

重庆市老中医经验交流会

资料选编

第四集



重庆市科学技术情报研究所
重庆市医药卫生科技情报站 出版

1979年4月

1002

前 言

在认真贯彻落实中共中央〔1978〕56号文件精神的大好形势下，重庆市第四次老中医经验交流会议，于1978年11月18日在重庆宾馆胜利召开，本市县（区）、市属医疗单位，重医，三医大，省中药研究所，部分厂矿和部队医院的老中医、老药工、西学中代表共110名参加了会议。老中医七十岁以上的13人，六十岁以上的48人，50岁以上的73人，占代表总数的67.6%。

四川医学院、成都中医学院、宜宾市人民医院、南川县人民医院的代表来我市传经送宝。

会议收到交流资料104篇，还有不少点滴经验在会上作了交流。现将这些资料进行了选编，分成经验交流、医案医话、专题讨论、其他、单方验方等五个部分刊出，供同志们参考。

由于我们水平有限，加之时间仓促，错漏在所难免，希望广大读者提出批评意见，帮助我们改进工作。

重庆医药卫生科技情报站
重庆市科学技术情报研究所

一九七八年十一月二十八日

目 录

经验交流

略论乌梅丸的临床应用.....	龚志贤 (1)
略谈蒿芩清胆汤的临床运用.....	夏睿明 (5)
济生乌梅丸治愈多种息肉.....	陈源生 (8)
面瘫(颜面神经麻痹)的针刺指按疗法.....	万云程 (9)
运用望诊、切诊观察肝炎和肺结核病.....	史方奇 (11)
芙蓉叶或针刺治疗多发性毛囊炎.....	廖维邦 (12)
用阿胶、三七、白芨粉治疗肝硬化上消化道出血的点滴经验.....	周健纯 (12)
初生儿不乳、胎黄的证治.....	邓仲瑜 (13)
治肝异想.....	谢浴凡 (14)
采用“温肾补脾”的推拿手法治疗慢性肠炎.....	骆竞洪 (16)
百日咳(顿咳).....	谢任甫 (18)
老中医验方新解.....	马有度 (21)
养阴清热法和温化痰湿法治疗肺癌的初步比较.....	罗本清等 (26)
几种静脉注射中药在温病临床中的应用情况及体会.....	杨邦平 刘祥泉 (31)
治疗疟疾的简便方法.....	曾天传 (34)
应用“三宝”治疗流行性乙型脑炎的点滴体会.....	孟秀芳 (35)
中医眼科“银星内障”(白内障)的临床探讨.....	孙大吉 (36)
中草药治疗乳房的点滴体会.....	杨国忠 (37)
中药治疗风湿性心脏病25例的初步观察.....	四川省第一工人疗养院 (39)
苦参催眠作用101例观察报告.....	重庆市红十字会医院儿科 (41)
重症肌无力治法讨论.....	张德修 (42)
针灸治疗口眼歪斜100例.....	丁 午 (43)
二活地龙八珍汤治疗小舞蹈病.....	罗西北 (44)
祖国医学对小儿消化不良的辨证论治.....	江鑫涛 (45)
蜂橘汤治疗乳腺囊性增生病.....	贾河先 (47)
越婢加半夏汤治验.....	陈 皞 (48)
调理脾胃对肿瘤治疗的点滴体会.....	周楚良 (49)
中医结扎法治疗痔疮病.....	汪济华 (51)
流行性腮腺炎治验.....	赵竞成 (52)
泌尿系结石的辨证施治.....	唐济民 (53)
中草药治疗丘疹性荨麻疹的一点经验.....	许彦白 (55)
中医验方治疗胃十二指肠溃疡病.....	巫君全 (56)

肩痹在针灸临床中的证治	万明富 (57)
“抗癌汤”在临床应用中的点滴体会	刘济生 (58)
针灸头针治疗“中风偏瘫”	覃叙五 (60)
湿气盗汗的辨证治疗	陈大鸿 (61)
外伤性截瘫的综合治疗	赵植清 (62)
指针疗法	陈功泽 (64)
中药、针灸治疗“中风”	王维成 (65)
针灸治疗面神经麻痹 268 例疗效报告	杨玉清 (66)
面瘫的针灸疗法	万明富 (67)

医案医话

医案四则	卿汝贤 (69)
乌头桂枝汤治案三例	王廷富 (71)
医案二则	焦以南 (74)
百日咳治验	易仲辅 (75)
肝硬化腹水治验四例	陈正学 (75)
厥阴头痛	戴玉根 (78)
狂症治验	陈 志 (79)
阳虚便秘56天一案	张德修 (80)
医案六则	王建孚 (81)
医话五则	夏睿明 (84)
医案五则	黄养民 (86)
医案三则	曹仁人 (88)
医案四例	周百川 (92)
医案二则	张泽霖 (94)
阳和汤治疗寒凝腹痛三例	马显明 (95)
推拿呃逆治验	骆竞洪 (96)
十全育真汤和小金丹合用治疗肝积病一例的报告	冯汝凯等 (97)
惊厥证治六则	屈自中 (98)
用益气健脾加活血化痰法治愈长期低热一例	喻定安 (100)
医案三则	赵学渊 (101)
宫外孕、卵巢囊肿和十二指肠憩室治验	李辉祥 (102)
医案二则	吴道安 (103)
验案一则	卢庶康 (104)
医案二例	刘潜康 (105)
频繁房性早搏一例治验	贾河先 (107)
长年清涕喷嚏验案一例	陈大鸿 (108)
耻骨粉碎性骨折	杨堃明 (108)
伏暑医案	游志超 (109)
小儿化学药物烧伤外治验案	杨西邻 (110)

