

中醫藥防治疾病方考

(血吸虫病、絲虫病、鉤虫病、瘧疾專輯)

浙江省衛生廳編

浙江人民出版社

中醫藥防治疾病方法

(血吸虫病、絲虫病、鈎虫病、瘧疾專輯)

浙江省衛生廳編

※

浙江人民出版社出版

杭州武林路 196 号

浙江省書刊出版登記證出字第 001 号

地方国营杭州印刷厂印刷·浙江省新华书店

※

开本 787×1092 1/32 印張 1 5/16 字數 31,000

1959 年 8 月 第 一 版

1959 年 8 月 第二次印刷

印數: 3,101—8,100

統一書号: 14103·29

定 价: (6) 一角二分

R22

5

前 言

在我国偉大社会主义建設的飞跃发展中，广大医务卫生工作者响应党中央除四害講卫生消灭疾病的偉大号召，和六亿人民一道，掀起了一个除害灭病的高潮，对严重危害劳动生产和人民健康的四害和血吸虫病、絲虫病、鉤虫病、瘧疾等疾病进行了全面的围剿。由于贯彻执行了党的中西医密切結合，專業人員与群众运动相結合的正确方針，几年来在除害灭病的斗争中取得了史无前例的巨大胜利，积累了丰富的經驗。

在和疾病作斗争的实践中，我們愈来愈感觉到祖国医学的丰富多采，的确是一个偉大的宝庫，亟待我們去发掘和整理。这本小册子收載了来自民間和散見于报章杂志的治疗四病的驗方87个，計血吸虫病30方，絲虫病19方，鉤虫病11方，瘧疾27方。这些單方驗方来自全国各地，它們是劳动人民長期和疾病作斗争的經驗总结，有的经过整理和临床应用后已經得到較广泛的推广，有的在一时一地証明有很好的疗效，有的尙待更多的病例作进一步的肯定。为了繼承发揚祖国医学遗产，使在当前紧迫的灭病任务中发挥更大的作用，并在这一基础上繼續提高，丰富世界医学，我們中西医学科学工作者有责任把現有的中医單方驗方进行有计划有組織的研究，使之更趋完善，便于推广。因此我們汇编了这本小册子，希望这样做能便于进行經驗交流，有利于祖国医学的整理提高，有助于迅速消灭四病。

整理发揚祖国医学遗产是一项有重要政治意义的工作，尽早消灭危害人民健康最大的疾病是我們当前最迫切的任务。我們的工作仅仅是一个开始，一个初步的尝试，希望能够抛磚引玉。由于我們的知識有限，一定有许多不妥和遺漏之处，我們衷心的欢迎来自各方面的批評和指正。

浙江省卫生厅 陈过

1959年1月于杭州

目 录

血吸虫病.....	1
絲虫病.....	22
鉤虫病.....	29
瘧 疾.....	34

血 吸 虫 病

血吸虫病是危害劳动人民健康和影响生产极严重的地方性寄生虫病。由于血吸虫幼虫（尾蚴）鑽进了人的皮肤后，經淋巴管到靜脈，經肺循环到达肺臟和門靜脈系統，在門靜脈系統內長大成熟。大約在感染后五个星期左右，雌虫就可以产卵，虫卵除由腸腔排出体外外，并随門靜脈源源到达肝、大小腸、腸系膜等臟器組織，产生組織增殖反应。到了晚期就会出现腸壁增厚、粘連以及肝硬化等严重症狀。

本病的經過可划分为三个时期（但在經過多次傳染的病例中，各期的症狀可以重迭而趋复杂化）。各期的症狀如下：

（一）幼虫侵入及移动期：

局部症狀：（1）尾蚴侵入处奇痒，并有蚤咬样紅点；（2）尾蚴經過肺部时有气管炎症狀，干咳，或痰中帶血絲。

全身症狀：由于身体对于尾蚴产生的異性蛋白发生过敏反应，主要有畏寒、发热、全身不舒、四肢痠痛、噁心嘔吐、气脹、腹瀉、荨麻疹等症狀，发热有时很高（ 40°C 以上）或持續較久。

（二）成熟排卵期（痢疾期）：在傳染后一月余开始，除有上述輕重不等的全身症狀外，主要表現多集中在腹部，輕的只有消化不良和輕微腹瀉，但大多数均有痢疾样症狀，大便次数增多，稀薄或帶血色，肝臟腫大，时有触痛，一般健康情况欠佳。上述病狀时发时止，逐渐进入慢性期。

