

嘍止,同时神安眠好,自汗消,烦乱除。

苓桂术甘汤治疗有机磷农药 迟发性神经中毒综合征

张 美 稀

(浙江省平阳县中医院, 浙江 325401)

有机磷农药迟发性神经中毒综合征是有机磷农药急性中毒症状消失后经一段时间(数天至一个月左右)后出现的神经、精神病变,主要表现为头晕、失眠、心悸、烦躁、四肢麻木等,本人自1991年至1996年共观察治疗该综合征14例。发现有机磷农药中毒急性见症为一派寒湿痰浊弥漫之象,虽经阿托品治疗,或因解毒不彻底,或由于体质之故,部分患者日后出现神经精神症状,笔者认为这是痰湿未尽之故。由于痰湿中阻,清阳不升,浊阴不降,故头晕、呕吐。脾为水湿所困,不能运化水谷精微,气血生化乏源故见乏力、心悸、健忘、夜寐不安。痰阻气滞,气血不畅故见手足麻木。治疗当以温药和之。药用茯苓12—15g,桂枝9—12g,白术6—9g,甘草6—9g。心悸、失眠、健忘者加生龙骨、生牡蛎各20—30g,或酸枣仁9—12g,或远志6—9g;乏力明显者加生黄芪15—30g,苍术9—12g;舌质暗红者加川芎6—9g,丹参12—15g。每天1剂,分2次服,7剂为一疗程,治疗1—3个疗程。结果14例中显效4例,有效8例,无效2例。

浅谈仲景用杏

严 余 明

(浙江中医学院, 浙江 310009)

仲景用杏仁者多达20方,从《伤寒论》、《金匱要略》中有关运用杏仁的记述可以看出仲景通过不同的配伍,把杏仁广泛运用于多种疾病。其用有宜有润,有疏有行,有消有利,兹就笔者体会所及,试阐于下。

1. 宣肺平喘 风寒外袭,肺失肃降,证见恶寒发热,咳喘气逆者,仲景往往以杏仁、麻黄并用,《医宗金鉴》云:“麻黄汤者,君以麻黄也,麻黄性温,味辛而苦,其用在迅升,……杏仁之苦温,佐麻黄逐邪而降逆……”。但在具体运用时,应视运用目的不同而增减药量并异其配伍。如麻黄汤与大青龙汤,杏仁用量不同效力也不同,若风湿证,表现为身体烦疼,骨节疼痛等,则往往与麻黄、苡仁、白术之辈相合,如麻杏苡甘汤、

麻黄加术汤。若伤寒瘀热在里,身体发黄者,又以杏仁、麻黄、连翘等合用,如麻黄连翘赤小豆汤。

2. 利气化水 仲景治水饮湿浊,内伤胸中之证,往往用杏仁以利气机,化水湿,如茯苓杏仁甘草汤,治“胸中气塞短气者。”主以茯苓、杏仁以祛水湿之邪,又如治邪热内陷,水结在胸之结胸证,则以杏仁与攻逐药并用,方见大陷胸丸。

3. 润肠通便 肠燥津枯,腑气不通,传导失司,大便秘结者,因杏仁有润肠通便之长,故麻子仁丸中以杏仁配麻仁等。又如《金匱要略》腹满寒疝宿食病篇之走马汤,治“中恶,心痛腹胀,大便不通”,用杏仁配以巴豆利于急攻,杏仁利肺与大肠之气,使邪随大便一扫而尽,气滞得降,卒痛得除,则病得愈。

4. 润燥行血 杏仁首载《神农本草经》:“味甘,温。主……产乳金疮,”足见此品还具润血活血之力。仲景也运用于有关血分病证,如矾石丸治:“妇人经水闭不利,脏坚癖不止,中有干血,下白物,”取杏仁破结气、润干血以行血脉。又大黄廑虫丸治:“肌肤甲错,两目黯黑”的干血劳,是取杏仁之润以濡其干。

5. 消食化积 《金匱要略》禽兽鱼虫禁忌篇中用杏仁来消食化积,载有二条:一治“食犬肉不消”这是治疗食犬肉不消而导致腹胀之证,是以单味杏仁主之。二治“食马肉中毒欲死”系与香豉同用。张元素在论杏仁时归结为三种功用,其中之一,即是消食,其说:“杏仁气薄味厚,浊而沉坠,降也,阴也,入手太阴经,其用有三:润肺也,消食积也,散滞气也。”

《金匱要略》中茯苓的应用

折 家 础

(浙江中医学院, 浙江 310009)

在《金匱要略》所载方剂中应用茯苓者计28方。分别用于痰饮、水气、消渴、淋证、眩晕、呕吐、奔豚气、胸痹心痛、中风历节、黄疸、腹痛、虚劳、不眠、妇人腹痛等病证。症状表现与病理机能虽各不相同,但均可从渗湿、健脾、安神三方面归纳。

利水渗湿方面:①配伍桂枝、半夏、干姜、细辛等温化类药物,以温化痰饮;②配泽泻、猪苓等利水渗湿类药物,相须为用,增强功效;③配伍健脾燥湿利水的白术,起到健脾助运,利湿祛饮的功效。④配伍其它药物,如茵陈治黄疸,配芍药治脾湿小便不利等。健脾方面:配补虚类药物,治疗各种虚劳病证。如配伍薯蓣、地黄,山茱萸等补益虚损的药物,共同起到补脾益肾的

作用, 治疗虚劳诸不足或虚劳兼水湿病证, 方如薯蓣丸、肾气丸等。安神方面: 配伍酸枣仁, 起到健脾益阴安神之功, 治疗虚劳虚热上扰所致的虚烦不得眠。

芎归胶艾汤加减治疗胎位不正 52 例

彭金霞 王秀真¹ 白静娴¹

(河南省上蔡县卫生进修学校, 河南 463800)