蛔厥	周泽生(110)
杂病验案三则	张光宗(111)
医案随笔	蒲朝刚(113)
大黄廑虫丸治症瘕两例	张文学(114)
破伤风一例治验	张震鼎(114)
顽固性反胃治验	余通全(115)
血吸虫病治验二例	赵竞成(116)
阳和汤治疗乳腺病二例	李德禄(117)
眩晕治验	苏济民(117)
脱疽一例治验	韩福喜(118)
医案二则	戴灼文(119)
下肢痛医案两则	陈功泽(120)
齿衄治验	涂阳初(121)
医案二则	冯汝凯(121)
胸痹一例治验	江铭生(122)
医案二则	李济生(123)

专题讨论

闭脱痉厥辨	熊寥笙(125)
温热。温毒。瘟疫。升降散	陈源生(126)
温病痉厥闭脱辨证施治初探	徐有玲(133)
关于伤寒与温病的区别	张锡君(137)
对温热病闭脱浅识及其治验	陈枢燮(138)
从《伤寒论》看温病学的发展	赵学渊(139)
再论温热病卫气营血之缓冲区	向柏森(140)

其他

关于“治未病”——祖国医学预防疾病的思想	王继云(143)
中西医结合治疗肾病型肾炎33例的疗效观察	第三军医大学第一附属医院中医科(146)
肾脏移植术后中医药治疗初步探讨	三医大二院肾脏移植研究小组(152)
中西医结合治疗病毒性脑炎一例	邵 华(156)
中西医结合治疗肛门尖锐湿疣的点滴经验	付仲达(158)
学习继承老中医经验的点滴体会	郭铭信(159)
抓紧继承整理老中医经验	王业辉(160)
中草药治疗宫颈糜烂300例临床小结	重庆市第二中医院妇科(161)
中西医结合治疗脓胸一例	陈仁夫(163)
中西医结合对坐马痼抽脓疗法的初步探讨	付仲达(164)

单方、验方

内 科

治癌症方	张德修(165)
------	----------

治噎膈症方	喻定安(165)
治咳嗽方	蔡政融(165)
治枝气管扩张(咯血)方	赵国瑞(165)
治枝气管炎方	罗国忠(166)
治传染性肝炎方	肖芳培(166)
治慢性肝炎方	四川省第一工人疗养院、秦至奇(166)
治肝硬化腹水方	周楚良 王维成(167)
治脾脏肿大	赵国瑞(167)
治胆囊炎、胆结石方	罗国忠 唐济民(167)
治消化道溃疡方	秦至奇 游志超(168)
治胃风方	王维成(168)
治吐血方	肖芳培(168)
治痢疾方	肖芳培(169)
治慢性肠炎方	四川省第一工人疗养院(169)
治呃逆方	丁午、左济生(169)
治呕吐方	万寿丰(169)
治冠心病及动脉硬化症方	张锡君(170)
治高血压方	游志超(170)
治风湿性心脏病方	刘之宜(170)
治白血球减少症方	陈枢燮(171)
治风湿方	张锡君 黄泽生(171)
治坐骨神经痛方	左济生(171)
治肩臂痛方	李仲谋(172)
治甲状腺机能亢进症方	卿汝贤 郑本良 唐济民(172)
治糖尿病方	张锡君(173)
治精神分裂症方	乔玉川(173)
治脏躁方	丁午(137)
治偏正头风方	黄养民(173)
治水肿方	肖芳培 王楨鑑(174)
治下肢麻木、疼痛、浮肿方	陈金河(174)
治夜汗方	陈大明 周百川(174)
治脱肛方	黄养民(175)
解乌头中毒方	杨国忠(175)

外科

治烧伤、烫伤方	李珍儒 周百川(175)
治蛇咬伤方	万云程 杨国忠(175)
治乳房肿块方	黄养民(176)
治淋巴腺结核方	肖芳培 左济生(176)
治跌打损伤方	杨国忠 韩福喜(176)

治瘰癧方·····	张震鼎(177)
治瘰癧方·····	王昭明(177)
妇无名肿毒方·····	艾礼平(177)
治斜颈方·····	丁 午(178)
治狐臭方·····	唐济华(178)
妇 产 科	
治月经不调方·····	史方奇(178)
治习惯性流产方·····	史方奇(178)
治痛经方·····	丁 午 游志超 左济生(178)
治白带方·····	游志超(179)
治子宫肌瘤方·····	周楚良(179)
治卵巢囊肿方·····	刘惠溥(179)
儿 科	
治小儿消化不良方·····	汪鑫涛(179)
治小儿遗尿方·····	杨国忠(180)
治麻疹方·····	李德禄(180)
治腮腺炎方·····	游志超(180)
治百日咳方·····	王桢楹(180)
眼 科	
治外伤性眼炎方·····	喻定安(181)
治角膜云翳方·····	肖芳培(181)
耳鼻喉科	
治耳源性眩晕症方·····	陈 志(181)
治蚂蝗入鼻方·····	杨西邻(181)
治慢性鼻炎方·····	黄养民(182)
治慢性喉炎方·····	赵国瑞(182)
治喉蛾症方·····	黄荣华(182)
口腔科	
治急性牙髓炎方·····	唐济民(182)
治牙周炎方·····	黄荣华(182)
治走马牙疳方·····	黄荣华(183)
皮肤科	
治寻常疣方·····	喻定安 杨国忠(183)
治疥疮方·····	杨西邻(183)
治湿疹方·····	杨国忠 秦至奇(184)
治丹毒方·····	张震鼎(184)
治酒渣鼻方·····	张震鼎(184)
治脱发方·····	万寿丰(185)
治小儿疔疮、痱子方·····	游志超(185)