（三）晚期（肝硬化期）：距初次傳染隔三、五年至十数年不等，由于虫卵在門靜脈系統臟器的沉着和不断刺激而有結腸增

厚，腹部痞块等症狀，最主要的是肝硬化症狀，脾大而硬，肝呈不規則腫大而堅實，由于肝硬化造成門靜脈阻塞症狀，有腹水及腹壁靜脈怒張，特別嚴重的是食道靜脈和胃冠狀靜脈曲張破裂所引起的上消化道大量出血，常嚴重威脅到患者的生命。

晚期病人每有較嚴重的貧血及營養不良症候，兒童病例可致明顯的發育障礙（血吸虫病侏儒症）。

治疗血吸虫病方剂

（一）肝脾消腫丸

主治：晚期血吸虫病肝、脾腫脹。

处方：归尾三兩，川芎一兩五錢，桃仁三兩，紅花一兩五錢，雞距子二兩，川玉金一兩，五灵脂三兩，丹皮一兩五錢，青皮一兩五錢，煨草撥一兩，萆澄茄二兩，柴胡一兩五錢，金鈴子三兩。

制法：取以上各藥共研細末，水泛为丸如菉豆大。

用法及用量：每日服三次，每次一錢半至三錢，用溫開水吞服。如服煎剂，按原剂量的十分之一服用。

作用与配伍：上方以草撥、萆澄茄为主消散肝、脾之积聚，佐以雞距子、川玉金；对肋下有痛感的有柴胡、川芎、丹皮，疏散肋下气滯，使微血管得以暢通，即所謂通絡；对劍突下、肋弓下痛，有归尾、青皮、金鈴子、川芎等；对脾腫痞块，有桃仁、紅花、五灵脂等以通暢門靜脈的血液。脾腫形狀不一，有縱橫复雜的，若脾腫向左扩大橫形的应与阿魏丸配合，以疏中理气；若脾腫下垂的（至臍中綫或臍下的），在男子与治瘡母的蟹甲煎丸配合服，在女性与大黃蜜虫丸配合服用。

此方經江苏青浦县中醫藥治疗組臨床試用，对肝脾腫的患

者，确有消痞块的效果，且反应很少，临床使用一般尚称平稳。此方散瘀而不伤正气，是个较好的方剂。

(二) 复方檳榔丸

主治：早中期血吸虫病。

处方：棗兒檳榔十五成，榧子肉三成，茜草根三成，煉制淨雄黃一成，省藤（又名紅藤）三成，虫白蜡（为衣用）。

制法：淨片雄黃研細，放小鉄鍋內，上复大磁碗，再用研极細的赤石脂固封碗口，封后須塗水加固，放丹灶上煅煉一小时左右，俟雄黃溶成液体后，取下俟冷，雄黃即凝固成块，再度研細，用萊菔（蘿卜）水煮干（即先將萊菔煮水，去萊菔存水），雄黃經煮干后，再用濃醋酥干（每斤雄黃用半斤濃醋）后，將雄黃戥准加入方剂內与其他藥味共研。

上藥除省藤外，其余四味共研細末；用省藤煎水洒成丸如胡椒子大，每一百斤小丸用虫白蜡三斤盖为衣。

用法及用量：每日服二次（飯前一至二小时），成人每次服10克，总量为400克；十六岁以下者每次剂量为8克，总量为320克，二十天为一疗程。治疗前、中、后各做血尿常規檢驗一次，每日清晨查病房进行体检，詢問患者自覺症狀（反应），予以记录。

作用与配伍：該丸藥是取白蜡为衣，使丸剂保持胃內不易溶解，减少棗兒檳榔对胃部粘膜之刺激，因而患者服后，避免了胃脘燒灼感，且使丸剂在腸內溶解，增加了藥物对虫体的杀灭作用。方中主藥棗兒檳榔服用时易致便秘，故配榧子，一則有助于杀虫，一則取其性能潤滑，避免大便燥結。沅江县血吸虫病防治所通过103例早中期血吸虫病的临床重点观察，成人疗程二十天，总量400克，无任何特殊反应，对伊紅細胞和自覺症狀与体征，均有良好改善作用，在对体内血吸虫成虫的作用上，近期疗效为

67%，七月后远期疗效达76.2%，确具改善体征、杀灭体内成虫的全面治疗疗效。

(三) 猫兒眼睛草

主治：晚期血吸虫病腹水。

处方：猫兒眼睛草，即泽漆，农民称为紫金龙，又称土大黃。属大戟科，草本植物，生長在山区，叶形如柳叶而短，象花生叶稍長，莖高二尺許，根有紅芽。叶、莖、根中折之有白色粘漿，味稍澀而苦。

