总主编　巩昌镇　张洪斌

难病奇方系列丛书

六味地黄丸

余明哲　杨光正　编著

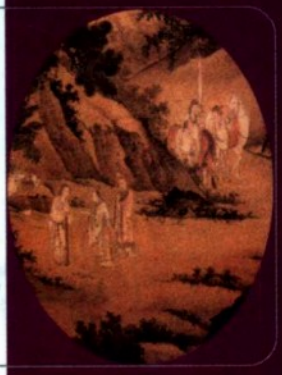


中国中医药出版社

责任编辑　王淑珍
封面设计　郭建斌

难病奇方系列丛书

银翘散　桃红四物汤　归脾汤　金匮肾气丸　逍遥散　血府逐瘀汤　补中益气汤　六味地黄丸　桂枝汤　阳和汤



ISBN 7-80156-607-6

9 787801 566072 >

定价：15.00 元

·难病奇方系列丛书·

六味地黄丸

编著　余明哲　杨光正

中国中医药出版社
·北　京·

www.dayi100.com

图书在版编目(CIP)数据

六味地黄丸/余明哲等编著．—北京：中国中医药出版社，2006.1

难病奇方系列丛书

ISBN 7-80156-607-6

Ⅰ.六… Ⅱ.余… Ⅲ.中草药-汤剂 Ⅳ.R286

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 046646 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码：100013

传真：64405750

河北欣航测绘院印刷厂印刷

各地新华书店经销

*

开本 850×1168 1/32 印张 7.75 字数 193 千字

2006 年 1 月第 1 版 2006 年 1 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 7-80156-607-6/R·607 册数 5000

*

定价：15.00 元

网址 WWW.CPTCM.COM

如有质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线：010 64065415 010 84042153

www.dayi100.com

难病奇方系列丛书编委会

总 主 编 巩昌镇　张洪斌

副总主编 齐向华　齐冬梅　邓华亮

编　　委 （按姓氏笔画）

于华芸　王康峰　邓华亮　巩昌镇　齐冬梅
齐向华　杨光正　邱振刚　余明哲　张　晶
张法荣　张洪斌　张爱莲　姚晓渝　徐日强
徐新刚　阎兆君　彭　伟　彭美凤　詹宽仁
滕　晶　潘振亮

分册主编

血府逐瘀汤	余明哲	彭美凤
补中益气汤	余明哲	詹宽仁
六味地黄丸	余明哲	杨光正
桃红四物汤	王康锋	邱振刚
归脾汤	张　晶	徐新刚
桂枝汤	滕　晶	张爱莲
逍遥散	阎兆君	彭　伟
银翘散	潘振亮	姚晓渝
阳和汤	于华芸	徐日强
金匮肾气丸	齐向华	张法荣

总 策 划 吴少祯

www.dayi100.com

内容简介

六味地黄丸是最著名的经典方剂之一，临床应用范围极其广泛。本书汇集了六味地黄丸证治的理论、临床与实验的国内外研究资料，尤其突出其临床应用，涉及内、外、妇、儿、五官等临床各科，按病证分类介绍，并综合了国内外探索六味地黄丸作用机理等实验研究的新发现，内容丰富、翔实，较为充分地反映了当代研究的最新成果，是从事中医药学习与研究者不可多得的参考文献，可供中医、中西医结合等专业的医疗、教学、科研人员和大中专院校学生以及其他对中医药感兴趣者参考。

www.dayi100.com

序(代前言)

有幸访问美国中医学院，参观美国明尼苏达大学，耳闻目睹中医学为人类健康事业做出的重大贡献，中医药学越来越受到世界各国人民的认可与欢迎，深感鼓舞。美国中医学院的创办者巩昌镇博士携我校校友刘伟女士、路玉滨、肖飞等诸位博士，为弘扬中医药学术，忙碌于中医教学与医疗工作，取得重大成就，受到当地政府的支持和居民的信赖，影响颇大。为弘扬中医药学，推进中医经典古方应用于研究，启迪中医临床工作者的思路，更好地造福于人类，在巩昌镇院长的倡导下，山东中医药大学与美国中医学院共同组织编写了这套《难病奇方系列丛书》。

众所周知，中医经典古方，是历代中医学家临床经验的结晶，是中医理法方药精华的体现，是中医药学的一枝奇葩，千百年来为人类健康发挥了重要作用。随着中医药学的发展，临床医学研究的不断深入，古方今用，古方新用，使得中医经典古方焕发了新的生机，再现其无限的生命力。当今，全球范围内的“中医热”，也为经典古方的应用与研究带来了前所未有的发展机会，推动经典古方的研究与发展，使经典古方的临床应用范围不断拓宽。这套丛书广泛收集和系统总结了近年来中医药出版物及临床专著中载录的经典古方的临床应用经验与实验研究结果。每一经典古方皆自成一册，内容包括该方的组成，用法，功效，适应证，应用范围，组方原理及特点，古今医家评述，现代药理研究，临床研究与临床应用。现代药理研究部分着重论述了该方治疗各系统疾病的作用机理；临床研究部分重点介绍研究者对该方的系统临床观察；临床应用部分则收集了大量临床医家的临证医案与经验总结。全书简明、实用，体现中医理、法、方、药的系统性和临床实践的应用性。

www.ebay100.com

这套丛书集合了众多医家的研究成果，在编写过程中所参考的文献皆注明出处，际出版之时，谨向各位作者深表谢意。

张洪斌　教授
山东中医药大学
2004. 春

www.dayi100.com

目 录

第一章 概述…… (1)
一、组成 …… (1)
二、用法 …… (1)
三、功用 …… (2)
四、适应证 …… (2)
五、应用范围 …… (2)
六、组方原理与特点 …… (2)
七、衍生方 …… (4)
第二章 古今医家论六味地黄丸…… (6)
一、古代医家论六味地黄丸 …… (6)
二、现代医家论六味地黄丸 …… (8)
第三章 现代药理研究 …… (10)
一、对免疫系统的调节作用…… (10)
二、对血液循环系统的影响…… (13)
三、对肿瘤的抑制作用…… (16)
四、抗衰老作用…… (17)
五、对泌尿生殖系统的作用…… (19)
六、对肝脏的保护作用…… (21)
七、对内分泌功能的调节作用…… (21)
八、其他…… (22)
第四章 临床研究 …… (24)
一、高血压病…… (24)
二、高脂血症…… (25)
三、糖尿病…… (25)

www.ruiyi100.com

四、慢性前列腺炎…… (26)
五、前列腺增生症…… (27)
六、男性更年期综合征…… (28)
七、男性不育症…… (29)
八、阳痿…… (30)
九、男性乳房发育症…… (31)
十、经间期出血…… (31)
十一、女性更年期综合征…… (32)
十二、外阴白色病变…… (32)
十三、上环后带下…… (33)
十四、多囊卵巢综合征…… (33)
十五、阴枯病…… (34)
十六、习惯性流产…… (34)
十七、跟痛症…… (34)
十八、膝关节增生性关节炎…… (35)
十九、骨质增生症…… (35)
二十、腰肌劳损…… (36)
二十一、小儿股骨头缺血性坏死…… (37)
二十二、遗尿…… (37)
二十三、老年性尿失禁…… (38)
二十四、小儿尿频…… (38)
二十五、尿道综合征…… (38)
二十六、乳糜尿…… (39)
二十七、紫癜性肾炎…… (40)
二十八、肾盂积水…… (40)
二十九、中心性浆液性脉络膜视网膜病变…… (41)
三十、中心性视网膜炎…… (41)
三十一、玻璃体混浊…… (42)

www.ayi100.com

三十二、复发性口腔溃疡……(42)
三十三、口腔扁平苔藓……(43)
三十四、中老年口干症……(44)
三十五、牙周病……(44)
三十六、痤疮……(45)
三十七、黄褐斑……(45)
三十八、斑秃……(46)
三十九、慢性荨麻疹……(46)
四十、慢性咽喉炎……(47)
四十一、萎缩性胃炎……(47)
四十二、十二指肠溃疡……(48)
四十三、慢性食道炎……(49)
四十四、老年性便秘……(50)
四十五、带状疱疹后遗神经痛……(50)
四十六、三叉神经痛……(51)
四十七、抽动－秽语综合征……(51)
四十八、乙脑后遗症……(52)
四十九、脑梗塞……(52)
五十、脑鸣……(53)
五十一、脂肪肝……(53)
五十二、慢性肝炎……(53)
五十三、晚期血吸虫病腹水……(54)
五十四、白细胞减少症……(54)
五十五、慢性肝炎血细胞减少症……(55)
五十六、甲状腺腺瘤……(55)
第五章 临床应用 ……(57)
一、循环系统疾病……(57)
1. 高血压 ……(57)

www.day100.com

2. 心悸 …… (60)
二、呼吸系统疾病 …… (61)
1. 哮喘 …… (61)
2. 慢性支气管炎 …… (62)
3. 支气管扩张 …… (64)
4. 慢性咽喉炎 …… (65)
5. 失音 …… (66)
三、消化系统疾病 …… (67)
1. 胃溃疡 …… (67)
2. 慢性萎缩性胃炎 …… (68)
3. 慢性食道炎 …… (70)
4. 食道贲门失弛缓症 …… (71)
5. 便秘 …… (71)
6. 夏季五更泄泻 …… (72)
四、肝胆科疾病 …… (73)
1. 脂肪肝 …… (73)
2. 晚期血吸虫病腹水 …… (74)
3. 肝硬化腹水 …… (74)
4. 慢性肝炎 …… (75)
五、泌尿系统疾病 …… (76)
1. 尿路感染 …… (76)
2. 泌尿系结石 …… (77)
3. 慢性肾炎 …… (78)
4. 尿道综合征 …… (80)
5. 慢性肾盂肾炎 …… (81)
6. 狼疮性肾炎 …… (81)
7. 紫癜性肾炎 …… (82)
8. 肾盂积水 …… (84)

www.yayi100.com

9. 尿毒症 …… (84)
10. 肾脓肿 …… (86)
11. 尿崩症 …… (86)
12. 尿潴留 …… (87)
13. 乳糜尿 …… (88)
14. 氯氮平所致遗尿 …… (89)
15. 夜间多尿 …… (89)
16. 性传播疾病 …… (90)
六、内分泌系统疾病 …… (91)
1. 无症状性糖尿病 …… (91)
2. 糖尿病 …… (92)
3. 慢性肾上腺皮质机能减退症 …… (94)
七、神经精神系统疾病 …… (95)
1. 偏头痛 …… (95)
2. 头痛 …… (96)
3. 脑震荡后遗症 …… (97)
4. 乙脑后遗症 …… (98)
5. 脑鸣 …… (99)
6. 血管性痴呆 …… (100)
7. 脑血管意外 …… (101)
8. 癫痫 …… (103)
9. 失眠 …… (105)
10. 美尼尔综合征 …… (106)
八、血液系统疾病 …… (107)
1. 先天性凝血功能障碍 …… (107)
2. 原发性血小板减少性紫癜 …… (108)
3. 白细胞减少症 …… (109)
4. 慢性肝炎血细胞减少症 …… (110)