略论乌梅丸的临床应用

重庆市中医研究所 龚志贤

乌梅丸是有名“经方”之一，载后汉张仲景著《伤寒论·厥阴篇》。又见于《金匱要略》。原主治“蛔厥”、“久痢”。余曾用治花翳白陷、眩晕、胃脘痛，厥阴中风等病症，效亦不逊。下面根据个人实践，谈谈对乌梅丸的认识和临床应用，以就正于同道。

一、关于乌梅丸治“蛔厥”、“久痢”

《伤寒论》云：“凡厥者，阴阳气不相顺接。便为厥，厥者，手足逆冷是也”，蛔厥者，因蛔扰动，气血逆乱而厥也，欲使厥回，必先安蛔。此方乌梅、椒、辛、连、柏之所用，盖蛔得酸则静，得辛则伏，得苦则下故也，而蛔之动，缘于脏气虚寒，“脏”者，肠也，故又以姜、桂、附温之，参、归补之，合为温脏安蛔之剂，气血复常，厥逆自止，然蛔之不安，动而为病，或为腹痛，或为呕吐，或阻胆道，发为寒热，黄疸，非止厥逆而已矣。故凡此类病症，乌梅丸悉能治之。

病例1、蛔厥（胆道蛔虫病）

龙××，女，22岁，农民，1961年9月诊治，突发胃脘偏右疼痛四日，呈阵发性，发时痛如刀绞，如顶如钻，坐卧不安，展转躁烦，恶心不止，呕吐苦汁，汗出身冷，四肢厥逆，畏寒发热，白睛微黄，病后在××医院检查：体温38.7℃，脉搏100次/分，血压110/80毫米汞柱，血白细胞：13,000/立方毫米，中性84%，淋巴16%。剑突下偏右压痛，无明显肌紧张及反跳痛，肠鸣音亢进，诊为“胆道蛔虫病”，门诊观察三日。解痉、镇静、利胆、输液、抗感染等治疗，罔效，余诊其脉弦数，舌尖红，苔黄滑，断为“蛔厥”，以乌梅丸作汤剂：乌梅15克，黄连9克，黄芩12克（因黄柏缺）炒川椒9克，细辛3克，桂枝9克，干姜9克，制附片12克（先熬一小时），南沙参12克，当归9克。

一剂知，二帖尽剂，诸症消失，继以乌梅丸3克，日二次，越五日，体力恢复，劳动如常。

按：“蛔厥”一证，前人责之“胃热肠寒”，胃热易见，肠寒隐匿，魏念庭曰：“其蛔因胃底（按：实指肠）虚寒，浮游于上”，故肠寒乃推测蛔动之因也。本例仅有热症而无寒象。投以乌梅丸原方，而不赅温补之姜、桂、附及参、归者，实本于此。药后效如影响，并无温燥实热之弊，亦佐蛔厥“胃热肠寒”立论允当，若热已化火，或纯属虚寒，或湿热极盛者，则非本方所宜，又当随证加减，或另选方药，不可刻舟求剑，胶柱鼓瑟矣。

蛔虫扰动，必以安之为急。而虫病之治，当以驱虫为要。《医统》曰：“有虫积者，皆须服追虫杀虫剂，下去虫积。”余据此将乌梅丸化裁，取乌梅，川椒，黄连之酸辛苦以安蛔，复以槟榔，川楝子驱虫，广木香理气止痛，用治胆道蛔虫病及肠蛔虫病，临床观察，疗效亦佳。

病例2，虫积（肠蛔虫病，小儿营养不良）

林××，男，12岁，1978年5月诊治，患儿脐周疼痛经年，发无定时，脘腹胀满，不思饮食，面黄肌瘦，腹部膨隆，既往有吐、便蛔虫史，脉细弦数，舌质偏红苔薄白，余辨为疳症，因于虫积，拟乌梅丸加减：

乌梅12克，黄连6克，炒川椒6克，干姜3克，槟榔9克，炒川楝子9克，广木香6克。

服药一剂，便出蛔虫近二十条，再服一剂，又下蛔虫数条，腹痛腹胀消失，改用鸡矢藤30克，侧耳根30克，隔山撬15克，车前草30克，消积健脾开胃，服药三剂，食欲大增，嘱注意饮食营养，清洁卫生，一月后，患儿形体健壮，判若两人。

按：医者治病，贵在审证求因，本例疳证，因于虫积，是方兼具安蛔驱虫，理气止痛之功，故见效颇速，一俟虫去，即予消积开胃健脾之剂。此系余经验方，取名开胃健脾汤，方药组成，重在消积导滞，与四君辈纯属补脾者不同，盖疳症为患，每因于积，积滞勿去，脾气难复，是方寓消于补，余在农村巡回医疗时，常用于小儿疳积（小儿营养不良），每多获效。

《伤寒论》中“下痢”一症，乃泛指腹泻而言，不与后世“痢疾”一词同义，仲景所论，证有多端，治法甚夥。病有新久之殊，证有寒热虚实之异，新病三阳证多热、多实，久病在三阴，多寒、多虚。然太阳阳明合病下痢为寒。厥阴热痢为热为实，乌梅丸主治之“久痢”，乃虚寒相兼，寒热错杂之证，余临床用治慢性菌痢，审证投之，效堪称慰，方中连、柏厚肠坚阴，清热以撤其邪，姜、辛、桂、附温肝脾肾散其寒，参、归益其虚，复以乌梅酸涩之，合为寒热平调，补虚涩肠之剂，正如颜伯所说：“久痢则虚，调其寒热，酸以收之，下痢自止”。