制法：水煎剂。

用法及用量：該草用根不用莖叶，剂量很重，一次就服鮮汁二兩，腹水可一瀉而瀉，隔五至七天繼續服一次，瀉不如前多。服藥时应忌淨鹹120天即愈，不复发。

取生藥一至二錢，水煎，一日三次，如用莖叶則單利小便，如用根則大便瀉，无副作用，不伤元氣。

作用：这个民間單方經武進县血吸虫病中心治疗組对晚期血吸虫病治疗，消水效果很显著，如能忌鹹120天，便永不复发。此草野生山上很多，服用便利，可以大量采集。

(四) 复方杀虫丸

主治：早期血吸虫病。

处方：瞿麦四兩，生吳萸八錢，雷丸二兩，原檳榔三兩，甘松二兩，雄黃一兩，甘草二兩，苦楝根皮五兩，白头翁六兩，花椒五錢。

制法：先將瞿麦、吳萸、雷丸、甘松、雄黃、檳榔各研淨粉和勻，再將苦楝根皮、白头翁、甘草、花椒（此味后下）共煎濃汁加入前項藥末泛丸，如菰豆大。

用法及用量：成人每天服六錢，十至十六岁三至四錢。分上

下午空腹各用瞿甘湯吞送三錢（瞿麥五錢、甘草一錢，頭煎加水400毫升，二煎加水300毫升，煎至150毫升，將兩劑混合後分作兩次吞送）。療程三十天。

禁忌症：有下列情況者，暫不使用本丸，俟其情況改善後再行血吸蟲病治療：（1）有進行性肺結核者；（2）患有嚴重心臟病者；（3）患有嚴重腎臟病者；（4）最近三月內有出血史者；（5）寒熱往來伴有其他併發症者；（六）孕婦。

療效觀察：據浙江省血吸蟲病防治科學研究委員會用復方殺蟲丸加瞿甘湯治療輕度感染血吸蟲病患者115例，治療結束近期療效51.3%，其中23例觀察五個月僅二例復發，其餘仍屬陰性。本藥反應一般輕微，主要表現為食慾不振，全身乏力。

（五）含巴絳硃丸

主治：血吸蟲病所致肝硬化腹水（陰性腹水），脈象沉遲緩弱，無其他進行性炎症病變者。

處方：絳硃三錢（青硃煨制），巴豆霜（去淨油）三錢，加減胃苓丸粉三錢，冬蜜九錢。

制法：拌上藥為丸200粒（每粒內含巴豆霜、絳硃、加減胃苓丸粉各一厘五毫）。

用法及用量：每日服一至二次，每次三至九粒（按照病情酌服。飯後二小時溫開水吞下（勿嚼碎）。在治療中，可能有輕度的腹痛、嘔心、嘔吐、里急後重等反應，但一至三天逐漸消失，有的無反應。療程最短的三至六天，最長的十至十五天，一般在六至十天。

禁忌症：重度肺病，新近吐血，痢疾，黃疸，急、慢性腸炎，子宮癌腫等。

在腹水消除以前，絕對禁鹽，腹水消除後，肝腎功能未恢復健康者，仍須禁鹽一至二月。

療效：先后在沅江、汉寿、常德等县进行了471例的重点观察。疗程一般輕度腹水三至六天；中度腹水六至十天；高度腹水十至十五天。近期療效，除2例（0.4%）无改变外，其他469例中，臍圍縮小一至五厘米者260例（55.2%），縮小六至十厘米者130例（27.8%），縮小十一至十五厘米者61例（13%），縮小十六至二十厘米者13例（2.8%），縮小二十厘米以上者4例（0.9%），腹水消除率达99.6%。曾經本方一般的临床治疗的488人，作了治疗后二至八月的追踪复查，腹水复发率只有7.8%，此外，在症狀改善、縮小肝脾腫大等方面，亦有显著的改善作用。

注意事項：飯前服加減胃苓丸，飯后二小时服含巴絳矾丸，兩方必須配合使用。腹水消除后，含巴絳矾丸停止使用（必須掌握大积大聚其可犯也裹其大半而止的原則），但加減胃苓丸仍須繼續服，以巩固療效。

