急单3例，较1964年单用西药的疗效有提高。	