病例3、久痢（慢性菌痢）

白××，男，40岁，1964年7月初诊，慢性腹泻数年，每日少则四、五次，多则十余次，便时坠胀，努挣始出，粪成糊状，混有白粘冻物，剧时脓血夹杂，左侧少腹隐痛，喜温喜按，纳谷不香，餐不及两，而暖气矢气频仍，心烦口苦，倦怠无力，脉左右俱沉而涩，舌苔薄白，粪便检查，有红、白血球及巨噬细胞，西医悉按“慢性菌痢”治之，又服中药多剂，腹泻间可稍减，移时又作，苦不能愈，余投以乌梅丸加味：

乌梅（炒焦去核）12克，黄连6克，黄柏炭6克，党参15克，当归9克，炮干姜9克，炒川椒6克，细辛3克，肉桂6克，制附片（先熬一小时）12克，广木香9克

上方水煎，日一剂，服五剂后，大便成形，已无粘液脓血，纳增，口苦心烦等症减，守方隔日服一剂，十剂后即获痊愈，以后未再复发。

按：喻嘉言论乌梅丸云：“久痢而便脓血亦主此者，能解阴阳错杂之邪故也”，不但指出本方用于慢性腹泻的指征，而且阐明了适应证的病机，所谓阴阳错杂，即寒热并见、虚实相兼之义，余于慢性菌痢，权衡其寒热之孰轻孰重，虚实之孰主孰次，恒以本方为主，增损剂量，加减化裁，每获良效，本例脉证颇为典型，若能细心玩味，可得乌梅丸主久痢之要矣。

余据本方能解阴阳错杂之邪，用治某些慢性消化不良，此类病人，困倦嗜卧，饥不饮食，食后反胀，暖气矢气。大便溏泻，间有完谷不化，并见心中烦热，口干口苦，夜寐不佳，舌质偏红，苔白腻或白滑，脉象弦细，尺候不足，或弦涩等证象，乃属上热下寒，脾肾阳虚，气血不足之症。余咸以乌梅丸治之，鲜不应效。此症病不在脾，与异功、理中、参苓

白术等证有异，附记于此，供临证者参考。

二、乌梅丸的其它应用

仲景《伤寒论》以六经论治，各有主方，太阳有麻黄、桂枝，阳明有白虎、承气，少阳有柴胡，太阴有理中，少阴有四逆，厥阴阴厥，柯颖伯曰：“看厥阴诸证与本方相符，下痢不止，与又主久痢句合，则乌梅丸为厥阴主方，非只为蛔厥之剂矣。”柯氏此论，不无见地。

夫厥阴者，阴之极也，两阴交尽是为厥阴，厥阴为阴尽阳生之脏，邪客其经，从阴化寒，从阳化热，故其为病，阴阳错杂，寒热混淆也，厥阴在脏为肝，其气应春而属木，本寒而标火。厥阴之治，不从标，亦不从本，而从乎中，中者，寒热并用，补泻兼施之谓，是即乌梅丸立方之旨，方中连、柏以泻君相二火，桂、姜、附以益脾肾阳气，参、归益气生血。复以乌梅，细辛以泻肝邪，是方熔酸甘苦辛于一炉，合温清补泻于一方。貌似混杂，立方奥义，实在于斯。是厥阴阴阳错杂之证，舍此其何能为？！余临床秉承此论，将乌梅丸引伸其义，扩大其用，治疗厥阴肝经杂病，颇具卓效。

病例4、花翳白陷（慢性角膜炎、角膜溃疡）

秦××，男，32岁，干部，1960年4月诊治，目力减退，视物模糊8年，伴目睛刺痛，头昏额疼，烦躁失眠，口干而苦，胃纳不佳，饥不欲食，大便微溏，余诊其脉弦细而数，尺候微弱不足，舌尖红边有瘀斑，苔白腻，视其两目有异于常：乌珠混浊，上有云翳，细粒如星点，或如碎末，或如萝卜花、鱼鳞等形，中间低陷色白，间呈微黄，病后在北京××医院诊为“慢性角膜炎、角膜溃疡”，治疗罔效。此“花翳白陷”，眼科病也，初遵眼科所论，予养阴清热，退翳明目之剂，服药10余帖，病情未减，忽悟病在乌珠，风轮之疾，内与厥阴肝经有关，且其证寒热错杂，不妨姑以乌梅丸治之：

乌梅12克（去核），黄连6克，炒黄柏6克，当归9克，党参12克，干姜6克，桂枝6克，炒川椒6克，细辛3克，制附片12克（先熬一小时）

水煎初服五剂，口干苦，烦躁，纳差稍减，以其舌有淤斑，复于上方增入：三棱6克，莪术6克，炮穿山甲9克，活血祛瘀，溃坚破结，五剂后，目疼减轻，视力稍增，它证亦趋好转，细察其目，乌珠星翳有拨云消散之势，又五剂后，视物清晰，云翳已见消散，再守方10剂，云翳白陷已不复见，前后共服药25帖，多年痼疾，遂得根除。