（六）加減胃苓丸

主治：晚期血吸虫病，胃腸機能衰弱，肝脾腎功能受損，而形成腹水及消化不良者。

处方：蒼朮四錢，厚朴三錢，棟苓四錢，澤瀉四錢，广木香二錢，青花桂五分，青皮四錢，汉防己四錢，杜仲四錢，当归四錢。

制法：蒼朮洗淨切片用米泔水浸十二小时，洗淨晒干。杜仲刮去粗皮，切片，每斤杜仲用谷酒二兩焙制干。棟苓去皮。青花桂去粗皮。余味洗淨晒干或烘干。將上藥共研細末，水泛为丸如胡椒大。

用法及用量：成人每日二次，每次二錢五分，飯前溫开水吞下。无反应，也无禁忌症。疗程一至二星期。

療效：此丸与含巴絳矾丸相輔为用。对輕度腹水，單用此丸亦可消除。

(七) 舟車丸

主治：血吸虫病所致腹水膨脹，口渴面赤，气粗便秘，脈象滑数沉实，腎臟机能无严重損害，食欲尚佳之腹水患者。

处方：黑丑四兩，大黃二兩，甘遂一兩，芫花一兩，紅芽大戟一兩，广木香五錢，青皮一兩，广皮一兩，檳榔一兩（一方无檳榔），輕粉八分。

制法：本方系原方輕粉減量，增檳榔一味。將上藥研成細末，水泛为丸如菉豆大。

用法及用量：十五岁以下服一錢至一錢半，十六岁以上每服一錢半至三錢。飯前約一小時空心用溫開水分二次吞服（可酌情作一次服完）。服藥時可能有腹痛，噁心嘔吐等反应。疗程一般二至十八天，个别高度腹水需三星期。

禁忌症：活动性肺結核，严重腎臟病，及急性傳染病，體質羸瘦大肉尽脫，胃弱不能納谷者。

療效：据汉寿县五十六例的重点研究，疗程一般为二至十八天不等，腹水全部消失的四十三例（76.8%），好轉的十二例（21.4%），无效的一例（1.8%）。在消除腹水程度上，臍圍縮小一至五厘米者二十六例（46.4%），縮小六至十厘米者二十四例（42.8%），縮小十一至十五厘米者五例（8%）。总的近期療效为98.2%，曾对于三百二十五名經本方一般性巡迴治療的患者，作了二至八月追踪，复发率为9.9%。

注意事項：食欲不振者，配服香砂六君子湯，有嘔吐史或嘔吐反应者配服香砂平胃丸，也可用針灸处理，高度腹水病人如消水緩慢，在服藥中途可間歇停服，采用补剂一、二剂后，再服本丸，以保証安全。

(八) 消水丹

主治：晚期血吸虫病、肝硬化、腹水。

处方：煨甘遂二錢，黑丑二錢，沉香五分，琥珀五分。

制法：共研細末，裝入膠囊。

用法及用量：每次一至三克，開水送服。

療效：蘇州、揚州專區介紹，該藥作用顯著，反應不太大，但有出血史者，不宜採用。又蘇州市加味消水丹將原方沉香、琥珀去掉，加入水蛭、蟬蟲、木香，以糯米糊為丸。成人每次服一錢半，療效顯著且反應較小。雲南省使用消水丹，大戟四十克，木香四十克，甘遂一百二十克，黑丑一百二十克，共研細末為丸。用量三至五克。藥價便宜，療效很好。

(九) 千金子膠囊

主治：實驗晚期血吸虫病腹水。

处方：千金子仁。

制法：千金子去壳搗如泥（不宜太爛），裝入膠囊內，另用白明膠或其他動物膠溶化塗封膠囊之口，待干後浸入5%福爾馬林酒精中十三分鐘，即取出風干，用瓷瓶收貯備用。

用法及用量：每次服三至七粒，空腹溫開水送下。

禁忌：此藥服後，嘔心嘔吐反應較重，凡有嘔血、黑糞史者，均忌用。

(十) 王氏厚朴散

主治：消除腹水及浮腫。

处方：姜川朴、枳殼（巴豆七粒合炒黃，去巴豆）、廣木香、青皮、陳皮、煨甘遂、大戟、炒干姜各等分。

制法：將上藥共研細末。

用法及用量：此散每次用量半錢至二錢，大多數用一錢，每天清早空腹服一次，或隔一至三天服一次。在十二个病例中，最多的服到二十六次，总量达十六点八錢，最少的只服了三次，总量五錢半。

