

慢性支气管炎急性发作期病 54 例,平均 2 剂左右即可痊愈、缓解。

**4 病案举例** 王某,男,60 岁。1992 年 8 月 27 日就诊。素有老慢支病史 6 年。近 8 天因天热贪凉感冒,咳嗽吐黄白色粘痰,量多不易咳出,胸满气促,伴头痛,时恶寒发热,汗出,口不干,溺黄。经中西医疗 1 周无效。查:面浮气喘,咳声重浊,双肺呼吸音粗糙,右下肺

可闻少量湿罗胸片示双肺纹理增粗增多。诊断:慢性支气管炎急性发作。此为暑季感寒,引动伏痰,寒热夹错之证。药用,麻黄 5g,杏仁 10g,桑叶 10g,菊花 8g,桔梗 10g,半夏 10g,陈皮 6g,茯苓 10g,连翘 10g,浙贝 10g,瓜壳 12g,薄荷 3g,甘草 5g。药用 4 剂。寒热、咳嗽、右下肺湿罗音消失,胸透肺纹理稍增粗。再以六君子汤加味善后。(刘顺安整理)

## 肝病温阳七法

443003 宜昌医学高等专科学校 陈 涛

**主题词** 肝炎/中医疗法 通阳 理气 补阳

肝炎并非皆热毒,不仅寒湿致病者有之,而且由热转寒、湿胜阳微者亦不乏其例。故治法不能拘泥于清解,据证应用通阳或温阳法,实属必要。兹例举肝炎治疗中常用温阳七法,以引起同道重视。

**1 温阳化湿法。**又称苦温化湿法。适用于寒湿内阻,或湿重热轻,湿胜阳微者。症见面色晦黄,头身困重,脘腹痞满,恶心欲吐,尿少色黄,苔白厚腻,脉沉缓。以黄疸性肝炎属阴黄或慢活肝黄疸指数反复增高者多见。方用茵陈五苓散、茵陈术附汤加减,药如苍术、晚蚕砂、白豆蔻、藿香、茯苓等。在肝病证治中温阳化湿药常配伍清利药茵陈、滑石、木通、虎杖之类,在去湿同时兼清热毒。此法以解毒降酶,利胆退黄见长。

**2 理气通阳法。**适用于寒湿阻滞气机,肝郁气滞者。症见肝区胀痛,腹部胀满不舒,遇寒则甚,得热稍舒,善太息,矢气不断,脉沉弦。慢肝、迁延性肝炎多见此证。方用四逆散加减。药如橘皮、枳实、厚朴、丁香、良姜、乌药等。在肝病证治中理气通阳药常与活血化瘀之丹参、桃仁、赤芍、归尾以及养血柔肝之沙参、枸杞子、女贞子、白芍等药配伍。此法以改善肝功能,松弛胃肠平滑肌见长。

**3 辛温通络法。**又称温通血脉法。适用于寒湿凝滞血脉,或湿从寒化瘀阻脉络者。症见面唇苍白或青紫,肝区疼痛较剧,手足厥冷,舌黯苔白,或见瘀斑、瘀点。以肝炎迁延日久或伴有肝硬化者多见此证。方用桂枝附子汤加减,药如桂枝、当归、川芎等。在肝病证治中辛温通络药常与三棱、莪术等破血药以及水蛭、鳖甲等搜剔络脉药同用,此法以扩张血管,改善血液循环,促进肝细胞再生及组织修复见长。

**4 温肝和营法。**又称暖肝法。适用于厥阴肝寒,营血不和者。症见肝区隐痛,绵绵不休,胃脘不舒,泛酸,或口

吐清水,食欲不振头痛眩暈,苔白,脉细弦。方用吴茱萸汤加减,药如吴茱萸、生姜、当归、乌梅、小茴、肉桂等。肝病证治中暖肝药常配以柴胡、黄芩、枳壳、黄连等疏肝理胆,调和肝胃之药。此法以促进肝脏解毒,保护肝细胞及调节胃肠神经及腺体功能见长。

**5 升阳益胃法。**适用于脾虚气陷,胃阳不振者。症见头晕目眩,体重肢困,怠惰嗜卧,口苦舌干,饮食无味,大便不调等。以迁延肝炎正虚邪恋者多见此证。方用升阳益胃汤、补中益气汤加减,药用黄芪、党参、升麻、葛根、防风、柴胡等,以补气升阳,调和肝胃。使正气得复,在肝病证治中还可辅以活血化瘀,软坚散结,清利肝胆药法其标邪,邪去则正自安。此法以改善肝功能及调理肠胃见长。

**6 温补脾阳法。**又称温中健脾法。适用于脾阳不足,运化失司者。症见形寒肢冷,食少纳呆,腹胀便溏,口粘口淡,不欲饮水,两腿发沉,或浮肿,舌淡苔白腻,有齿痕。重症肝炎、亚急性肝炎及慢肝中常见此证。方用六君子汤、平胃散、不换金正气散加减,药如干姜、党参、茯苓、白术、附子等。如脾阳不足,进一步导致脾肾两虚,则宜温补脾肾,方用附子理中汤。在肝病证治中此类温燥药物恐有劫伤肝阴之虞,故宜适当配伍养肝柔肝药。此法以增强机体免疫力,升白蛋白见长。

**7 益精补火法。**又称温肾填精法。适用于肾精亏损命门火衰者。症见面貌无华,神情萎靡,眩暈耳鸣,腰酸膝软,阳萎遗精或带下清稀,面浮足肿,舌胖苔腻,脉细弦惛沉。多见于肝病日久,或长期携带乙肝病毒者。方用右归丸、二仙汤加减,药如仙茅、仙灵脾、巴戟肉、菟丝子、熟地、山萸肉、桑寄生、牛膝、鹿角片、紫河车等,温而不燥,免伤已耗之元精。在此基础上可配以清热化湿之平地木、胡黄连、黄连、虎杖、白花蛇舌草、小蓟草等。此法以促使肝病者乙肝表面抗原转阴,提高细胞免疫功能及肾上腺皮质功能见长。