按：花翳白陷，病在乌珠，按五轮分野，内属于肝，考眼科专书，本病初期因于肝经风热，继则热化为火，郁于肝胆；进而火热伤阴，分别予以疏风散热，清泻肝火，养阴清热为治。此言其常也，本例提示，若病久不愈，或治不如法，可阴损及阳，非独阴血不足，阳气亦虚，且久病入络，肝血瘀阻，云翳生焉，亦为阴阳错杂之症，此例用乌梅丸加活血溃坚之品而获著效者，原因盖在于此。

嗣后，余1962年又治垫江县某酒厂工人叶××，1962年再治重庆××医院妇产科医师李××，均患慢性角膜炎、角膜溃疡多年，后者曾经北京××医院等眼科治疗无效，而病况多相似，均处以上方，约服二、三十剂后得愈。可见，乌梅丸加味治星翳白陷。审证为阴阳错杂者。确有较好疗效。

病例5、眩晕（美尼尔氏综合症）

张××，男，46岁，干部。一九六四年三月来诊，患者苦于眩晕多年，反复发作，病常突然而来，头晕目眩。视物旋转，平卧床上，亦觉身体荡漾，如乘舟于风浪中，紧握床缘，始觉

有靠。坐立则眩晕更剧，必致跌仆、恶心呕吐、耳鸣如蝉，烦躁失眠，喜暗畏光。恶闻声响，口干作苦，畏寒怯冷，大便稀唐，舌尖红苔白滑，脉象寸关弦尺弱。此上热下寒，肝风上扰之证，予处方：

乌梅9克，细辛3克，黄连6克，炒川椒3克，当归9克，桂枝6克，制附片12克（先熬一小时），干姜6克，党参12克

一剂病减，二剂后全愈，当年又发作三次，皆服此方二、三剂即控制，后竟未发。

按：本例眩晕，病久经年，尺候不足，耳鸣如蝉，显属下元亏损；头目眩晕，如坐舟车，寸关脉弦，因于肝风上扰；畏寒怯冷，大便溏薄，为脾肾阳虚之证；烦躁失眠，恶光好静，乃热扰心肝之兆，一言以蔽之，总属阴阳错杂之证。遵《内经》“诸风掉眩，皆属于肝”，借用厥阴主方乌梅丸而获全愈，若为斯证，煎药不便，服成药乌梅丸亦可凑效，唯稍慢耳，此系经验而来，为省篇幅，不再赘例。

病例6、胃脘痛（十二指肠球部溃疡合并憩室）

龚××，男，62岁，工人，一九七三年二月诊治，上腹疼痛十余年，时愈时发，疼痛多于饥饿时发生，喜热喜按，伴暖气纳差，轻度泛酸，好进面食，大便时秘时溏。经××医院钡餐透视，诊断“十二指肠球部溃疡”，服黄芩建中汤，症状时轻时重，月前于餐后突发上腹剧烈疼痛，恶心呕吐，发热恶寒，四肢厥冷，住×××人民医院外科，胃肠钡餐照片，诊为“十二指肠球部溃疡并憩室（大如黄豆）”，欲施手术，患者自度年迈体弱，恐不胜手术之苦，遂出院求治于余，诊见面色苍白，形体消瘦，语言低微，上腹偏右压痛不适，脉弦细而弱，尺候不足，舌苔白腻，并述口苦而干，心烦失眠，形寒畏冷，短气乏力，胃纳不佳。证属肝胃不和，然寒热虚实并见，乃以乌梅丸化裁治之：

乌梅12克（去核），黄连6克，黄芩9克，细辛3克，当归9克，良姜9克，党参15克，肉桂6克，干姜6克，制附片12克（先熬一小时），泽兰叶30克，三棱6克，莪术6克，炮穿山甲9克

水煎服五剂后，疼痛大减，泛酸消失，胃纳稍增，效不更方，守方服至50剂左右，诸证消失，再去×院钡餐复查，证明十二指肠球部溃疡及憩室均告全愈，数年来，胃纳如常，毫无胃痛感觉。

按：本例“十二指肠球部溃疡合并憩室”，属中医“胃脘痛”范畴，疼痛喜热喜按，中气虚弱可知，土虚木贼，肝气乘之，发为肝强胃弱之证，肝失疏泄，中虚不运，气血不通，血不得散，小络急引，故痛而拒按也。复因肝郁化火，胆气不舒，口干口苦，心烦失眠由之而生。乌梅丸苦酸辛温并用，非特解寒热错杂之邪，且可安胃益虚，而收扶土抑木之效，以其邪气入络，气血淤滞，故以通络活血之品佐之，章虚谷曰：“木邪肆横，中土必困，故以辛热甘温助脾胃之阳，而重用酸以平肝，佐苦寒泻火，因肝木中有相火故也”，对于本例之用乌梅丸，也是一个很好的说明。

病例7、厥阴中风（持续低热）

杨××，男，62岁，退休工人。一九七八年八月诊治，患者夙有“风心病”、“慢性气管炎”，月前沐浴“受凉”，恶寒壮热，清涕咳嗽，×××联合诊所按“气管炎”治之，予庆大霉素4天，热势见挫，转为低热（ $T38^{\circ}\text{C}$ 左右），持续月余不退。入暮先热后寒，始觉肌肤发热，如火如燎，热已而寒，肉上粟起，四末不温，历时一时许，无汗而寒热自退，改服中药，更医数人，悉谓少阳病，投以小柴胡、蒿芩清胆等方，病况依然，并述头昏神倦，心