www.ertyi100.com

九、骨伤科疾病 …… (112)
1. 颈椎综合征 …… (112)
2. 急性腰扭伤 …… (112)
3. 腰肌劳损 …… (113)
4. 背脊痛 …… (113)
5. 尻痛 …… (114)
6. 股骨头缺血性坏死 …… (115)
7. 膝关节痛 …… (116)
8. 足跟疼痛 …… (116)
9. 骨折延迟愈合 …… (117)
10. 硬化性骨髓炎 …… (119)
十、男科疾病 …… (120)
1. 不射精症 …… (120)
2. 阳痿 …… (120)
3. 遗精 …… (122)
4. 早泄 …… (123)
5. 血精 …… (123)
6. 精子密度过高不育症 …… (124)
7. 男性不育症 …… (125)
8. 慢性非细菌性前列腺炎 …… (126)
9. 前列腺增生 …… (127)
10. 男性乳房发育症 …… (129)
11. 乳房结核 …… (130)
12. 男性更年期综合征 …… (130)
十一、妇科疾病 …… (132)
1. 月经先期 …… (132)
2. 月经后期 …… (133)
3. 闭经 …… (133)

www.ayi100.com

4. 痛经 …… (134)
5. 倒经 …… (135)
6. 逆经(血尿) …… (135)
7. 功能性子宫出血 …… (136)
8. 经间期出血 …… (138)
9. 月经过多 …… (139)
10. 经前心悸癃闭 …… (141)
11. 产后恶露不绝 …… (142)
12. 产后目痛 …… (143)
13. 产后腰痛 …… (144)
14. 黑带 …… (144)
15. 不孕 …… (145)
16. 更年期综合征 …… (147)
17. 慢性附件炎 …… (147)
18. 阴痒 …… (148)
19. 女性乳房发育不良 …… (149)
20. 宫颈癌 …… (150)
21. 合房气喘 …… (151)
22. 交合腹痛 …… (152)
十二、儿科疾病 …… (153)
1. 小儿神经性尿频 …… (153)
2. 遗尿 …… (155)
3. 抽动-秽语综合征 …… (156)
4. 幼童性早熟 …… (157)
5. 小儿发育不良 …… (159)
6. 大脑发育不全 …… (160)
7. 咬甲癖 …… (160)
8. 小儿股骨头缺血性坏死 …… (161)

www.xyl100.com

9. 脑积水 …… (162)
10. 慢性肾炎 …… (163)
11. 小儿腹泻 …… (163)
12. 暗风 …… (164)
13. 优生优育 …… (164)
十三、皮肤科疾病 …… (166)
1. 扁平疣 …… (166)
2. 痤疮 …… (167)
3. 黄褐斑 …… (168)
4. 斑秃 …… (170)
5. 脱发、脱甲 …… (170)
6. 皮肤瘙痒症 …… (171)
7. 慢性荨麻疹 …… (172)
8. 多形性红斑 …… (173)
9. 红斑狼疮 …… (174)
10. 麻风性结节性红斑 …… (175)
十四、外科疾病 …… (177)
甲状腺腺瘤 …… (177)
十五、眼科疾病 …… (178)
1. 早期白内障 …… (178)
2. 青光眼(青风内障) …… (178)
3. 视神经乳头炎 …… (179)
4. 视网膜静脉周围炎 …… (180)
5. 中心性视网膜炎 …… (181)
6. 视网膜中央静脉栓塞 …… (182)
7. 玻璃体积血 …… (183)
8. 复视 …… (184)
9. 视疲劳 …… (185)

www.yy100.com

十六、耳鼻喉、口腔科疾病 …… (186)
1. 慢性化脓性中耳炎 …… (186)
2. 耳鸣、耳聋 …… (187)
3. 脓耳 …… (190)
4. 鼻出血 …… (190)
5. 慢性萎缩性鼻炎 …… (191)
6. 咽喉痛 …… (192)
7. 复发性口疮 …… (193)
8. 口腔扁平苔藓 …… (195)
9. 黑毛苔 …… (196)
10. 舌裂 …… (197)
11. 牙周出血 …… (198)
12. 冠周炎 …… (200)
13. 牙痛 …… (201)
十七、其他 …… (201)
1. 性病恐怖症 …… (201)
2. 阴阳交合痛 …… (203)
3. 性交性发热 …… (204)
4. 头汗 …… (205)
5. 盗汗、自汗 …… (206)
6. 流行性出血热 …… (208)
7. 头摇手颤 …… (211)
8. 水肿 …… (212)
9. 低血钾症 …… (215)
附:参考文献 …… (216)

www.dayi100.com

第一章 概述

六味地黄丸，又名地黄丸，出于宋·钱乙《小儿药证直诀》，由汉·张仲景《金匮要略》所载的“金匮肾气丸”去附子、桂枝，干地黄改为熟地黄而成，用于治疗小儿“五迟”，为肾怯失音、囟开不合、神不足、目中白睛多、面色㿠白等症而设。但此方适应证绝非限于小儿，后世医家本其滋补肝肾之法，将其应用范围不断扩大，通治一切肝肾不足、肾阴亏损引起的头晕目眩、耳鸣耳聋、腰酸乏力、多尿口渴，及阴虚内热、潮热盗汗等症。

一、组成

熟地黄 24g，山萸肉、怀山药各 12g，泽泻、茯苓、丹皮各 9g。

二、用法

上六味研末，炼蜜为丸，空腹温开水送下，每服 6g，2 次/日，亦可作汤剂，水煎服，现市售有蜜丸、水丸、浓缩丸、口服液。为适应复杂多变的临床需要，临床多以本方作汤剂加减运用。

本方的配制古代极其讲究，其法为：熟地黄（砂仁酒拌，九蒸九晒）八两，山茱萸（酒润炒）、干山药（炒）各四两，牡丹皮（酒洗微炒）、白茯苓（人乳汁制）、泽泻（淡盐酒拌炒）各三两，研为细末和地黄加炼蜜为丸如梧桐子大，服用每次七八十丸，空腹淡盐汤送服。

www.dayi100.com

三、功用

滋补肝肾。

四、适应证

肝肾阴虚，虚火上炎所致的腰膝酸软，头目眩晕，耳鸣耳聋，盗汗遗精，或骨蒸潮热，或手足心热，或消渴，或虚火牙痛，舌燥喉痛，舌红少苔，脉细数。

五、应用范围

神经衰弱、高血压病、动脉硬化症、冠心病、迁延型及慢性肝炎、肝硬化、肺结核、慢性肾炎、甲状腺机能亢进、糖尿病、尿崩症、功能性子宫出血、小儿营养不良发育迟缓、以及某些眼病如中心性视网膜炎、视神经炎、早期老年白内障、慢性青光眼等病变。

六、组方原理与特点

本方重用熟地，甘温味厚，滋肾阴益精髓为君药，山茱萸酸温养肝血、涩肾精；山药补脾固精，二药为臣，养肝血即可化精，益后天即可养先天，以助熟地滋肾填精。全方虽肝脾肾并补，而重在补少阴肾。泽泻泄肾浊以防熟地之滋腻；丹皮微寒以清泻肝旺之火；茯苓渗利脾湿以助山药健脾，此所谓“三泻”可防“三补”滋腻之弊，三者共为佐药，补而不滞。“三补”合“三泻”以补为主，以泻为辅。本方具有以下五个方面的特点：

1. 补泻兼施

正如费伯雄说：“此方非但治肝肾不足，实三阴并治之剂。有熟地之腻补肾水，即有泽泻之宣泄肾浊以济之；有萸肉之温涩

www.kayi100.com

肝经，即有丹皮之清泻肝火以佐之；有山药之收摄脾经，即有茯苓之淡渗脾湿以佐之。药止六味，而大开大合，洵补正之鹄也。”（《医方论》）。熟地、山茱萸、山药补肝、脾、肾三阴之不足以治其本，泽泻、丹皮、茯苓泻三阴虚火湿浊之有余以治其标，标本兼治，补泻结合，补中有泻，寓泻于补，相辅相成，而“三补”用量重于“三泻”使补而不滞，降泻而不伤正，以奏补虚之功。

2. 阴阳互济

阴阳为两个相对概念。精者属阴，精不足者则阳无以化，阳无以化生则邪水逆行，故以熟地以护封蛰之本，佐以泽泻疏通水道之滞。山药凉补以培癸水上源，茯苓淡渗以导壬水上源，山茱萸酸温，借以收少阳之火，以滋厥阴之液，丹皮辛寒，以清少阳之火，还以奉少阳之气，这样一动一静、一阴一阳并用，使药到邪去。

3. 滋补肾阴，温补与泄热同施

由于肾阴亏虚，常常导致虚热内生，甚者虚火上炎，故在有熟地、山药、山茱萸温补的同时，还配有丹皮清泄肝火，茯苓、泽泻利水而助于清热。

4. 多脏兼治

肾为先天之本，肾藏精、肝藏血、肝肾同居下焦，精血同源，故“肝肾同源”，今肾阴不足，治疗上着重于肾，但肝肾关系密切，肾精不足，与肝血不足有关，故方用熟地补肾阴，又有山茱萸养肝血，血足可以转化为精。脾为后天之本，运化水谷精微以养五脏，故用山药健脾益肾，以使肾精有所来源。所以该方既补肾之阴精，又养肝益脾，肝、脾、肾三脏均补，但以补肾阴为主。诚如《成方便读》所说：“此方大补肝脾肾三脏……相和相济，

www.yi100.com

又不燥不寒，乃王道之方也”。

5. 补阴药与渗利水湿药物配伍使用，防水湿壅滞

肾主水液的代谢，主要靠肾的气化，升清降浊的作用。单纯滋补须防浊水不降，若浊水不降，则真水不升，升降失调，同样达不到补肾的目的。因此，在滋补肾阴的同时，应配伍少量渗湿利水药，用泽泻通调水道，茯苓淡渗脾湿，这样既考虑到肾主水的生理功能，又针对肾虚而产生的症状；既从生理功能着想，又从病理变化入手，使补肾药充分发挥作用。此与西医学肾小球滤过而肾小管重吸收的理论颇为吻合。

七、衍生方

1. 知柏地黄丸(《医宗金鉴》)：地黄丸加知母、黄柏，主治阴虚火旺、骨蒸潮热。多用于结核病、慢性肾盂肾炎、神经衰弱等。

2. 龟柏地黄丸(《通俗伤寒论》)：地黄丸减泽泻，加龟板、黄柏、白芍、陈皮、砂仁。主治头晕目眩、头重足轻、耳鸣耳聋、少寐多梦、烦热颧红、心悸易怒、腰酸遗精。多用于高血压病、神经官能症。

