剂，观察 3个月经周期，月经如期而至，量、色正 常。半年后来门诊告知，已妊娠 45d。

按：多囊卵巢综合征是因月经调节机制失常 所产生的一组病症。患者表现为持续无排卵、月经 稀发、闭经、不孕、多毛、肥胖等症状。中医学认为， 病因素体阳虚，脾阳不振，运化失职，湿聚中焦，蕴 久成痰或饮食失节，过食膏梁厚味，损伤脾胃，痰 湿内生，痰湿下注，胞脉闭阻，经水不利而致。或因 肥胖之体，脂膜壅塞胞宫，胞脉受阻，经水不行，胞 脉阻滞，不能摄精成孕，致不孕。苍附导痰丸燥湿 化痰，理气通络，临床用于治疗本病均有疗效。

2 围绝经期综合征 王某，女，48岁，教师。 2002年 11月 5 日就诊。 自诉失眠、多梦、烦躁易 怒，神疲肢倦，纳差，二便自调。月经已半年未潮， 舌淡暗、舌体胖、苔白，脉弦滑。曾口服知柏地黄 丸、天王补心丹、维生素等治疗未效。辨证：痰火上 扰。治法：理气化痰，兼补肾安神。处方：苍术、陈 皮、云苓、香附、郁金、枳壳、知母、白芍、六神曲各 10g，胆南星、仙茅、仙灵脾、黄柏各 12g，酸枣仁 15g。服药 5剂，睡眠改善，精神转佳，效不更方，继 服 5剂，症状基本消失。以健脾丸、六味地黄丸善 后，随访半年未复发。

按：女子七七肾气衰，天癸竭。肾阳虚，脾阳不 振，运化失常，湿聚成痰。肾阴虚，虚火挟痰上扰神 明故失眠多梦。方中苍附导痰丸燥湿化痰，仙茅、 仙灵脾补肾固本，黄柏、知母清虚热，酸枣仁安神 定志，全方标本兼顾，临床肥胖妇女出现围绝经期 综合征者，用此方每获良效。

3 化疗胃肠反应 杨某，女，28岁。因侵蚀 性葡萄胎于2006年 2月 6 日入院。2006年 2月 8 日开始化疗，化疗3d 后出现纳差，微感恶心，不欲 饮食，伴痰多，胸闷，无腹泻及口糜生疮。舌淡、苔 白腻，脉濡缓。辨证：脾胃虚弱，痰湿中阻。治法： 健脾理气，燥湿化痰。处方：苍术、陈皮、制夏、云 苓、南星、香附、白术、神曲各 10g，枳壳 12g，党参 15g，生姜 3片，水煎服。服 3剂后无恶心，饮食知 味。再进3剂，诸症悉除。以党参健脾丸善后。

按：在临床恶性病的治疗中，化疗已成为一种 重要的方法，它可以有效地预防和控制癌细胞的 转移、扩散。然而化疗的副反应，又常常使患者痛 苦不堪，尤其是胃肠反应最W为W常见。i轻则纳差恶 心，不欲饮食。重则频繁呕吐，不能进食。笔者观

察化疗患者的症状，舌象、脉象表现，多属脾虚湿 盛，以苍附导痰丸加减治疗，可明显改善症状。

（ 收稿 2006-02-28；修回 2006-03-12）

当归芍药散临床应用举隅

黄岑汉 刘燕平 广西中医学院一附院（530001）

当归芍药散，方出《金匮要略》。该方配伍严 谨、精炼，具有养血调肝，运脾除湿之功，专治妇人 腹中诸疾痛。笔者依据本方之功效，在临床将此方 变为汤剂，用治其它疾病，也每获良效，兹举验案 3则。