悸乏力，腹中饥馁，口不饮食，矢气甚多，日必要更衣四、五次，便软不溏，无脓血粘液，察其面色苍黄，神色萎顿，唇绀无华，舌淡胖而暗，苔白腐夹杂灰苔，脉细弦数尺弱，余据发热，厥逆迭次而见，辨为厥阴中风，予乌梅丸去川椒加首乌：

乌梅15克，细辛6克，桂枝6克，干姜6克，黄柏9克，黄连6克，当归12克，党参15克，制附片6克（先熬一小时）制首乌18克

一剂病减，二剂后热、厥未再发作，纳谷香甜，便次如常，再予三剂，低热退净。

按：仲景有“厥阴中风，脉微浮，为欲愈，不浮为未愈”之论。尤在径注释曰：“不浮，则（邪）著阴中，漫无出路，其愈正未可期，故曰不浮为未愈”，厥阴为阴尽阳生之脏，阳气来复则热，阴气内盛则厥，故发热、厥逆更迭为厥阴病特征之一，与少阳病寒热往来，因于正邪交争，正胜则热，邪胜则寒者，大相逖庭，而外邪中人，多初伤皮毛，表邪不解，必致内传，验之临床，邪入少阳恒多，内犯厥阴则极罕见，本例始于外感，病届月余，以热厥交替，定时而作为突出证象，显为外邪内传厥阴所致，盖少阳厥阴为表里，患者年迈体弱，元气素亏，邪气内传，由表之里，遂犯厥阴。服乌梅丸而收如鼓应桴之效，即为证明。方去川椒加首乌者，以其血分本虚（舌质淡胖）不欲川椒之辛燥耗阴，益以首乌滋养肝血，托邪外出故尔。

综上观之，凡病在厥阴肝经，证属寒热混淆，虚实相兼，阴阳错杂之证，本方投之，恒有效验。临床表现多为：胃纳不佳，大便溏薄，畏寒厥冷，甚则四肢厥逆（寒）；口干口苦，心烦失眠（热）；困倦乏力，少气懒言，面色少华（虚）；或为蛔动，或为眩晕如坐舟车，或疼痛拒按，或生云翳，或便脓血，或风中厥阴（实），脉必弦而尺候不足，舌尖边可见色红，苔白或腻或黄而不干燥，若纯实不虚，热不兼寒者，则非本方所宜，反之亦然，尤需注意者，厥阴肝经系指中医病机病位而言，非指现代医学之病灶在肝，不可将二者等同视之。

（郭铭信整理）

略谈蒿芩清胆汤的临床运用

重庆医学院第一医院中医科 夏睿明

蒿芩清胆汤是俞根初所著《通俗伤寒论》中和解胆经法之方。

药物组成：青蒿、黄芩、制半夏、广陈皮、赤茯苓、生枳壳、竹茹、碧玉散（即：滑石、甘草、青黛）。

功用：清胆利湿，和胃化痰。

方义：何秀山说：“足少阳胆与手少阳三焦合为一经，其气化一寄于胆中以化水谷，一发于三焦以行腠理，若受湿遏热郁，则三焦之气机不畅，胆中相火乃炽。故以青蒿、黄芩、竹茹为君，以清泄胆火；胆火炽，必犯胃而液郁为痰，故臣以枳壳，二陈和胃化痰；然必下焦之气机通畅，斯胆中之相火清和，故又佐以碧玉行相火下泄，使以赤苓俾湿热下出，均从

膀胱而去，此为和解胆经之良方”。

本方实由温胆汤加青蒿、黄芩、滑石、青黛而成。温胆汤源于孙思邈所著《千金要方》，用治“大病后虚烦不得眠（此胆寒故也）”。后世不少医家经过临床实践体会到温胆汤乃是和肝胆、化痰热之方，其治病范围广，不限于“大病后虚烦不得眠”一症，且疗效卓著，个人颇有同感。蒿芩清胆汤由于增入了青蒿、黄芩、青黛、滑石等品，则清肝胆，和胃化痰热之力更胜过温胆汤。余在温胆汤治症的基础上再结合临床实践，凡见于肝胆热炽、痰湿（热）中阻所致各种证候如：湿热黄疸、湿热带下、痰热咳嗽、胆热眩晕、精神失常等，选用本方治疗，颇有效果。兹举例说明之：

病案举例

一、湿热黄疸（回忆病案）：

×××，女，40岁。74年夏住外科病房，因胆石症术后感染，发热（39—40℃以上）畏寒，寒轻热重，胸闷口苦、呕吐苦水频繁，食纳极差，食入即吐，大便秘结，多日不解，烦躁不安，全身面目橘黄色，小便短黄，已持续40余天，曾用多种抗菌素并每日输液2000毫升左右，诸症依然。邀往会诊，见症如上述，舌红、苔黄腻、脉弦数。辨证为：湿热黄疸。拟清热利湿，通便止呕，用蒿芩清胆汤加味：

青蒿15克，黄芩12克，制半夏9克，陈皮9克，茯苓12克，甘草6克，枳壳12克，竹茹15克，滑石24克，青黛6克，茵陈30克，大黄6克，赭石30克，四剂。

煎服法：先取一剂三次共煎400毫升左右，不拘时频频服之，待吐之后，则每天一剂，煎分三次服。

第一剂药后吐已止，四剂药尽，体温下降仅有低热，黄疸逐渐消退，大便畅利，能进1—2两稀粥。再服上方四剂。

复诊时仅见眼巩膜黄疸微现，肢软乏力、精神欠佳、舌微红、黄薄苔、脉细数。此乃湿热已去，正气未复之故，拟沙参麦冬汤化裁，以善其后。不久病愈出院。

二、湿热带下：

李×，女，25岁。77年10月25日来诊：述带多，色浅黄而稠粘，已七个多月。伴有头昏胀不痛，眼胀脸肿，乏力、思睡而不眠，怕热，心慌、心累、睡则多恶梦，舌尖边红、浅黄薄腻苔，脉细数。妇科诊为“宫颈炎”。处方：