3. 杞菊地黄丸(《医级》)：地黄丸加枸杞子、菊花。主治肝肾不足，眼花歧视或枯涩眼病。多用于高血压病和眼病。

4. 八仙长寿丸(《医级》)：地黄丸加麦冬、五味子。主治肾虚喘咳。多用于哮喘，肺结核晚期，心脏病及肺心病。

5. 都气丸(《医宗己任编》)：地黄丸加五味子。主治肾虚气喘、面赤、呃逆等。多用于哮喘、心肌病、膈肌痉挛等。

6. 耳聋左慈丸(《医宗己任编》)：地黄丸加五味子、磁石。主治头晕，耳鸣耳聋。用于高血压病、内耳性眩晕、神经性耳聋。

www.yiyi100.com

7. 明目地黄丸(《审视瑶函》)：地黄丸加酒洗生地、当归身、乳蒸茯神、柴胡、五味子。主治目胀痛、瞳散神昏、口苦咽干。多用于近视、瞳孔散大、角膜软化症、虹膜睫状体炎、白内障、青光眼。

8. 益阴肾气丸(《兰室秘藏》)：地黄丸加当归梢、五味子、柴胡、生地，朱砂为衣。主治肝肾阴虚、腰痛胁痛、头晕失眠、耳鸣耳聋、自汗盗汗、遗精淋浊等。多用于贫血、慢性肝炎、肾病、乳糜尿、神经衰弱、神经性耳聋、心律不齐等。

9. 金匮肾气丸(《金匮要略》)：地黄丸加桂枝、炮附子。即还原为《金匮要略》原方，主治肾阳不足、腰痛足软、少腹拘急、下肢酸痛、小便不利或小便过多及脚气、痰饮、消渴、转胞等。多用于慢性支气管炎、先兆流产和不孕症。

10. 加味肾气丸(《济生方》)：地黄丸加桂枝、炮附子、车前子、牛膝。主治腰重足肿、小便不利。多用于浮肿、慢性肾炎、肾盂肾炎、妊娠高血压综合征等。

11. 十补丸(《济生方》)：地黄丸加桂枝、炮附子、鹿茸、五味子。主治肾虚面色黯黑、足冷足肿、耳鸣耳聋、肢体羸瘦、足膝软弱、小便不利、腰膝冷痛。多用于各种虚弱证、发育不良、先天性疾病、肿瘤晚期、肾衰、尿毒症、神经衰弱、腰肌劳损、椎骨增生、男女生育机能障碍等。

www.dayi100.com

第二章　古今医家论六味地黄丸

一、古代医家论六味地黄丸

吴琨《医方考》谓：肾非独水也，命门之火并焉。肾不虚则水足以制火，虚则火无所制，而热证生矣，名曰之阴虚火动。河间氏所谓肾虚则热是也。今人足心热，阴股热，腰肾痛，率是此证。老人得之为顺，少年得之为逆，乃咳血之渐也。熟地黄、山茱萸，味厚者也，经曰"味厚为阴中之阴"，故能滋少阴，补肾水；泽泻味甘咸寒，甘从湿化，咸从水化，寒从阴化，故能入水脏而泻水中之火；丹皮气寒味苦辛，寒能胜热，苦能入血，辛能生水，故能益少阴，平虚热；山药、茯苓，味甘者也，甘从土化，土能防水，故用之以制水脏之邪，且益脾胃而培万物之母也。

龚居中《红炉点雪·卷三》曰：六味丸，古人制以统治痰火诸证。又谓已病、未病，并宜服之。此盖深得病之奥者也。何则？痰火之作，始于水亏火炽金伤，绝其生化之源乃尔。观方中君地黄，佐山茱、山药，使以茯苓、牡丹皮、泽泻者，则主益水、清金、敦土之意可知矣。盖地黄一味，为补肾之专品，益水之主味，孰胜此乎！夫所谓益水者，即所以清金也。惟水足则火自平而金自清，有子令母实之义也。所谓清金者，即所以敦土也。惟金气清肃，则木有所畏，而土自实，有子受母荫之义也。而山药者，则补脾之要品，以脾气实则能运化水谷之精微，输归肾脏而充精气，故有补土益水之功也。而其山茱、茯苓、丹皮，皆肾经之药，力助地黄之能。其泽泻一味，虽曰接引诸品归肾，然方意实非此也。盖茯苓、泽泻，皆取其泻膀胱之邪。古人用补药，必

www.zy100.com

兼泻邪，邪去则补药得力。一辟一阖，此乃玄妙。后世不知此理，专一于补，所以久服必致偏胜之害。六味之设，何其神哉！经有"亢则害，承乃制"之论，正此谓也。谨按诸品性能，赘之分两之下，以备学者之参考焉。

洪基《摄生秘剖》谓：肾者，水脏也。水衰则龙雷之火无畏而亢上，故王启玄曰：壮水之主，以制阳光。即《经》所谓求其属而衰之也。地黄味厚，为阴中之阴，专主补肾填精，故以为君。山茱萸酸味归肝，乙癸同治之义，且肾主闭藏，而酸敛之性正与之宜也；山药味甘归脾，安水之仇，故用二味为臣。丹皮亦入肝，其用主宣通，所以佐茱萸之涩也；茯苓入脾，其主通利，所以佐山药之滞也，且色白属金，能培肺部，又有虚则补母之意。至于泽泻，有三功焉：一曰利小便，以清相火；二曰行地黄之滞，引诸药速达肾经；三曰有补有泻，诸药无喜补增气之虞，故用以为使。此丸益肾之圣药，而味者薄其功缓。盖用药者有四失也：一则地黄非怀庆则力浅；一则地黄非自制则不熟，且有犯铁之弊；一则疑地黄之滞而减之，则君主弱；一则恶泽泻之渗而减之，则使者缓。蹈是四失，而顾咎药之无功，毋乃愚乎！

沈香岩《吴医汇讲》谓：此为补阴之方，补五脏之阴以纳于肾也。脏阴亏损，以熟地大滋肾阴，壮水之主以为君。用山萸肉之色赤入心，味酸入肝者，从左以纳于肾；山药之色白入肺，味甘入脾者，从右以纳于肾。又用三味通腑者，恐腑气不宣，则气郁生热，以至消烁脏阴，故以泽泻清膀胱，而后肾精不为相火所摇；又以丹皮清血分中热，则主血之心，藏血之肝，俱不为火所烁矣；又以茯苓清气分之热，则饮食之精，由脾输肺以下降者，亦不为火所烁矣。夫然后四脏之真阴无所耗损，得以摄纳精液，归入肾脏，肾受诸脏之精液而藏之矣。从来囫囵看过，未识此方之玄妙，至于此极。今将萸肉、山药二味分看，一入心肝，一入肺脾，既极分明，而气味又融洽。将熟地、萸肉、山药三味总

www.jayi100.com

看，既能五脏兼入，不致偏倚，又能将诸脏之气，尽行纳入肾脏，以为统摄脏阴之主，而不致两歧。至泽泻、茯苓、丹皮与三补对看，其配合之妙，亦与三补同法。制方妙义，周备如此，非臻于神化者，其孰能之？惟其兼补五脏，故久服无虞偏胜，而为万世不易之祖方也。

二、现代医家论六味地黄丸

任应秋：真阴不足，而火热上炎者，宜用六味地黄丸壮水之主，以镇阳光，也就是补水以济火的方法，所以王太仆说："大热而甚，寒而不寒，是无水也，当滋其肾"。六味地黄丸，脱胎于肾气丸，去桂附之辛热，而注重于镇补。地黄、山萸、补血益肾以壮水之主。山药、茯苓健脾运化，以培水之源。丹皮、泽泻清血泻热，以疏水之滞。如血虚阴衰，则以熟地为君，滑精则以山茱萸为君，小便淋涩，则以泽泻为君，心血不足以丹皮为君，小便或多或少，或赤或白则以茯苓为君，皮肤干涩则以怀山药为君。四通八达，随用皆宜，至用缩砂仁制地黄，不特无减食作泻之虞，并可助脾气之运转，以遂其阳生阴长之妙。

秦伯未《谦斋医学讲稿》：六味地黄丸主要是治肾阴亏损引起的瘦弱腰痛等证。虽然书上说治肝肾不足，也有说三阴并治，并谓自汗盗汗，水泛为痰，遗精便血，喉痛，牙痛……都能治疗，毕竟要认清主因、主脏、主证，根据具体病情而加减。假如认为阴虚证都能通治，对所有阴虚证都用六味地黄丸，肯定是疗效不高的。

杨承进：本方是补命门真水之专剂，为补阴之基础方。现代主要用于慢性肾炎、糖尿病、慢性前列腺炎及内眼病等疾患；也有用于肝硬化腹水、低烧、神经官能症、周期性麻痹、胃溃疡出血、肾上腺皮质功能亢进及皮肌炎，一般只要见到肝肾阴不足或阴虚火旺证候，以本方随证加减化裁治疗，均有一定疗效。实验

www.zy100.com

证明，本方有镇静、降压、利尿、降血糖、改善肾功能及促进食管上皮细胞重度增生好转和防止癌变的作用，并对某些化学物质的诱癌作用有抑制作用。推论其作用，可能是本方有促进肾上腺皮质分泌作用，似能调动机体的抗癌能力，以收扶正祛邪之功。

车振武：分析六味地黄丸时，只有理解方中的补(熟地、山药、山萸肉)泻(泽泻、茯苓、丹皮)对立，涩(山药、山萸肉)利(茯苓、泽泻)对立，寒(丹皮、泽泻)温(熟地、山萸肉)对立，养阴(熟地、山药、山萸肉)利湿(茯苓、泽泻)对立，及这些对立因素是怎样产生统一治疗效果的，才能全面地正确地认识本方。对立不是选药的目的，目的是在统一。那些性味作用相反的药物配伍在一起，既照顾到病情，对疾病起治疗作用，又能消除方中药物对疾病的不利因素，二者互相制约、互相促进，而起到统一的治疗作用。这是对立的先决条件，若只有对立而无统一的疗效，则是杂药乱投，不但不能治病，反会加重病情。

www.dayi100.com

第三章　现代药理研究

六味地黄方作为中医“滋补肾阴”的经典名方，主要用于肝肾阴虚之症。近代临床中仍广泛用于肿瘤、糖尿病、自身免疫病等多种疾病的治疗和辅助治疗。该方具有调节机体免疫功能、抗肿瘤、保护肝脏和调节肾脏功能等多种药理作用。现代实验药理学研究表明，六味地黄汤的主要药理作用是调节神经一内分泌一免疫调节网络的平衡，其中多糖、寡糖、甙类化合物等是其发挥免疫调节作用的主要物质基础。现将其药理作用介绍如下：