1 黄疸（ 肝炎后高胆红素血症） 王某，女， 26岁。2003年 2月 22日初诊。原患甲型肝炎，经 住院治疗2月余好转出院。近半年来，劳作后时感 右胁部胀满，间或隐痛，情志抑郁，神疲困倦，食欲 不振，脘腹胀闷，畏寒肢凉，大便溏烂，小便淡黄。 查见面色少泽，白睛轻度黄染，舌淡、苔白厚腻，脉 濡缓。3次复查肝功能，均出现持久不退的轻度黄 疸，血胆红素增高，多在 27．4～36．2μmol／L，以间 接胆红素为主，尿胆红素呈阴性，肝功能的其它项 目检查均为正常，诊断为黄疸（肝炎后高胆红素血 症）。证属肝郁脾虚，湿浊内阻，治宜调肝健脾，利 湿退黄，方用当归芍药散加味。处方：当归 10g，赤 芍 30g，川芎、白术、茵 陈各 12g，茯苓、泽泻各 25g，苍术 15g，陈皮 8g 。每日 1剂，5剂后右胁部 胀满隐痛大减，大便成形，小便通利，余症好转。守 方继服半月，复查肝功能各项指标全部恢复正常， 临床症状亦消失，半年后随访未见复发。

按：黄疸（肝炎后高胆红素血症），又称残留黄 疸，临床常归之为肝炎后遗症，现代医学缺乏理想 的特效疗法。本病病因主要责之于湿，正如《金匮 要略》所言：“黄家所得，从湿得之”，基本病机为肝 脾不调，湿阻血滞，胆汁不循常道而外溢，是以迁 延反复。其证与当归芍散证虽不相同，但其病机与 之相合，故取而用之。方中以当归、赤芍、川芎养血 调肝，活血而不峻猛，补血而不滞血，以通利水道； 白术、苍术、陈皮芳香温中，燥湿醒脾，使湿从中 化，以除生湿之源；茯苓、泽泻甘淡渗湿，使湿从小 便而去，此乃“治湿不利小便非其治也”之理；加除 湿退黄之要药茵陈，用以荡浊致新。诸药合用，养

肝调脾，利湿退黄，血行湿利，顽疾自除。

2 痞满（脂肪肝） 韦某，男，42岁。2003年 6月 18日初诊。素体肥胖，嗜肥甘酒酪，近2个月 来时感脘腹胀满，肝区隐隐不适，头晕胸闷，口粘 恶心，食欲尚可，疲倦乏力，身重嗜睡，大便溏烂酸 臭，舌淡胖、略紫、苔白厚腻，脉弦滑。空腹测血清 胆固醇 TC8．9mmol／L，甘油三脂 TG3．6mmol/ L，高密度脂胆白 HDL-C1．4mmol／L；查肝功能 ALT49U／L，AST43U／L；B 超见肝实质前场回 声增强，后场回声衰减，肝内血管纤细。诊断为痞 满（脂肪肝），辨证属肝脾不调，痰瘀互结，方用当 归芍药散加味。处方：当归、川芎、白术各 12g，白 芍、生山楂各 15g，茯苓、泽泻、薏苡仁各 30g，赤芍 25g，海藻 10g。每日 1剂，同时嘱其戒酒及高脂食 物，适当运动，清淡饮食。药后 2周，病人头晕胸 闷，肝区不适大减。原方继服 2周，其它症状消失， 测血脂各项指标及肝功能基本恢复正常，B 超检 查示其情况明显好转，将原方中山楂改为 10g，另 去海藻，加荷叶 12g，嘱其继续服药 1个月，2月 后复查血脂及 B 超肝脏已完全正常，同时体重减 轻 2kg，半年后随访未见复发。