青蒿15克，黄柏12克，制半夏9克，陈皮12克，茯苓15克，甘草6克，枳壳12克，竹茹15克，滑石24克，青黛6克，苍术9克，金樱子30克。

77年11月11日再诊：上方共服十三剂，白带已净，头昏眼胀，乏力等症悉除，睡眠转佳。唯心累，有时梦多，舌微红少苔，脉细而数。以知柏地黄汤调理而愈。

三、胆热眩晕：

李××，女，33岁，教师。

初诊：76年8月8日，诉头晕目眩伴两侧头胀痛、情绪急躁、面红目赤、口苦、失眠、耳鸣如潮等症，反复发作一年多，自感不能任教，故已休息四月余，经五官科诊为“眩晕”待诊。曾服中药知柏地黄丸、磁朱丸等未效。舌尖边红，苔浅黄而腻。处方：

青蒿15克，黄芩12克，制半夏9克，陈皮12克，茯苓15克，甘草6克，滑石24克，青黛

6克,竹茹15克,赭石24克,(先熬),龙牡各24克先熬,胆草9克,生白芍15克,夜交藤30克。

再诊:76年4月2日,上方服十五剂,各症减退,眩晕已止,只夜寐稍差,易惊醒,偶有耳鸣,口干不饮,舌红少苔,脉细而数。用知柏地黄汤化裁以巩固疗效。

四、痰热咳嗽:

李××,男,49岁,干部。

初诊:77年8月10日,诉咳嗽,痰黄而稠有时带泡沫,量虽多,但咯吐爽,胸闷不舒,呼吸气短,午后低热(37.5℃左右),口苦而淡,纳差、恶心,已数年。视舌微红,苔灰黄而腻,追问生活史,有烟、茶嗜好,自诉抽烟平均每日达两包之多。西医诊断“慢性支气管炎”、“肺气肿”。经服氨茶碱、咳必清、四环素等,疗效不佳。诊得脉弦滑而数。处方:

1.青蒿15克,黄芩12克,制半夏12克,陈皮12克,茯苓15克,甘草12克,枳壳12克,竹茹24克,青黛6克,胆星12克,瓜壳15克,海浮石24克,沉香2克冲服,明参30克。

2.另用:礞石滚痰丸6瓶(每瓶18克)每次服6克,日二服。

二诊:77年8月23日,前方服九剂,丸药亦服完,咳嗽明显好转,痰量不多,胸闷已解,呼吸畅利,唯大便稀日解数次并伴有粘液,略有坠胀感,告之此乃服药使然,勿畏。舌正苔黄薄,脉缓而濡。上方去礞石滚痰丸,方中去沉香、瓜壳,减胆星为6克,加枇杷叶(去毛)15克,再进六剂。

三诊:77年9月5日,咳嗽已愈,仅觉心累、短气,动则尤甚,余无不适,舌微红,少苔,脉缓而沉,拟麦味地黄汤以肺肾同治而收全功。

五、精神失常:

龙××,女,37岁,工人。

初诊:78年5月25日,由家人代诉:因情绪波动而患病。主症:头痛、失眠、话多,易怒易哭,已半年,近来加重,通宵不眠,语无伦次,喋喋不休,手足躁扰,不知疲劳,食纳尚可,大便干燥,间日一行,舌正,浅黄薄苔,脉沉弦数。西医诊断为“精神分裂症”。处方:

1.青蒿15克,黄芩12克,制半夏9克,陈皮12克,茯苓15克,甘草9克,枳壳12克,竹茹24克,青黛6克,胆星12克,浮小麦30克,大枣24克,生铁落30克先熬,龙牡各30克先熬,夜交藤30克,合欢花30克,菖蒲9克。

2.礞石滚痰丸10瓶(每瓶18克)每次服6克,日三服。

二诊:78年6月9日,前方服九剂,丸药服完。患者每晚能入睡六小时。并能讲述自己的病情:感头昏乏力,精神不好,口淡略苦,食纳稍差,大便稀日解4—5次伴粘液,不坠胀,有时腹痛,少量浅黄苔,脉沉缓。上方去礞石滚痰丸,方中减去菖蒲、铁落、合欢花,再进九剂。

78年8月14日:两月来一般情况均好;近因闻知其老师患肺癌,由于师生情感深厚,而致情绪忧郁,睡眠稍差,讲话又多,偶尔控制不住自己,但较之前次为轻。舌尖红黄薄苔,脉沉弦而数。仍宗前法。处方:

1.青蒿15克,黄芩12克,制半夏9克,陈皮12克,甘草9克,竹茹15克,枳实12克,浮小麦30克,大枣15克,珍珠母30克,先熬,龙牡各30克先熬,合欢花30克,青黛6克,三剂,有效继续服。