一、对免疫系统的调节作用

免疫系统是人体生理基本调节系统的重要因素之一，免疫力低下或免疫功能紊乱可引起多种疾病，增强人体免疫力是中药扶正固本机理之一，而六味地黄丸(汤)从多方面调节机体的免疫系统。苏州第三人民医院中西医结合免疫室用体外细胞免疫测定法一淋巴细胞转化实验及活性花斑实验，证明六味地黄汤剂及水煎醇提液对细胞免疫反应均有不同程度的促进作用，其水煎醇提液对淋巴细胞转化的激发作用更优于100%煎剂，而活性花斑形成率劣于100%煎剂。郑家驹等报道本方具有明显刺激淋巴细胞发生转化，提高活性花斑形成率，抑制淋巴细胞游走及刺激和提高抗体形成细胞的作用。李顺成报道六味地黄汤对青、老年小鼠酸性酯酶 ANAE 阳性淋巴细胞百分率及脾脏 PFC 均有增强作用，能增强青年小鼠腹腔巨噬细胞 C_{3b}受体活性而对 FC 受体无明显影响，对老年小鼠腹腔巨噬细胞 FC 及 C_{3b}受体活性均有增强作用，与滋阴方药具双相调整作用实验结果一致。李萍等报道该方对正常小鼠的各项免疫指标均无明显影响，但可对抗环磷酰胺

(CY)和地塞米松(DXM)的免疫抑制作用，表现为使 CY 所致小鼠胸腺和脾脏重量的减轻、血清特异性抗体水平的下降和淋巴细胞转化功能降低到接近正常水平，使 DXM 所致小鼠腹腔巨噬细胞吞噬功能下降和外周血淋巴细胞转化功能降低到接近正常水平，使 DXM 所致小鼠腹腔巨噬细胞吞噬功能下降和外周血淋巴细胞酸性酯酶(ANAE)阳性细胞比率提高到正常水平，这可能是中药整体调节的一种表现，体现"虚则补之"的治疗原则。贾泰元通过体外实验将鼠巨噬细胞 J774 细胞株与六味地黄丸水抽提液一起培养，发现该药能增强巨噬细胞的免疫活性，浓度在 50μg～3000μg/ml 范围内，增强效果与空白对照组比较有显著性差异($P<0.05$)，在 500μg/ml 和 1000μg/ml 时，分别增强 4.99 和 5.20 倍。提示本品的免疫调节作用可能是通过巨噬细胞的吞噬活性而实现的。石晓宏等报道六味地黄丸对新城鸡瘟病毒(NDV)诱生人扁桃体细胞具有协同增强作用，同时也能直接促进扁桃体细胞产生干扰素，并初步证明其性质为 α-干扰素，认为该方对免疫功能的影响及抗肿瘤作用可能与其干扰素诱生或协同增强诱生有关。刘叙仪发现六味地黄汤可提高正常小鼠脾脏巨噬细胞的功能，并用血清溶血素测定法表明，该方按每只 0.4ml(生药 1g/ml)，连续灌胃 8 天能明显提高小鼠溶血素抗体的形成，说明该方可明显增强体液免疫的功能。马世平等观察六味地黄汤煎剂对小鼠免疫系统及红细胞免疫功能的影响，发现该方能促进产生白细胞游走抑制因子，提高正常小鼠红细胞 C_{3b}受体花环率及对抗强的松龙降低红细胞 C_{3b}受体花环率的作用，说明该方具有增强红细胞的免疫功能。同时发现本方还能减轻鸡红细胞、2，4-二硝基氯苯、2，4-二硝基氟苯所引起的小鼠迟发型超敏反应，这为该方有效治疗某些免疫性疾病提供了部分依据。杜标炎通过实验发现，六味地黄汤能拮抗醋酸氢化可的松造模大白鼠脾脏重量的减轻，并明显提高造模大鼠脾细胞 IL-2 的活性。

www.zdzyj100.com

白桦等临床研究也显示，六味地黄汤能显著提高肝肾阴虚证病人红细胞 C_{3b} 受体的免疫粘附活性，有效地促进红细胞免疫复合物的清除，并改善临床症状。

杜标炎等采用糖皮质激素肾阴虚大鼠模型以原位末端标记法标记凋亡细胞，观测了六味地黄汤对胸腺淋巴细胞、脾动脉周围淋巴鞘区域的 T 淋巴细胞凋亡的影响。结果提示六味地黄汤能够抑制糖皮质激素诱导的胸腺淋巴细胞、脾 T 淋巴细胞凋亡，反证了肾阴虚证存在胸腺淋巴细胞、脾 T 淋巴细胞凋亡的情况，而滋补肾阴的药物可以对其有抑制作用。母安雄以水提醇沉法制备六味地黄丸药液，处理乳牛外周血和乳中吞噬细胞，应用 3-(4，5-二甲基噻唑-2-YL)2，5-二苯基-四唑溴盐(MTT)法和硝基蓝四氮唑(NBT)法测试六味地黄丸对乳牛多形核白细胞(PMNLS)杀菌功能和超氧基释放水平的影响。结果表明，六味地黄丸能极显著地促进外周血及乳中多形核白细胞的杀菌能力($P<0.01$)，能显著地提高血液和乳中吞噬细胞超氧基的释放水平；在适当浓度范围内，六味地黄丸对多形核白细胞的免疫功能起明显的双向调节作用；外周血中多形核白细胞的杀菌能力和超氧基释放的水平较乳中的高。马健以腹腔巨噬细胞(MΦ)Ia 抗原表达阳性率和抗体依赖细胞介导的细胞毒作用(ADCC)为指标，观察六味地黄汤及其拆方对大鼠腹腔 MΦ 功能的调节作用。结果六味地黄汤能明显提高正常大鼠腹腔 MΦ 表面 Ia 抗原表达的阳性率及 ADCC 的细胞毒指数，还能够使皮质酮(CORT)肌注所致"阴虚"模型大鼠 MΦIa 抗原表达率的抑制及 ADCC 细胞毒活性的降低得以明显改善。三补方能提高正常大鼠腹腔 MΦ 表面 Ia 抗原表达的阳性率及 ADCC 的细胞毒指数，并改善"阴虚"大鼠 MΦIa 抗原表达率的抑制及 ADCC 细胞毒活性的降低，而三泻方对其影响不明显。表明三味补药是该方影响 MΦIa 抗原表达及 ADCC 活性的主要成分，三味泻药对正常及模型大鼠的

www.day100.com

MΦ功能虽无明显影响，但与三补配伍后则能够明显加强其对MΦIa抗原表达阳性率及ADCC活性的作用，体现了三补与三泻配伍的协同和增效作用。徐瑶探讨了六味地黄汤对氢化可的松所致免疫功能低下模型小鼠免疫功能的影响，结果六味地黄汤能不同程度地拮抗氢化可的松对小鼠腹腔MΦ吞噬活性，脾脏淋巴细胞转化增殖，IL-2分泌，NK细胞活性的抑制。表明六味地黄汤能多途径增强氢化可的松所致免疫功能低下小鼠免疫功能。齐春会采用溶血空斑实验(PFC)、[3H]-TdR参入、酶联免疫吸附实验(ELISA)及酶联免疫斑点(ELIspot)等方法研究了六味地黄多糖CA4-3的免疫药理学活性及作用的靶细胞，结果：CA4-3口服给药对环磷酰胺处理小鼠脾细胞抗体生成反应能力低下具有明显的改善作用；体外应用可直接促进小鼠B细胞增殖反应，升高脾细胞产生抗体IgG水平，增加脾细胞中产生抗体IgG细胞的数目，而对T细胞直接作用不明显。提示六味地黄多糖CA4-3是免疫活性多糖，B细胞是其直接作用的主要靶细胞之一，六味地黄汤中的酸性多糖是该复方发挥免疫调节作用的重要物质基础之一。齐氏的另一研究结果表明六味地黄汤对空肠弯曲杆菌(CJ)致敏小鼠自身免疫性病理变化具有改善作用，其作用机制与纠正机体免疫功能平衡失调具有密切关系。

二、对血液循环系统的影响

1. 降血压

有报道本方能明显降低肾结扎高血压大鼠的血压，显著改善失常的肾功能，降低死亡率，说明其作用不仅限于促进肾脏的代偿，而且能促进已有循环障碍的肾脏的排泄机能，对于大鼠肾动脉狭窄性高血压，本方亦有明显的降压及改善肾功能作用。另有研究表明本方虽然对大鼠生长无明显影响，但能在不影响钠和钾

www.zyj100.com

的排出量、尿量、尿醛固酮及激肽释放酶的情况下，使血压下降，提高脑组织的脑啡肽水平。其煎剂(按 1∶1 比例)以 10ml/kg 的剂量十二指肠给药，能明显降低麻醉大鼠血压，对心电和心率无明显影响，以 2.5ml/kg 的剂量十二指肠给药，对麻醉大鼠心肌收缩力无明显影响，推测其降压作用是通过扩张外周血管，降低外周阻力产生的。

2. 降血糖

本方的水提取物能降低糖尿病大鼠的血糖、血钾、尿素氮、甘油三酯及尿中酮体水平，提高血钠和血蛋白水平，若与五味子、沉香、肉桂合用，又能降低血清胰岛素水平，拆方研究表明六味地黄丸之所以能治疗糖尿病，关键在于方中山茱萸的降血糖作用。

刘保林等报道，六味地黄汤煎剂可明显增加正常小鼠肝糖原的含量，却无明显降低血糖的作用，但它能降低四氧嘧啶高血糖小鼠的血糖，改善大鼠口服糖负荷耐量，提示该方可能通过促进胰岛素分泌或增强机体对糖的利用而发挥作用。同时对全方进行了拆方研究，发现“三补”、山茱萸加丹皮和山药加茯苓可降低血糖水平，尤以“三补”组最为明显，全方、“三补”、熟地加泽泻及山茱萸加丹皮可增加肝糖原的含量，尤以全方组最明显。刘玉琦等报道，六味地黄汤能明显降低醋酸地塞米松造模虚证大鼠的血糖水平。这些研究为六味地黄丸(汤)应用于临床治疗糖尿病提供了依据。孟庆棣等的研究表明六味地黄丸对实验性糖尿病动物有显著的降糖效果，但血糖超过 350mg/dl 时则难以控制，对胰腺全切除动物也有显著的降糖作用，其作用机制主要是对糖代谢某一环节的作用，没有刺激β细胞分泌胰岛素的作用。袁咏的研究结果表明六味地黄汤不仅可以降低糖尿病大鼠的空腹血糖，而且可以降低其肾组织中的 LPO 含量，提高 SOD 的活性，提示六味

www.daji100.com

地黄汤对防治糖尿病血管并发症有一定作用。

3. 降血脂、抗动脉粥样硬化

马伯良等以本方片剂进行降脂研究发现，本方对正常大鼠血清胆固醇及甘油三酯无明显作用，但对实验性高脂血症家兔却能非常显著地使其下降，肝、脾、肾上腺重量减轻，并使内脏器官脂肪沉积减少，增加 HDL-C 值和 HDL-C/Tc 的比值。日本学者研究表明，本方对肝脏总胆固醇值、主动脉脂质仅呈降低倾向，而能显著地降低甘油三酯水平及降低主动脉结合钙离子的能力，因而长期服用本方有防治动脉硬化效果。王秋娟报道六味地黄煎剂口服 10ml/kg(Bid)能明显降低实验性高血脂大鼠的总胆固醇(TC)和肝中脂肪含量，还能明显升高血清高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)及 HDL-C/TC 比值，对肝、脾、肾上腺重量则无明显影响。实验还表明六味地黄丸全方和“三泻”有明显降血脂作用，山萸肉、丹皮组和熟地、泽泻组也有一定降血脂作用，“三补”及山药、茯苓组则无此作用。推测六味地黄丸中调节血脂作用的主要成份是泽泻，其次是丹皮，在长期服用本方治疗动脉粥样硬化时，可适当增加泽泻、丹皮的用量。邝安坤等的研究表明该方具有降低心肌羟脯氨酸浓度，减少心肌胶原沉着及主动脉壁脂质的作用，提示六味地黄丸类制剂对防治高血脂、动脉硬化等心血管疾病有积极作用。还有研究表明在喂养高胆固醇食物的大、小鼠中，投予六味地黄丸，有显著的抗脂肪肝作用，但血脂无显著变化，并用标记胆固醇做活体动态研究，发现胆固醇的回转率变快。