按：该病多见于体胖之人，病机主要责之于肝 郁血瘀，脾失健运，痰湿壅滞不行，脏腑输化不及， 气血运行不畅，饮食不归正化，终致痰湿瘀浊滋 生，脂质沉积。宗“痰瘀之化无不在肝脾”之旨，立 足于治本，选用此方。方中当归、白芍、赤芍、川芎 养血活血，调肝理气，疏畅气机，使脾运健旺，痰消 瘀化，脉道通利；白术、茯苓、泽泻、薏苡仁等药，补 脾气之不足，化痰湿之有余，功在健脾除湿化脂； 山楂既能入血分，善活血化瘀消肿，同时亦助脾健 胃，消积化脂；海藻为咸寒润下之品，主通经脉，散 郁结之痰湿瘀血，还能引诸药入经直达病所。诸药 相伍，肝气疏泄，脾运得健，瘀滞痰湿渐除，共奏疏 肝健脾，活血祛脂，利湿消积之效，故用之病愈。

3 梅核气（ 癔球症） 刘某，女，48岁。2004 年8月 11日初诊。 自述咽部不适已多年，咽中如 有物梗，吞之不下，咯之不出，频频清嗓，过度操 劳、情志抑郁时则加重，伴脘闷胁胀，神疲乏力，手 足发冷，纳呆便溏，查见面色淡白，吞咽下咽动作 正常，咽峡色淡略肿，鼻咽未见病变。舌淡胖、有齿 痕、苔白润，脉细滑。p曾多次前往某k医 科大学附院 耳鼻喉科，经喉镜检查未见异常，作 X 线钡餐检

查及食管气球脱落细胞检查均为阴性，西医诊断 为癔球症。服多种抗生素、喉片及谷维素等均未见 缓解，西医师建议其转中医治疗。中医诊为梅核 气，辨证属肝郁痰阻，脾虚湿滞，方用当归芍药散 加味。处方：当归 10g，白芍、白术、姜半夏各 15g， 川芎、党参各 12g，茯苓、泽泻、薏苡仁各 30g。每日 1剂，连服 1周，咽部异物感明显减轻，食纳增加。 继服 2周，咽部异物感基本消失，饮食正常，大便 自调。半年后随访未见复发。

按：癔球症属于中医“梅核气”、“喉痹”的范 畴。本案实为木旺克土之兆，究其病因是为忧思恼 怒，木失调达，劳倦伤脾，聚湿生痰；病机总属肝郁 气滞，中阳不足，痰湿凝聚咽喉，与当归芍药散病 机相合，故选用之。方中当归、白芍、川芎调肝理 气，行气和血，开郁散结，为治该症之主药；党参、 白术、茯苓、薏苡仁健脾升阳，温中化湿，杜痰之 源；姜半夏为燥湿化痰，消痞散结，降逆止呕之要 药，与上疏肝健脾等药合用，强化利痰开咽之功， 诸药共奏开郁行气，益气升阳，健脾化湿之效，消 咽中哽阻，咯不出咽不下之感。

（ 收稿 2006-01-20；修回 2006-03-04）

血府逐瘀汤疗疑难杂症验案举隅

陈忠前 陕西汉阴县中医院（725100）

血府逐瘀汤是清代王清任医生创立的名方。 笔者据广泛应用于瘀血所致诸病，尤其是疑难杂 症用之每获佳效。现举例介绍如下。

1 子宫肌瘤致大出血 邹某，女，48岁，农 民。2004年 7月 14日初诊。阴道间断下血年余， 近 1月来，血多如同流水，时夹血块，诉头晕乏力， 腰酸腿软，脘腹坠胀，时发小腹刺痛。病初先后在 多家医院中西医诊治，病情不缓解。查其面色痿 黄，神疲无力，下睑苍白，严重贫血貌，头拒按压， 舌红、苔薄黄，脉弦细无力，双手食中指甲皆大，食 指近拇指端侧甲有黑条变。血常规检查呈重度贫 血改变，白细胞亦明显下降。B 超检查示子宫肌 瘤，其瘤约为 4×3×2cm 。据其症状分析，乃心肝 血瘀，冲任失调。处方：血府逐瘀汤全方原量加三 棱、莪术、蒲黄炭、五灵脂各 10g，高梁炭20g。水煎