2.礞石滚痰丸5瓶(备用)。

体会：蒿芩清胆汤的使用远远超出了和解胆经之范围。所举各症，或黄疸、或带下；又肝胆气逆，木火乘胃，津液被熬，结为痰火，痰火上扰，清窍遂蒙，或为眩晕耳鸣，或为精神失常等等，见症虽繁，然总以湿热蕴结脾胃，或熏蒸于肝胆、或痰热内结挟肝胆火热上扰为其主要病机。治疗上用方虽同，但用药则又需各有偏重，如黄疸、带下二例，一为湿热并盛之阳黄重症，故加茵陈、大黄等以加强清泄湿热之力；后者因湿邪稍盛，则加苍术、黄芩改黄柏，以配合半夏、陈皮、茯苓、滑石等使湿有所制。

总而言之，临症贵在详审病因，灵活善用方能取得较好之疗效。

济生乌梅丸治愈多种瘰肉

陈源生

典型病例

一、直肠瘰肉（三例）

例一、李××，男，8岁。

患儿便血，腹痛腹泻时作。经本市某医院及某附属医院确诊为“直肠深部瘰肉”。患儿体弱未予手术，采用中西药物治疗未效，转余诊治，以病久气血两虚，非缓图难以奏效。遂处《济生》乌梅丸药一料，攻补并行：

乌梅（去核、净肉炒炭）248克 僵蚕（微炒带黄）248克。

上两药共研细末，炼蜜500克为丸，如梧子大，每服6克，日三次，白开水下。

患儿服药半料，便血止；服药一料后，去医院检查，瘰肉已消大半，仅剩一小蒂。再进一料后，瘰肉完全消失。至今已愈十七年。

例二、张×、男、4岁半。

患儿经××医院确诊为“直肠深部瘰肉”（有两个瘰肉，一个直径5厘米，一个直径7厘米）。

治疗同前。患儿共服丸药两料而痊愈。

例三、王××，男，24岁。

患者五岁时，因大便下血，经××儿科医院检查、确诊为“直肠深部瘰肉”，并手术切除。但三年后旋又复发，乃转余诊。予处《济生》乌梅丸药一料、尽剂而愈。迄今15年未见复发。

二、阴道瘰肉（二例）

例一、李××，女，59岁。

患者61年因阴道下血如崩漏状，经××医院、妇产科医院检查、诊断为“阴道瘰肉”。患者不愿手术，转来我院门诊中医治疗。根据其临床症状，先予养阴清热，止血以治标；继处《济生》乌梅丸药内服，计服药两料，瘰肉消失。迄今未见复发。

例二、胡，女，60岁。

患者63年因阴道下血，淋漓不止，经市第一人民医院，妇产科医院检查，诊断为“阴道

瘰肉”。患者下血日久，气血两虚，先予益气摄血治其标，继处《济生》乌梅丸药两料，服未尽剂而愈。经初诊医院复查，证实瘰肉消失。随访至今未见复发。

三、声带小结（一例）

王××，女，51岁。

患者65年1月7日经××医院耳鼻喉科诊断为：1.慢性喉炎、2.声带小结。

患者喉间自觉哽阻，咽喉干燥，夜间尤甚，且有疼痛感，咽部充血，舌质红，苔薄腻，脉细数。先投养阴清热，祛风豁痰之品，如玄参、玉竹、石斛、麦冬、银花、腊梅花、浙贝、冬瓜仁、僵蚕、桔梗、甘草、茵陈、象牙屑等出入为方，服药20余剂，喉炎显著好转，遂改拟《济生》乌梅丸方。服药一料，诸证悉愈。经复查，声带小结消失。随访至今未见复发。

小 结

瘰肉是指发生在身体某些部位的赘生物。其病因病机，祖国医学认为系热毒聚结，致使局部经络阻塞，气血凝滞，留滞而赘生瘰肉。《素问·至真要大论》云：“热淫于内，治以咸寒，佐以甘苦，以酸收之，以苦发之”。又云：“燥者润之……坚者软之……结者散之，留者攻之”。方取乌梅之极酸、去死肌，蚀恶肉；僵蚕咸辛而平，行经络，化浊邪，软坚结；蜂蜜甘平，润燥结，解热毒。三药配伍，得酸以收之，辛以散之，咸以软之，甘以润之，攻补兼施、散敛相济；俾经络通、气血和，淤结散、热毒除，瘰肉自消。

《济生》乌梅丸方，余早年仅用于治疗肠瘰肉，主要根据便血淋漓的临床证状试用获效，继而推之以广，用治鼻瘰肉、声带瘰肉、食道瘰肉、子宫瘰肉、阴道瘰肉，以及子宫肌瘤等，皆历验不爽。又曾试治鼻咽癌、子宫癌、直肠癌等，亦有一定疗效。《济生》乌梅丸能治愈多种瘰肉，说明辨证施治与辨病施治可以结合而并行不悖。通过科学实验，复经临床验证，逐步摸索出一些疾病的规律性，病机的共同点，使专病治有专方，这对早日实现我国统一的新医学新药学是很有意义的一项工作。

面瘫(颜面神经麻痹)的针刺指按疗法

重庆市中医研究所 万云程

祖国医学认为面瘫多为局部受凉。风寒湿邪乘隙袭络所致。或由汗出当风、风邪袭络而成。

本病多为一侧性，症状极其明显：眼睑不能闭合，口眼歪斜，不能鼓腮、漱口漏水，泪水频流，吃饭、饮水，皆不方便。鼻唇沟偏斜，并显著变浅等等。属阳明、少阳两经的病变。我在临床上，曾针对以上病因、症状、病位、分辨内外原因，寒邪所至，结合脏腑经络，进行治疗，仅就所取穴位，以主、次顺序、记述如下：

《割环》胆经奇穴。位于耳门后平开二指处，（张口时，有震荡感）此为三叉络之总