4. 对局部血液循环的影响

戴德哉等报道，六味地黄煎剂能明显对抗大鼠由于左冠状动脉结扎而引起的心肌中超氧化物歧化酶(SOD)活性的降低及丙二

www.kayi100.com

醛(MDA)含量的增加，提示它能明显抑制心肌中氧自由基的大量生成，通过形态学指标证实，本方能明显缩小心肌缺血-再灌大鼠的梗塞面积，改善梗塞区边缘的血液供应，保护心肌，对大鼠肾缺血有一定的保护作用，却不能改善大鼠脑缺血状态。临床研究证明，六味地黄丸对冠心病患者血液流变学异常有较好的改善作用，用药后患者血液流变学指标普遍降低。安鲁凡等采用在体给药离体观察的方法，发现该方对 Langendorff 灌流大鼠心脏低灌-再灌诱发的心律失常具有明显的预防作用，且能明显抑制甲状腺素引起的心肌肥厚，认为其作用机制与该方抗氧自由基作用有关。

三、对肿瘤的抑制作用

肿瘤的发生受多种因素的影响，通过提高机体的非特异性免疫和特异性免疫机能可能是六味地黄丸(汤)防治肿瘤的原因之一。姜廷良的研究表明六味地黄汤对恶性程度高，生长迅速的瘤株无直接作用，但能抑制多种化学诱变剂的诱瘤作用，有助于荷瘤机体单核巨噬系统功能，促进骨髓干细胞和淋巴组织增生，同时在一定程度上维持荷瘤动物的甲状腺功能，降低蛋白分解，对物质代谢具有一定的影响。恶性细胞内 cAMP 含量较低，六味地黄汤可增高癌细胞内 cAMP 含量，提示它可能对环苷酸这种生物调节系统有某种作用。许强的实验研究发现六味地黄丸中还有多种微量元素，其中微量元素硒的化合物亚硒酸钠能抑制大鼠的诱发性肝癌和肠癌的发病率，硒成分对肺癌的抑制率达 51%，对某种肉瘤的抑制率达 47.6%。日本学者报道，六味地黄丸有增强丝裂霉素(MMC)制癌作用的效果，能显著延长生存期。但除去地黄、山药、泽泻、茯苓任一味药的方，无延长生存期效果。姜廷良等观察了古方沙参麦门冬汤、补中益气汤和六味地黄汤对实验肿瘤发生的影响，发现只有六味地黄汤有明显抑制效

www.key100.com

果。提示中医肿瘤发病学中的“证”可能与“肾”的关系尤为密切。马世平等以微核实验法观察了六味地黄煎剂对致突变剂环磷酰胺(CY)损伤染色体的影响，发现该方对正常小鼠微核率无明显影响，但对 CY(大、小剂量)引起的微核率增高均有明显的对抗作用，从而推测六味地黄煎剂对肿瘤的发生有一定的预防作用。赵良辅等用相同的方法进行实验，发现该方对自发的和化学诱发(CY)的突变具有一定的抑制作用，并能降低肿瘤的自发率。许继平等在给荷瘤小鼠化疗的同时给予六味地黄口服液能明显延长荷瘤小鼠生存期，保护红、白细胞及血小板功能，防止心、肝、肾功能的损害，保护 NK 细胞活性及提高 T、B 淋巴细胞转化功能。齐春会采用[3H]-TdR 参入法，琼脂克隆形成法及细胞形态学和 NBT 还原染色等方法观察六味地黄多糖 CA4-3B 和 P-3 对小鼠淋巴细胞白血病细胞系 L1210、人早幼粒白血病细胞系 HL60 增殖反应、克隆存活率的影响以及对 HL60 细胞的分化诱导作用。结果：CA4-3B 和 P-3 对 L1210 和 HL60 细胞的体外增殖反应和克隆形成率具有不同程度的抑制作用，对 HL60 细胞的分化形态及 NBT 阳性细胞率无明显影响，但可以使 HL60 细胞体积明显缩小。表明六味地黄多糖 CA4-3B 和 P-3 对肿瘤细胞生长有抑制作用，可能是具有免疫调节和直接抑瘤双重作用的活性多糖。另外研究结果还提示 CA4-3B 和 P-3 对 HL60 细胞分化有一定的诱导作用。

四、抗衰老作用

衰老的自由基学说认为衰老变化主要是机体在代谢中产生的自由基不能及时清除，自由基使细胞脂质过氧化产生脂褐色素，同时又使蛋白质发生交联以至可溶性蛋白含量下降。在正常情况下体内存在相应的自由基清除物质，抗氧化酶就是重要部分，这种酶的合成需要诸多微量元素的参与，微量元素减少，则体内抗

www.daji100.com

氧化酶水平降低，自由基得不到清除而积累，导致衰老进程加快。因而，补充微量元素的不足，就成为抗衰老的重要手段之一。六味地黄丸富含 Fe、Mn、Zn、Cu 等，故其抗衰老作用与其补充体内微量元素之不足有关。李耐三等报道，六味地黄煎剂可以显著延长家蝇的寿命，并使家蝇脑内的超氧化物歧化酶(SOD)、蛋白质含量提高，脂褐素含量降低，而拆方后的“三补”、“三泻”则基本上不具有抗衰老作用。蒋莹等报道，六味地黄汤可显著降低高龄小鼠血清过氧化脂质及肝脏脂褐质含量，能降低至与低龄小鼠相似的水平，“三补”、“三泻”虽使高龄小鼠肝脏脂褐质含量明显下降，但尚未降至与低龄小鼠相近的水平，对血清过氧化脂质则无明显影响。王传社等以自由基代谢为指标，观察了六味地黄汤的延缓衰老作用，结果表明，该方能显著增加老年小鼠红细胞过氧化氢酶(CAT)的活性，增加肝脏非蛋白巯基(NPSH)的含量，减少肝、脑丙二醛(MDA)含量，即明显改善老年小鼠的自由基代谢紊乱。

免疫功能低下是衰老的重要标志之一，李顺成等对比观察了六味地黄汤对青、老年小鼠免疫功能的调整作用，发现六味地黄汤对青、老年小鼠 ANAE 阳性淋巴细胞百分率及脾脏抗体形成细胞(PFC)均有增强作用，但它只能增强青年小鼠巨噬细胞 C_{3b} 受体的活性，而对巨噬细胞受体无明显作用，对于免疫低下的老年小鼠，该方对巨噬细胞及 C_{3b} 受体的活性均有增强作用。提示在六味地黄汤的抗衰老作用中，调节免疫起到一定作用。

周坤福以小鼠活体骨髓细胞微核(MN)和姐妹染色单体互换(SCE)为指标，对六味地黄丸进行抗 DNA 损伤作用的实验研究。结果表明，六味地黄丸具有良好的抗 DNA 损伤作用，提示其提高机体抗 DNA 损伤是延缓衰老作用的主要机理所在。

周建政采用被动性回避反应、主动性回避反应和水迷宫实验，观察六味地黄汤对快速老化模型小鼠(SAMP8)记忆获得和记忆保

www.xiaoyi100.com

持能力、条件性回避反应能力和空间记忆能力等学习行为功能的影响。结果显示：SAMP8 记忆获得和记忆保持能力、条件性回避反应能力及空间记忆能力均明显衰退，长期给予六味地黄汤可提高 SAMP8 记忆获得和记忆保持能力，改善其空间记忆能力并部分改善其条件性回避反应能力。陈京萍采用 Morris 水迷宫法，以逃避潜伏期、长时程增强(LTP)潜伏期缩短百分比及群峰电位(PS)幅值增大百分比为指标，研究六味地黄汤对老年阴虚大鼠模型的学习记忆能力的改善及其机理。结果老年阴虚大鼠模型的学习记忆能力较老年大鼠的学习记忆能力要差，六味地黄汤对老年阴虚大鼠模型的学习记忆能力有改善作用。

程军平采用睾丸间质细胞体外培养方法，观察了快速老化小鼠(SAM)增龄过程中睾丸间质细胞睾酮分泌功能的变化及长期口服六味地黄汤(LW)对快速老化亚系小鼠(SAMP8)睾酮分泌能力的影响。结果 SAMP8 随增龄睾丸间质细胞分泌睾酮的能力明显早衰，至 11 月龄时其睾酮分泌功能较同月龄抗快速老化亚系小鼠(SAMR1)明显降低，而 SAMR1 随增龄睾丸间质细胞的睾酮分泌能力变化不明显。5 月龄 SAMP8 连续喂含 LW(2.5 及 5.0g/kg)的药物饲料 5 个月，可明显提高其睾丸间质细胞分泌睾酮的能力。表明 LW 对其具有明显的改善作用并能延缓 SAMP8 睾丸间质细胞功能的衰退。

五、对泌尿生殖系统的作用

中医理论中“肾”的含义与解剖学上的肾的含义有着很大的区别，现代药理研究发现滋补肾阴之六味地黄丸(汤)对肾脏具有可靠的药理作用。毛良在六味地黄丸治疗大鼠 Masugi 型肾炎的实验时，发现治疗组的血清尿素量明显低于对照组，停药后又明显增高，说明本方能促进肾脏对尿素的排泄。朱敏生对本方组成成分进行了药理分析，认为熟地、山萸肉能扩张血管，尤其对肾血

www.ddaj100.com

管更为明显，并含有大量维生素 A，能维持上皮细胞的正常功能，使上皮组织健全，表面光滑，沉着物不易粘附，抵抗微生物的侵袭，易使病变的上皮组织修复而完整，泽泻、茯苓能利尿降压，扩张血管，对硬化的血管有缓解作用，对消除蛋白尿有一定的效果。陈峰等对服用六味地黄丸的大鼠肾近曲小管上皮细胞采用透射电镜技术、电脑图象分析技术和立体学方法定量计算溶酶体的形态参数后发现，服用六味地黄丸后大鼠肾脏内皮细胞生成溶酶体的表面积增大，细胞内溶酶体占细胞体积的百分比与对照组接近，说明该方通过提高溶酶体的数量，提高消化分解毒性物质的速度而保护肾脏。黄世超观察了六味地黄丸对健康老年人肾小管功能的影响，发现健康老年人在服用六味地黄丸后夜尿尿次、尿量显著减少，且服药后尿低分子量蛋白和尿溶酶的排泄量呈显著性降低，提示该方可改善健康老年人的肾浓缩和肾小管重吸收功能。戴德哉等还报道六味地黄汤煎剂可以提高缺血肾中的超氧化物歧化酶(SOD)，从而对缺血肾脏起到一定的保护作用，但不能保护由细胞膜脂质过氧化反应而生成的 MDA。