(¹河南省上蔡县蔡沟医院, 河南 463800)

胎位不正是导致难产的主要原因之一, 是围产期高危妊娠监护的重点。笔者自 1992 年以来, 采用《金匱要略》中芎归胶艾汤方加减矫治胎位不正 52 例, 效果满意。52 例均为门诊孕妇。其中初产妇 44 例, 经产妇 8 例; 臀位 35 例, 横位 17 例。所有病例均经妇检和 B 超确诊为胎位不正。孕期均在 30 周以上。

治疗方法用《金匱要略》芎归胶艾汤方加减: 生地、阿胶、白芍、当归、白术各 10g, 苏梗 12g, 艾叶、川芎、甘草各 3g。每日 1 剂, 每剂药煎 2 次, 早晚分服。3 剂为 1 疗程, 药后 3 天检查, 以 3 个疗程为限, 服药期间停用其它疗法。随证加减: 脾虚湿阻明显者, 加泽泻、车前子; 气血阻滞明显者, 加枳壳、香附; 精亏明显者, 加熟地、女贞子; 气虚甚者, 加太子参。

治疗效果: 服药 1 个疗程以内, 胎位矫正者 32 例, 2 个疗程胎位矫正者 12 例, 3 个疗程胎位矫正者 2 例; 无效 6 例。总有效率为 88.5%。

用经方治疗消化道出血 104 例

陈亦工 邢 岩 陈 萌

(南阳理工学院, 河南 473061)

血证是内科急证之一, 笔者从 80 年代起治消化道大出血先后共 104 例。患者临床表现为大便呈黑色成形便, 或柏油样、黯红色溏便, 甚或鲜红色血便; 伴呕血、衄血。中医辨证分两型: ①肝火犯胃型: 本型属肝火犯胃迫血妄行, 多有肝病宿疾, 如肝炎、肝癌、肝硬化并食道、胃底静脉曲张。除便血或呕血外, 全身症状多见头痛头胀, 面红目赤, 烦躁易怒, 口苦咽干, 苔黄乏津, 脉弦数等。②脾胃虚寒型: 本型属脾胃虚寒, 脾不统血。全身症状多见饭后胃脘隐痛或伴痞满, 纳差便溏, 或下利清谷, 形寒肢冷, 少气乏力, 苔白腻质淡胖, 脉沉细或浮大无力。

治疗方法: 肝火犯胃型法当直折相火, 止其鼎沸。遣泻心汤加味: 黄连 8g, 黄芩 8g, 大黄 16g, 丹皮 12g,

三七粉 6g (分两次冲服), 赭石粉 18g。水煎, 每次 100ml, 2—3 小时 1 次。食道、胃底静脉曲张破裂出血者配合三腔管局部压迫止血。出血停止, 肝肾阴虚见证明显者, 以“一贯煎”缓图善后。脾胃虚寒型治宜温补脾胃, 坚阴止血。投黄土汤: 生地 12g, 白术 12g, 甘草 12g, 附子 12g, 阿胶珠 12g (烔化), 黄芩 12g, 伏龙肝 50g (或以赤石脂 30g 代替亦佳)。煎服法同上。

加味瓜蒌薤白半夏汤对胸痹证心电图的改变

龚一萍 王幸儿

(浙江中医学院, 浙江 310009)

《金匱要略》明确提出了胸痹当由“瓜蒌薤白白酒汤、瓜蒌薤白半夏汤主之”。胸痹证为现代医学冠心病、高血压性心脏病、肺源性心脏病、心肌炎等诸多疾病在某一病理阶段的症状表现。病人主要表现为胸闷、胸痛、短气、甚则不能平卧。我们 1995—1996 年以中药制剂治疗胸痹证, 并观察中药对心肌缺血的心电图改变的逆转作用。

观察对象系我院及附院心病门诊患者 40 例, 高血压 20 例, 心肌炎 15 例。对符合要求的病例在治疗开始及结束时分别进行 2 次心电图观察。首次心电图检查 ST 段水平压低或下斜压低 0.75mm 以上, T 波低平或倒置。

治疗方法均采用瓜蒌薤白半夏汤加味治疗。药用瓜蒌皮 12g, 薤白 9g, 半夏 9g, 枳壳 12g, 炙黄芪 30g, 炒党参 30g, 川芎 9g, 郁金 12g, 丹参 30g, 降香 9g。口服汤剂, 每日 2 次, 每次 50ml, 2 个月为 1 个疗程。

经过 1 个疗程治疗, 治愈 4 例 (主症次症全部消失, 心电图恢复正常)。显效 43 例 (主症次症基本消失, 心电图大致正常)。有效 23 例 (主症次症均有改善, 心电图有改善)。无效 6 例 (主症次症均无改善, 心电图检查无改变)。

瓜蒌薤白半夏汤出自张仲景《金匱要略》, 加上黄芪生脉饮及活血化瘀药治疗胸痹有奇效。其中瓜蒌皮利气宽胸, 薤白通阳宣痹, 二者合用, 有通阳散结, 行气祛瘀的作用; 郁金行气活血止痛, 丹参活血祛瘀, 安神宁心, 降香、川芎行气散瘀止痛, 人参、黄芪益气养阴, 以上诸药合用, 主要有益气、理气宽胸、通阳散结、行气祛瘀、活血化瘀止痛的作用, 故对因气虚、气滞、寒凝而致的血瘀闭阻心脏的胸痹有较好的疗效。