作用与配伍：此散是借木香、干姜、川朴之辛苦溫燥濕化濁，陈皮以健胃行气，青皮以疏肝行气，气行則水行，并繼之以甘遂、大戟之通經隧而逐水湿，并以巴豆炒枳壳，使水从大便而出，对“肝乘脾”偏于湿濁之腹水症，服后有导瀉、利尿的作用，而收到消除腹水及浮腫的效果。

(十一) 高謝氏秘方

藥物性味、主治及治法：高謝氏秘方用藥共六種：花泡通、續斷、矮桐子、旋子菜、紅龙苞、螻蛄（俗称土狗子）。

1. 花泡通：古名通脫木，今名通草，屬槲形花類五加科，為通脫木之木髓，性味淡甘平無毒，效能利導，專用于利尿，藥用根部。用量25—30克。

2. 續斷：屬山蘿卜科，性味苦，微溫無毒，效能通血脈，破瘀結瘀血，消腫毒和虛腫。用量25—30克。

3. 矮桐子：即臭牡丹，主治一切疔瘡，據湖南俚醫云：煮烏雞服，去頭昏，亦治毒瘡，消腫止痛（性味尚不明），莖根切碎入藥。用量15—20克。

4. 旋子菜：管形花類，系旋花科中的小旋花根，性味辛溫無毒，利小便，為利尿藥，其莖及根入藥。

5. 紅龙苞：系五加科槐木，性味辛平，有小毒，主治水腫，其根的外皮入藥（只限用于男病人）。用量15—20克。

6. 螻蛄：俗称土狗子（不去頭足），焙干研末入藥。用量一至九个。

高謝氏秘方，女病人用藥五種：花泡通、續斷、矮桐子，旋

子菜、螻蛄。男病人除上述五種外另加紅龍苞。

用法：高謝氏原來用藥方法：取一色子母雞一只，處理干淨，剖腹（保全胸膈，棄去胆囊），洗淨內臟和藥納入雞腹，用針縫合，連同未裝完的藥，放在碗內，加適量的水，絕對不能用鹽，蒸熟服用，吃時從雞頭吃起至足為止，約兩天吃完，所存藥渣及雞骨焙干研末，分作九份，每日服三次，每次服一包，開水送下。

（十二）復方防己黃芪丸

主治：心腎虧損，脾胃陽虛，腹滿腹脹，面目身體浮腫，小便黃赤短少，脈象沉小者。

處方：北黃芪十兩（川黃芪無效），漢防己十兩，白朮四兩，枳實（炒）四兩，茯苓四兩，澤瀉四兩，附片四兩，肉桂二兩，麻黃三兩，北細辛一兩，桑皮八兩。

制法：上藥共研細末，另用黑豆三兩煮汁泛丸如胡椒大。

用法及用量：成人每次服三錢，每日三次，飯前開水送服。服本方二至三星期後，大便由溏泄轉為堅硬，10%的病人在腹水接近消除時，續服本方呈現微汗。陰虛脈數者忌用。本方療效緩慢而巩固，一般服藥三至七天，尿量增加，服三至四星期，療效即顯著，腹水逐漸消失。平均療程為二十一至二十五天。

療效：本方對體弱心衰，慢性腹水有效。主要作用在強心利尿，消除慢性腹水，改善症狀。據湖南省血防研究所與湖南醫學院重點觀察23例的報告，絕大部分病人服藥三至七天，尿量增多，由原來每天200—1500毫升（1500毫升僅個別病人）增加到875—2250毫升（平均值），個別病人日達3000毫升以上者，同時腹脹減輕，食量增加，腹水逐漸消退，體重減輕。23例經治療後，腹水完全消退者19例（82.6%），18例隨即接受錮劑三日短程療法，安全出院。又據湘潭專署統計復方防己黃芪丸用于一般治療的571例看，均是一般服藥三至七天，尿量即增加，二十四