中医认为“肾主藏精”，“肾主生殖”，作为补益肾阴的代表方剂，六味地黄丸(汤)是临床治疗肾虚精亏或不育的基本方剂之一。禹志领等实验研究发现本方可减轻氢化考的松所致雄性小鼠性器官及附性器官的萎缩，还可减轻体重下降和肾上腺萎缩，减少小鼠死亡。能使幼年大鼠、小鼠、鹌鹑精子数量大幅度增加，使家兔交配能力增强，使大鼠肾上腺体维生素 C 和胆固醇含量明显降低，显示具有一定兴奋下丘脑-垂体-肾上腺系统的作用。该方可使正常小鼠的附睾明显增重，而对其他附性器官重量均无明显影响，对幼年去势大鼠性器官重量亦无明显影响。陈健安观察了六味地黄汤对中老龄大鼠下丘脑-垂体-性腺轴系统器官的形态学及血清性腺激素水平的影响，以探讨“肾主生殖”的作用机理，结果表明六味地黄汤能够升高 LH 的浓度，并能降低 FSH

的浓度，而对 E_2 浓度无影响，同时对大鼠的垂体、精囊有增重作用，并能增加垂体 LH 细胞的数量，改变其形态结构；对 FSH 细胞则有减少的作用；对睾丸无增重作用，但能够改善睾丸间质细胞及曲细精管的结构。由此可见六味地黄汤治疗生殖功能减退的机理为其作用于下丘脑-垂体-性腺轴系统各个层次的综合效应。本实验为六味地黄汤临床治疗男性生殖功能障碍等疾病提供了理论依据。

六、对肝脏的保护作用

中国药科大学对六味地黄煎剂全方、拆方对肝脏的保护作用进行了较深入的研究。谢卓丘等报道，六味地黄煎剂对四氯化碳(CCl_4)、硫代乙酰胺(TAA)和强的松龙引起的血清谷丙转氨酶(SGPT)升高均有明显的降低作用，且这种降低不是该方直接抑制 SGPT 的活性，其具体的机制尚不清楚，此实验还发现该方能促进 CCl_4 中毒小鼠对溴磺酞钠的排泄，提示其有助于恢复和改善肝脏的正常解毒排泄功能。刘国卿等通过对该方中“三补”、“三泻”对肝损伤保护的研究，发现“三补”、“三泻”对 CCl_4、TAA 引起的小鼠 SGPT 活性升高无降低作用，而毒性反而有所增加，证明六味地黄汤配方组成的合理性。接着他们又将该方中进行“一补”、“一泻”的两两配对(熟地与泽泻、山药与茯苓、山茱萸与丹皮)分别进行了研究，发现这三组配对对 CCl_4 所致的肝损伤均无保护作用，而对 TAA 引起的 SGPT 活性升高有降低作用，参考他们以前的研究，作者认为六味地黄煎剂对 CCl_4 所致急性肝损伤的保护作用，依赖于处方的完整性，而对 TAA 所引起的 SGPT 活性升高的降低作用则依赖于补泻结合。

七、对内分泌功能的调节作用

六味地黄丸能兴奋肾上腺皮质功能，明显降低大鼠肾上腺维

www.dayi100.com

生素C含量。侯士良等实验证明，六味地黄丸及熟地黄均能降低甲亢阴虚大鼠 T_3、T_4 值，并趋于正常。同时六味地黄丸能显著改善甲亢型阴虚大鼠体内 AD 水平，并使其趋于正常。

八、其他

1. 对实验性耳中毒的防护作用

阚天秀等的研究结果表明六味地黄汤加味能使实验豚鼠对肌注硫酸庆大霉素的毒性反应下降，说明本方剂有补肾作用，能提高机体抗病能力，间接增加内耳对耳毒性抗生素的抵抗力，另一方面可能直接促进了内耳组织能量代谢。张美莉等根据"肾开窍于耳"的中医理论，观察了六味地黄汤对卡那霉素(KA)、庆大霉素(GE)等氨基糖甙类抗生素耳毒性的防治作用，他们将组成六味地黄汤的各药用量比例稍作调整，并酌加鸡血藤或甘草，发现该方在听力下降的程度、频率范围及毛细胞酶活性方面均能部分减轻 KA 对豚鼠的耳毒性作用，推测其机制可能与本方能调节内耳感受器细胞的自身代谢有关。其后他们又通过内耳听觉功能测定、耳廓反射阈、内耳生物电、扫描电镜等指标观察了该方对 GE 耳毒性的预防作用，发现该方能部分减轻 GE 对豚鼠内耳听觉和前庭的毒性，并改善小鼠的全身机能状况。

2. 对实验性佝偻病钙磷代谢的影响

尹永先等报告，用六味地黄汤煎剂(2.5g/ml)滴喂实验性佝偻病雏鸡两个月，检测血清钙、磷含量。结果用药组血清钙、磷浓度均高于不用药的佝偻鸡组。X线诊断证明，不给药组的佝偻病患病率高达 65.5%，给六味地黄汤组发病率仅为 16.7%。此效应可能在于药物本身含有天然抗佝偻病成分，或者由于增强肾的生理功能调节了钙、磷代谢的平衡有关。

www.zyj100.com

3. 对血小板聚集率的影响

卞慧敏采用体外血小板聚集法，利用不同的诱导剂，观察了六味地黄汤及其拆方对血小板聚集率的抑制作用。结果：六味地黄汤全方和三补、三泻方均能抑制腺嘌呤核苷二磷酸(ADP)诱导的体外血小板聚集，对花生四烯酸(AA)诱导的血小板聚集也有抑制作用，但用药剂量较大，其中以全方药效最强，三补方次之，三泻方最弱，药物血清也呈现相似的结果。表明六味地黄汤中三味补药是其作用的主要成分，三补与三泻配伍具有协同和增效作用。

4. 对骨质疏松症的防治作用

韩旭华观察了六味地黄汤对切除双侧卵巢而致的大鼠骨质疏松症的防治作用。结果表明，六味地黄汤能减少尿钙、尿羟脯氨酸的排泄，提高血清骨钙素含量，增加股骨矿物质及骨中钙、磷含量，减少破骨细胞数，并能使子宫、脾脏、胸腺增重。提示六味地黄汤抑制骨吸收，促进骨形成，有效地防治骨质疏松症。

六味地黄汤全方六味药，三补，三泻，开合兼顾，正所谓“一阴一阳天地之道，一开一合动静之机”，加之寒温不偏“非但治肝肾之不足，实则三阴并治之剂”。肾为先天之本，主骨，生髓，藏精，纳气，化水，而齿为骨之余，肝开窍于目，肾开窍于耳。这些中医基本理论在临床治疗及药理研究中均有体现。该方药理作用广泛，尤其抗肿瘤、抗衰老及调节免疫功能的作用，相互联系，值得深入研究。

www.dayi100.com

第四章　临床研究

一、高血压病

屠雪春运用六味地黄汤加味治疗高血压病82例(基本方：生地黄30g，怀山药10g，茯苓10g，粉丹皮15～20g，泽泻15～20g，山萸肉10g。头晕甚者加明天麻、钩藤、珍珠母；心烦眠差者加酸枣仁、知母、夜交藤；头痛较著者加川芎；腰酸膝软重者加杜仲、枸杞子。每日1剂，水煎分2次服，1个月为1个疗程，可连用1～3个疗程)。结果显效(血压降至正常范围，临床症状消失)47例；有效(血压下降，虽仍需配合西药降压，但所用降压药剂量较前明显减少，临床症状消失)33例；无效(血压及症状均无变化或改善不明显)2例，总有效率97.5%。

乔文军等临床采用六味地黄汤加减治疗原发性高血压患者30例。基本方组成：生地、山萸肉、丹皮、泽泻、茯苓、牛膝各15g，怀山药20g，当归10g，石决明、夏枯草各50g。加减：头痛加菊花25g，血瘀症状明显加丹参15g，川芎10g。水煎分服，每日1剂，1个月为1疗程。结果：治疗后患者的临床症状如头晕、头痛、心慌和乏力均有改善，精神状态好转。其中显效(①舒张压降低≥1.3kPa，并达到正常范围，②舒张压虽未下降至正常，但已下降≥2.7kPa，须具备其中1项)6例；有效(①舒张压下降＜1.3kPa，但已达到正常范围，②舒张压下降1.3～2.5kPa，但未达到正常范围，③收缩压较治疗前下降≥4.0kPa，须具备其中1项)23例；无效(未达到上述标准)1例。显效及有效的患者舒张压平均下降2.3kPa，收缩压平均下降5.3kPa。

www.dayi100.com

二、高脂血症

殷昭红应用六味地黄汤加味治疗高脂血症168例，药物组成：熟地黄15g，山药20g，茯苓20g，牡丹皮10g，泽泻10g，山茱萸15g，川芎8g，山楂20g，枸杞子20g，丹参15g，陈皮6g，甘草6g。每日1剂，加水500ml，煎取汁250ml，分2次温服。30天为1个疗程，间隔1周进行第2个疗程，共治疗3个疗程。结果显效(TC下降≥20%和/或TG下降≥40%)89例，占52.9%；有效(TC下降≥10%但<20%，TG下降≥20%但<40%)67例，占39.9%；无效(未达有效标准或上升者)12例，占7.1%。

三、糖尿病

丁惠敏运用六味地黄汤加减治疗糖尿病172例，基本方：黄芪、天花粉各20g，生地、怀山药、茯苓、丹参各15g，泽泻、丹皮、葛根、玄参各10g。辨证加减：气阴两虚加人参或党参、麦冬；阴阳两虚加附子、肉桂、女贞子；血瘀合补阳还五汤；出现酮体加黄芩、黄连、生白术；烦渴多饮加乌梅、生石膏；腰膝酸软、四肢无力加川断、狗脊、桑寄生、千年健；四肢麻木加鸡血藤、豨莶草；腿痛加威灵仙、钩藤；合并末梢神经炎加鸡血藤、络石藤、海风藤、钩藤、威灵仙；视物昏花加川芎、白芷、菊花、枸杞子；出现阳痿加巴戟天、仙灵脾、肉苁蓉。结果：Ⅰ型5例中，无效(经过10～30天的治疗后化验检查和症状均无进步)2例，有效(空腹血糖下降30%左右，临床症状明显好转，尿糖减少到原来的50%)2例，显效(临床症状消失，空腹血糖在120mg以下，尿糖阴性，随访3年未见复发)1例，有效率为60%；重型167例中，无效11例，有效49例，显效90例，临床治愈17例，有效率为92.7%。

www.dayi100.com

胡建萍运用六味地黄丸加味治疗无症状性糖尿病21例，方药：熟地黄20g，山萸肉、山药、泽泻各12g，茯苓15g，丹皮10g，随症加味，每日1剂，文火水煎，分2次服。3个月为1疗程。结果痊愈(血糖正常，尿糖阴性，随访1～3月症情稳定未复发)7例；基本痊愈(血糖正常，尿糖转阴，但尿糖时有波动(±))10例；好转(血糖降至正常范围，尿糖始终(＋～＋＋))3例；无效(服药前后对照，血糖及尿糖均无好转)1例，总有效率95%。疗程最短28天，最长124天。

