

咯衄血案,吕老常以攻下之法毁其栈道、断其粮草,撒火而止血。尤其在病人急重之时,吕老敢于放胆用药,其胆识和疗效令吾辈大为折服。

鼻衄验案 赵×,男,40岁。鼻衄如注,昼夜不安,诸药无效,急邀吕老会诊。但见病人面色苍白,精神萎靡、目不欲睁、卧床不起,鼻腔用棉球紧塞,但血不能止,不时需换,食纳少,三日未大便。舌红、苔黄糙、脉扎。据此脉症,吕老辨属积滞壅塞,郁热伤肺。抓住的症,放胆用药。药用大黄 30g,金银花 30g,生地 15g,丹皮 15g,大小蓟各 15g,黄连 10g,黄芩 10g,黄柏 10g,麦冬 15g,炒栀子 10g,茅根 30g。水煎服。开方三剂,服一剂血止。

4 “富贵病”,多壅郁,开郁导滞,下之图治本

《内经》云:“高粱之变,足生大疔”。久食肥甘厚味,以致积湿生热、脾胃失运、气血痰食郁结不化、阻塞气机、壅滞血络,或耗阴或伤阳,或灼气而生热,或滞血而成瘀,变生诸种疾病。吕老认为,现今心脑血管病、高血压、高血脂、糖尿病患者增多,多因生活水平提高,摄入厚味过多,致生湿停饮、痰瘀互结、壅塞于内、积郁生热。故此类“富贵病”表现多为气血瘀滞或热灼阴伤。治之之法,则以开郁导滞、化痰通络或泻火滋阴为主。此时通下,意在求本,治本代标,可收事半功倍之效。

糖尿病验案 牛××,男,41岁。患糖尿病并高血压症一年余,曾服多种降糖药,效不佳。现口渴多饮、多食、多虚汗,胸闷气短,舌暗红,苔白,脉沉细无力,体质肥胖。血糖 14mmol/L,尿糖(卅)。辨证属脾胃积热生痰、灼伤阴津、瘀阻经络所致消渴。拟开瘀导滞,滋阴清解之剂。药用大黄 15g,三棱 10g,莪术 10g,红花 10g,川芎 10g,白芍 30g,焦山楂 30g,当归 15g,厚朴 10g,川牛膝 15g,郁金 15g,麦冬 15g,炒杜仲 30g,炙鳖甲 30g。水煎服。

上方服 56 剂,诸症显好转,虚汗止。血糖 6.5mmol/L,尿糖(十一)。稍做加减继服 18 剂,胸闷口渴消失,精神佳。血糖 6.5mmol/L,尿糖(一)。仍以上方为基础,拟丸药巩固疗效。追访一年,病情稳定。

致 读 者

《中医函授通讯》是经中华人民共和国新闻出版署和卫生部批准、国家中医药管理局委托辽宁中医学院编辑出版的国家级刊物。本刊为双月刊,国内外公开发行,发行代号 8—182,每册定价 2.35 元。全国各地邮政局(所)均办理 1994 年订阅手续,可破季订阅。错过订阅期,可将款寄至本刊编辑部,我们将热情为您服务。新读者可试读,免费赠阅一期,来函即寄。

——本刊编辑部

“泻南补北”法应用举隅

632260 四川重庆第二卫生学校 周天寒

632268 重庆江津造纸厂卫生所 张安富

主题词 失眠/中医药疗法 脏躁/中医药疗法
眩晕/中医药疗法

1 失眠

张××,男,43岁,干部。1987年6月3日初诊。

一月前,因工作紧张突然失眠多梦,心悸心烦,未服药,致使症状加重,甚至彻夜不寐,故此求治。前医诊断为心脾亏虚,用归脾汤加减治疗未效,更见面色潮红,精神欠佳,口干苦,遗精腰痛,舌红,苔薄黄,脉细数。证属水不克火,心火亢盛。治宜泻火补水,拟泻南补北法。黄连阿胶汤加味:黄连 6g,阿胶(兑服)、黄芩各 10g,白芍 12g,生地、枣仁各 18g,鸡子黄 2 枚(冲服)。服 2 剂症减,4 剂乃愈。

2 脏躁

陈××,女,37岁,工人。1988年4月6日初诊。

平素爱生闷气,少言寡语,三月前又频发哭笑无常。在某医院按“神经官能症”治疗,无明显效果。形体日渐消瘦,心烦失眠,口干,腰膝酸软,舌红,苔花剥,脉细数,此为肾水不足,虚火内生,心肾不交。治以壮水制火,拟泻南补北法。黄连阿胶汤加味:黄连 6g,阿胶(兑服)、五味子、黄芩各 12g。服上药 3 剂,睡眠佳,精神好转。原方继服 8 剂,诸症消失。一年后随访,自述服上药后,身体恢复健康,未再复发。

3 眩晕

李××,女,46岁,工人。1989年8月5日初诊。

素患“高血压”病,经常头昏,头痛,失眠,长期服用降压药,症状基本能够控制。近两月,由于思虑劳倦,致血压上升出现眩晕,心烦失眠,耳鸣如蝉,两颧潮红,腰膝酸软,形体消瘦,舌红,苔少,脉弦细数。血压 23/15KPa。此属肾水不足,心火亢盛。治当滋阴泻火,拟泻南补北法。六味地黄丸加味:熟地 24g,山茱萸、山药各 12g,茯苓 15g,丹皮、泽泻各 10g,黄连 6g。共进 8 剂,诸症消失,血压降至 17/12KPa,后以杞菊地黄丸善后。