小时尿量平均增加800毫升以上，臍圍每人平均縮小可达12.5厘米，又能配合峻瀉方劑使用，巩固消水療效。

注意事項：制劑必須注意藥品質量，黃芪必須用北芪或布芪、紅藍芪亦可，川黃芪無效。肉桂用中安桂，附片要漂去鹽味，澤瀉不用鹽制。

(十三) 溫補逐水丸

主治：面色蒼黃消瘦，腹部青筋暴露，大便色黃而薄，溲少氣促，舌薄白，脈沉弦，口不渴。

處方：淡附片三錢，肉桂、潞黨參各一兩，炒白朮五錢，黑、白丑各二錢，阿膠三錢，茯苓五錢，制甘遂三錢，大戟三錢，大棗三十只。

制法：上藥除阿膠、大棗外，共研細末，將阿膠烊化和大棗（去皮核搗爛）拌勻為丸，如菉豆大。

用法及用量：一錢至三錢（一般為二錢），每晨空腹服一次，療程三十天左右，必要時可酌加藥量和延長療程。

(十四) 半边蓮

主治：晚期血吸虫病。

用法及用量：半边蓮（干草）每日一兩，分作二次煎服，上下午各煎一次。每煎作二次分服，每二至三小時一次。

据安庆專署醫院介紹治療晚期血吸虫病腹水有效。

(十五) 商陸合劑

主治：腹水、小便短少。

處方：白商陸三錢，瞿麥穗四錢，肉桂心一錢，明礬片二錢，茯苓三錢，茯神三錢，車前子三錢，炙甘草一錢，葱白頭四個。

制法：煎汁服。

用法及用量：每剂分兩次煎汁服用。凡阴虛高热者，俱不宜服。

經驗介紹：此方系揚州專區經驗方。利尿作用显著。最多者二十四小时能解小便十至二十次。

(十六) 丹参补血丸

主治：面色萎黄，肋下痞块，或水腫反复发作，体力衰竭，食入饱脹，补气健脾难图速效以及大量失血后，耳輪指甲全无血色者。

处方：丹参十兩，蒼朮八兩，青皮八兩，陈皮八兩，焦山楂八兩，当归四兩，針砂二兩（醋燉），皂凡二兩（醋燉），广玉金八兩，麦芽粉八兩。

制法：上藥共研細末，水泛为丸。

用法及用量：每次一錢半至二錢，每日二至三次，溫开水送吞，飯后服。嘔血、便血期中，肺病及其他慢性器質性严重阴亏与一般时行寒熱，妇女妊娠及月經期均禁忌。

(十七) 瓦楞子丸

主治：痞块实证。

处方：瓦楞子、海藻、澤瀉各六錢，山甲三錢，桃仁二錢，莖朮、山稜、白芍、当归各二錢，水蛭、鵝眼实、生黃芪、雷丸各三錢，鳖甲五錢，鶴虱一錢，阿魏二錢五分，北柴胡二錢五分。

制法：瓦楞子、山甲、鳖甲三味，先用砂炮，后用醋浸，烘干，研粉。莖朮、山稜二味醋制。桃仁头、帶皮，水蛭微炒、研。阿魏醋化另燉溶，其他各藥研粉，用冬蜜煉为丸，如菉豆大。

用法及用量：每日三次，每次5—8克，空腹时开水吞服。孕妇、有嘔血史者慎用。服藥时低鹽为宜。

經驗介紹：鎮江地区認為（1）凡痞块巨大而堅硬者，難見

大效。(2)使用該藥，一般在十天當見效。若不見效，不必續用，以免浪費藥物。

(十八) 化癥回春丸

主治：瘡塊虛症。

處方：炒黨參三兩，云苓三兩，白朮二兩，炙草八錢，熟地二兩，白芍一兩半，全當歸一兩半，川芎一兩，黃芪三兩，肉桂三錢，三稜一兩，莪朮一兩，青皮一兩，陳皮一兩，萸澄茄一兩，木香一兩，枳實一兩半，紅花三兩，香附一兩半。

制法：上藥共研細末，水泛為丸，如菜豆大。

用法及用量：每日二次，每次三錢。

(十九) 加減蠶甲煎丸

主治：血吸虫病所致肝臟腫大。

處方：生蠶甲(醋浸)十二兩(熬膠)，山稜(醋浸)八兩，白朮(醋浸)八兩，瓦楞子(醋浸煨)六兩，五靈脂(醋炒)六兩，柴胡六兩，桂枝六兩，白芍六兩，青皮六兩(醋炒)，當歸六兩，桃仁六兩(不去皮尖)，地蠶虫(酒洗)六兩，乳香三兩，沒藥三兩。

制法：上藥十四味除蠶甲膠外，共研極細末，即用蠶甲膠化水為丸胡椒子大(瓶裝固封)。

用法及用量：成人每次服三錢，每日服二次，飯前開水送下。無反應。孕婦禁用，有嘔吐、衄血史者慎用。

(二十) 丹參化積丸

主治：癥瘕痞塊，腹脹筋露，甚或舌邊出紫色斑紋，兩肋不時刺痛，脈細澀或遲，無明顯內熱現症者。

處方：丹參十兩，歸尾八兩，川芎六兩，枳椇子八兩，桃仁