钟磊用六味地黄丸加味治疗非胰岛素依赖性糖尿病65例，结果显效(临床症状消失，体重恢复正常，空腹血糖低于7.7mmol/L，尿糖餐前定性(－)，24小时尿糖定量＜5g)30例；有效(临床症状明显减轻，血糖、尿糖降低)28例；无效(症状虽有改善，但血糖，尿糖无改善)7例，总有效率为89.2%。

四、慢性前列腺炎

成家文采用六味地黄丸加减治疗慢性非细菌性前列腺炎153例(小便无灼热涩痛，腰膝酸软，头晕，耳鸣，记忆力减退，夜尿多，滑泄，为肾精亏虚，肾气不足，加肉苁蓉、金樱子、杜仲、川续断、覆盆子各15g，菟丝子、女贞子各30g，巴戟天、芡实、五味子、桑螵蛸各10g；偶有尿灼热涩痛，但不甚者，为湿热未尽之轻证，加知母15g，白花蛇舌草30g，马鞭草20g，车前子10g；若尿灼热涩痛，遗精，早泄明显者，为湿热流注精室，治宜清热泻火，坚阴固泄，加黄柏、木通、栀子各10g，车前子15g，白花蛇舌草30g；若腰痛明显，舌质暗瘀有瘀血者，加王不留行20g，桃仁10g，蜈蚣1条等)。结果治愈(主要症状和体征如尿频，尿急，灼热涩痛，夜尿多及骨盆区，耻骨上或会阴部疼痛或不适消失，前列腺液涂片镜检白细胞小于5个/HP，无脓球，前列腺液细菌培养及人型解脲脲体、支原体、血衣原体

www.ayi100.com

培养均阴性)141 例；有效(主要症状及体征减轻 60%～90%左右，前列腺液涂片镜检，白细胞小于十/HP，无脓球，前列腺液细胞培养及支原体、血衣原体培养均阴性)10 例；无效(主要症状及体征，前列腺液涂片及支原体、血衣原体培养与治疗前无改善或加重)2 例，总有效率 98.69%。其中服药 1 个疗程 81 例，2 个疗程 42 例，3 个疗程 30 例。87 例不育患者中于半年内其配偶怀孕 58 例；20 例阳痿患者全部治愈；46 例早泄患者治愈 38 例，6 例好转；151 例腰痛基本消失。

宋春菊运用六味地黄丸加减治疗慢性前列腺炎 100 例(主方：熟地 15g，丹参、山药各 30g，山萸肉、泽泻各 12g，茯苓 10g。随症加减：尿道刺激征明显去山萸肉，加蒲公英、车前子、知母、甘草；尿混浊，余沥不尽者加萹蓄、瞿麦、益智仁；阳痿、腰酸痛明显者加巴戟天、肉苁蓉、仙茅、仙灵脾；病程较长者加黄芪、益母草、王不留行)。结果近期治愈(尿道刺激征及自觉症状全部消失，前列腺大小恢复正常，质软无压痛)27 例；显效(症状明显好转，前列腺触诊、压痛消失，前列腺大小、质地基本恢复正常)37 例；有效(尿道刺激征、自觉症状基本消失，前列腺大小恢复正常，质略硬，有轻度压痛)26 例；无效(尿道及自觉症状均无改善，前列腺压痛)8 例，总有效率 92%。

五、前列腺增生症

郭伟菊采用六味地黄丸治疗前列腺增生症 80 例，每次 8 粒，每日 3 次。连服 3 个月后，显效(小便正常，伴随症状消失，直肠指诊显示前列腺有所缩小)43 例；有效(夜尿次数减少，排尿困难改善，直肠指诊显示前列腺未缩小)29 例；无效(症状和体征均无改善)8 例。

黎开华运用六味地黄汤(丸)加味治疗前列腺增生 60 例，症急阶段：药用熟地黄 20g，山药 15g，山茱萸 10g，丹皮 25g，茯

www.dwi100.com

苓 35g，泽泻 30g，荆芥 15g，牛膝 25g，冬葵子 20g，滑石 5g。日 1 剂，分 2 次服，每次煎 40 分钟，煎至 200ml，饭前温服。如效果不理想者，第 3 日继续，小便畅通为止。症缓阶段：药用熟地黄 15g，山茱萸 15g，丹皮 10g，茯苓 30g，山药 20g，泽泻 25g。每日 1 剂，煎服法同上。正常阶段(即小便通畅)：停止服用汤剂，改用丸服，每日 3 次，每次 6～8g。2 个月后每日 2 次，每次 8g。结果 60 例中，痊愈(临床症状及体征消失，B 超复查前列腺恢复正常，随访 1 年后未复发)42 例，占 70%；有效(临床症状显著减轻或消失，B 超复查显示前列腺缩小)17 例，占 28.3%；无效(临床症状及 B 超检查前列腺无改善)1 例，占 1.7%。

六、男性更年期综合征

姬云海运用六味地黄汤加减治疗男性更年期综合征 80 例，基本方：生地 30g，山药、山茱萸各 20g，泽泻、茯苓、丹皮各 15g，枸杞子 10g，当归、远志、五味子、菖蒲、龙骨、牡蛎各 12g，甘草 6g。水煎服，每日 1 剂，日服 3 次。30 天为 1 个疗程。阴虚内热加知母、黄柏各 15g；肝肾阴虚加菊花 15g，龟板 20g；心肾不交加黄连、肉桂各 15g；脾肾阳虚加仙灵脾 15g，肉苁蓉 10g；情绪激动易怒者加百合、白头翁各 12g，耳鸣甚者加磁石 20g；自汗甚加浮小麦 30g。服药期间，禁烟酒，忌辛辣，远房事，除烦恼，畅情志，炼体魄。结果治愈(自觉症状消失，功能恢复，6 个月无复发)36 例；好转(自觉症状减轻或消失，功能基本恢复，3 个月无复发)40 例；无效(用药 1 个月疗程症状无任何改善)4 例。总有效率为 95%。疗程最短者 25 天，最长者 60 天，平均 45 天。

陈庆钦采用六味地黄汤治疗男性更年期综合征 124 例。处方：熟地黄 40g，山茱萸、山药各 20g，牡丹皮、泽泻、茯苓各

www.yyj100.com

15g。加减：阳虚者加附子、桂枝各 15g；阴虚火旺明显者加旱莲草、女贞子各 15g，知母、黄柏各 10g；气虚者加党参、黄芪、白术各 10g；血虚者加当归、黄精、何首乌各 15g；头晕头痛者加菊花、枸杞子、牛膝各 10g；心悸失眠者加麦冬、五味子、酸枣仁、夜交藤各 10g，龙齿 20g；记忆力下降者加益智仁、五味子、远志各 10g；性欲减退、阳痿者加淫羊藿、巴戟天、菟丝子各 10g；猜疑、忧虑者加素馨花、郁金、石菖蒲各 10g；易怒者加柴胡、白芍、淡竹叶各 10g。用法：每日 1 剂，水煎服。30 天为 1 个疗程，治疗 2 个疗程，结果治愈(临床症状消失，精神状态及性功能均恢复正常，血清睾丸酮水平恢复正常)35 例，占 28.2%，其中 1 个疗程治愈 29 例，2 个疗程 6 例；好转(临床症状减轻或部分消失，精神状态好转，性功能基本正常，血清睾丸酮水平有所升高)67 例，占 54.0%；无效(经 2 个疗程治疗后症状及血清睾丸酮水平改善不明显，性功能未恢复)22 例，占 17.7%，总有效率为 82.8%。

七、男性不育症

王玉仁以六味地黄汤加减治疗男性不育症 30 例，基本方：熟地、山茱萸、丹皮、云苓、当归、菟丝子、川芎、五味子各 12g，山药、紫石英各 20g，枸杞 15g，红枣树根 30g，炙甘草 6g。肾阴虚甚者重用熟地，加炙鳖甲、首乌；肾阳虚甚者加仙茅、仙灵脾、巴戟天、鹿角霜；精液液化慢者加黄柏、川牛膝、炒桃仁、鸡血藤、车前子等；不射精者酌加花粉、炮山甲、王不留行；阳痿者酌加阳起石、蜈蚣、狗鞭等；精子数目少者可冲服海马粉、鹿角粉等。水煎内服，每日 1 剂，20 天为 1 个疗程，间休 1 周续服。结果痊愈(性功能恢复正常，精液常规检查各项指标正常，女方怀孕)19 例，其中 1 个疗程治愈者 4 例，2 个疗程 6 例，3 个疗程以上者 9 例；有效(性功能改善，或精液常规

www.yi100.com

检查若干指标有好转，但未完全达到正常范围)6 例；无效 5 例，总有效率为 83.3%。

汤清明运用六味地黄汤治疗精子密度过高不育症 12 例，基本方：熟地 15g，枣皮 10g，怀山药，茯苓各 15g，丹皮、泽泻各 10g。精子活动率低加桂枝、黄芪、仙灵脾；精子形态正常率低加仙灵脾、枸杞子、蛇床子；精液黏稠加车前子、败酱草、蒲公英、地骨皮。结果治疗 12 例，生育(经过 1 个月以上治疗，在治疗中或在治疗后，女方排除其他因素而受孕)7 人；正常(经过 1 个月以上治疗，复查精液常规 2 次以上精子密度正常，觉症状改善，配偶仍未受孕)3 人；好转(经过 1 个月以上治疗，复查精液常规 2 次以上，精子密度较前明显降低 20%，尚未正常)5 人，12 例全部有效。治疗时间最长 74 天，最短 28 天，平均 46 天。

八、阳痿

何金潮以六味地黄汤加味为基本方治疗阳痿 18 例，基本方：熟地、山萸肉、怀山药、茯苓、泽泻、丹皮、知母、肉桂、杜仲、制首乌。症见形寒肢冷，夜尿多，加淡附子少许；梦遗、滑精明显加芡实、金樱子；眩晕甚者加黄芪、枸杞子；心悸、失眠加龙骨、牡蛎；潮红颧红加川柏、龟板。主要症状明显改变后，改用六味地黄丸，每日二次，每次 6g，盐水送服。结果 18 例中 12 例痊愈(诸症消除，阳事易举)，服药最长者 37 剂，最少者 15 剂；4 例好转(阳事能举，诸症基本消除，时有举而不坚，偶有早泄出现)；2 例无效(服药后症状无明显改变)。

马万松采用自拟二仙六味地黄汤治疗阳痿 62 例，药物组成：仙茅、仙灵脾、巴戟天、山药各 15g，桑寄生 12g，生熟地黄各 24g，阳起石、枸杞子、茯苓、泽泻、丹皮、山萸肉各 10g。每日 1 剂，水煎 2 次早晚分服。结果：62 例肾阳亏虚型阳痿全部临床治愈。性欲增强，阴茎坚举，恢复正常性生活，头晕、耳

www.yi100.com

鸣、目眩、腰膝酸软及四肢不温等症状消失或改善，舌脉恢复正常或改善，半年内无复发。治疗天数最短 3 天，最长 45 天，平均 14 天。

九、男性乳房发育症

刘伟林等运用六味地黄丸合止痉散(六味地黄丸，按常规服法服用。止痉散：全蝎 1g，蜈蚣 1 条，鸡蛋 1 枚。前二味药焙干共研细末，鸡蛋去壳，将药粉加入鸡蛋打匀，以香油炒熟后食用。每日 1 次，20 天为 1 个疗程，可连续治疗 2～3 个疗程。嘱患者慎起居，怡情志，忌烟酒及辛辣刺激性食物)治疗男性乳房发育症 40 例。经治疗全部获效，其中治愈(肿块消失，随访半年未复发)28 例；有效(肿块明显缩小)12 例。治愈 28 例中，经 1 个疗程治愈者 22 例，2 个疗程治愈者 4 例，3 个疗程治愈者 2 例；有效 12 例中，11 例治疗 3 个疗程，1 例治疗 1 个疗程后中断治疗。

十、经间期出血

陈林兴采用六味地黄汤合二至丸治疗经间期出血 121 例(177 例次)，方药：熟地黄 20g，山茱萸 10g，山药 15g，丹皮 10g，茯苓 10g，女贞子 12g，旱莲草 12g，枸杞子 15g，菟丝子 15g，当归 15g。服法：每次经净后 5～7 天服药，每日 1 剂，连服 4 剂，出血停止后即停药。出血量少者加海螵蛸 12g，芡实 12g 以收涩止血；出血量较多者，加阿胶 20g 以滋阴养血止血；腰酸疼痛明显者，加续断 15g 以补肾壮腰止痛；小腹疼痛者加延胡索 10g 以行气活血止痛；小腹有下坠感者，加炙黄芪 30g，炙升麻 8g 以升阳举陷。结果治愈(症状缓解，维持 3 个月经周期以上)106 例次；好转(症状缓解，不能维持 3 个月经周期以上)52 例次；未愈(症状未缓解)19 例次，总有效率为 89.26%。

www.ehy100.com

十一、女性更年期综合征

赵丽华运用六味地黄汤加味治疗更年期综合征 36 例，基本方：熟地 24g，茯苓 15g，怀山药 15g，山萸肉 15g，泽泻 12g，丹皮 15g，柴胡 15g，白芍 15g。头昏耳鸣、腰膝酸软甚者，加枸杞 15g，牛膝 15g，女贞子 15g；五心烦热甚者，加地骨皮 20g、黄连 10g；烦躁易怒甚者，加郁金 12g，合欢皮 12g；心悸失眠甚者，加酸枣仁 20g，远志 6g；汗多者，加龙骨、牡蛎各 24g，浮小麦 15g，黄芪 20g。每日 1 剂，水煎分 2 次服。结果临床治愈(烘热汗出、烦躁、易怒等情志症状消除)24 例；好转(临床诸症减轻)9 例；未愈(临床症状无改善)3 例，总有效率为 91.7%。

十二、外阴白色病变

姜长利等应用六味地黄汤加减治疗外阴白色病变 29 例，内服方：六味地黄汤加丹参、女贞子、旱莲草、丹皮各 9g，一日二次水煎服，3 个月为一疗程。同时用中药熏洗坐浴，熏洗方：补骨脂、苦参、淫羊藿、覆盆子各 30g，水煎后趁热熏洗日二次，每次 20～30 分钟，3 个月为一疗程。对有溃疡形成和感染者，主方加黄柏洗，创面敷化腐散；在上述治疗基础上增生型营养不良角化重者用尿素软膏、氢化考的松软膏涂入患部；硬化苔藓型营养不良者涂 1%～2%丙酸睾丸酮软膏，日 3～4 次，持续 8～16 周。结果随着临床症状的好转，逐渐可见白色病变皮肤变为粉红色，大部分治疗一周后痒止。其中治愈(皮肤色泽及弹性恢复正常)5 例；显效(皮肤色泽加深，弹性基本恢复)12 例；有效(白斑区缩小)11 例；无效 1 例，总有效率达 93.3%。

www.dayi100.com

十三、上环后带下

王海莲以六味地黄汤加减治疗上环后带下200例，方剂组成：熟地、白芍各30g，怀山药、山萸肉各15g，茯苓、泽泻、丹皮、牛膝、续断、金毛狗脊、女贞子各10g，田七末4g(冲服)，甘草6g。湿重者加龙胆草15g，车前草、茵陈各10g；热重者加黄柏、知母、栀子各10g；寒重者去丹皮，加吴茱萸、肉桂各9g；瘀血重者加桃仁、莪术各10g；阴痒甚者加蛇床子、苦参各10g。每日一剂，水煎分2次温服。结果显效(服药1周内带下正常，伴随症状消失或仅有轻微不适)75例，占37.5%；有效(服药7～10剂后带下量减少或基本消失，伴随症状减轻)120例，占60%；无效(服药10剂后带下及伴随症状均无变化)5例，占2.5%。

十四、多囊卵巢综合征

马素侠运用六味地黄丸加味治疗多囊卵巢综合征204例，药物组成：熟地20g，山药、萸肉、首乌、山茱萸各12g，茯苓、泽泻各9g。随症加味：肾阴虚、内热甚者，加知母、黄柏、旱莲草、女贞子各12g；肾阳虚偏盛，加鹿角胶10g，肉桂9g；肝郁火旺，加柴胡、白芍、青皮各10g，郁金15g，夏枯草12g；脾虚痰阻型，加苍术、半夏各12g，皂角刺、炒白术、连翘、鱼腥草各15g，蒲公英20g；瘀血内阻者，加红花、全蝎各6g，三棱、桃仁各10g，炮山甲15g。1个月为1个疗程，经期停服。结果痊愈(血内分泌测定正常，B超检查卵巢形态正常，主要症状消失，1年内不复发)150例；显效(主要症状消失，B超检查卵巢形态正常，但1年内复发)18例；好转(主要症状及辅助检查均有所改善)32例；无效(症状及辅助检查无明显改善或并发卵巢激惹综合征)2例。

www.zhaj100.com

十五、阴枯病

刘新年采用六味地黄汤治疗阴枯病32例，方药组成：熟地黄24g，山药12g，山茱萸12g，泽泻9g，茯苓9g，丹皮9g。水煎250～450ml，每日分2次服用，服药2周为一疗程，1个疗程后观察疗效。阳虚甚者加淫羊藿、附子、肉桂、枸杞子；阴虚甚者加龟板、玉竹、五味子、女贞子；夜尿频多者加覆盆子、金樱子、芡实；气血不足者加党参、白术、黄芪、当归、黄精；肝气郁结者加香附、川芎、白芍；虚火上者加黄柏、知母。结果治愈(阴道、外阴腺体分泌如常，湿润，性生活正常，无灼疼感)18例，占56.25%；好转(阴道、外阴腺体分泌中等，湿润一般，性生活可，稍有灼痛感)14例，占43.75%；无效(阴道、外阴腺体分泌，湿润度未见好转，性生活痛苦，有灼痛)0例，总有效率100%。

十六、习惯性流产

余正中运用六味地黄汤加味治疗习惯性流产55例，基本方药：熟地12g，山药15g，丹皮、山萸肉、泽泻、茯苓各10g。流血加仙鹤草15g，阿胶10g(烊化)，焦艾30g；腰酸痛者加杜仲、桑寄生各10g，川断15g。1日1剂，水煎服，7日为1疗程。结果痊愈(症状体征消失，足月顺利分娩)40例；显效(症状体征基本消失，分娩前偶有腰酸，少腹不适，能顺利分娩)13例；无效(经2个疗程治疗，症状体征无变化)2例，总有效率为96.4%。

十七、跟痛症

朱志强应用六味地黄丸加味治疗跟痛症30例，加味方组成如下：熟地25g，山药、山茱萸各12g，泽泻、茯苓、丹皮各

www.dayi100.com

10g，当归、焦杜仲、牛膝、木瓜、独活各12g，寄生、川断各9g。伴有肾气虚加黄芪30g，党参15g，枸杞子12g；伴有肾阳虚加炮附子(先煎)、肉桂各9g，仙灵脾12g；伴有气滞血瘀加川芎18g，丹参15g，三七粉(冲服)3g；痛剧难忍加全蝎粉(冲服)6g，地龙15g，细辛6g。结果临床痊愈(跟痛消失，停药后半年随访未复发)16例；好转(服药后跟痛消失，停药后因劳累而微痛，但症状较前明显减轻)12例；无效(症状减轻不明显或无变化)2例，总有效率为93%。

十八、膝关节增生性关节炎

李斌等应用新癀片合六味地黄丸治疗膝关节增生性关节炎患者30例，并与单用六味地黄丸治疗19例作对照，治疗组患者均给予新癀片(厦门中药厂生产)2片和六味地黄丸(北京同仁堂制药厂生产)6g，每天3次，口服，新癀片均饭后服用，10天为1疗程，共服3疗程。对照组给予六味地黄丸6g，每天3次，口服，共服30天。结果治疗组显效(患者症状消失，功能正常，行走和蹲起自如)12例；有效(功能基本恢复，关节疼痛基本消失，但劳累或天气变化时仍有隐痛)10例；好转(关节疼痛减轻，但活动不便)6例；无效(疼痛无减轻，关节功能无恢复)2例，总有效率为93.3%。对照组19例，显效2例，有效6例，好转3例，无效8例，总有效率为67.7%。

十九、骨质增生症

胡永平采用六味地黄汤加味治疗骨质增生症100例，药物组成：地黄、山萸肉、茯苓各15g，山药、丹皮、泽泻各10g。加味：眩晕、呕吐、上肢麻木加姜半夏、炒白术、天麻、羌活、独活各10g，鸡血藤15g；腰膝酸软、耳鸣、视物昏花，加枸杞子15g，滁菊花、金毛狗脊各12g，杜仲9g；手足心热、情绪烦躁、

www.yi100.com

痛甚者，加知母、黄柏、生乳香、生没药各 9g，五灵脂 20g；腰痛加杜仲、川断、淫羊藿、补骨脂各 9g，枸杞子 10g；外伤瘀血、局部痛甚者，加当归、红花、赤芍各 12g，桃仁 9g，五灵脂 20g。将上药浓煎成 200ml 溶液，分早晚 2 次口服，每日 1 剂，30 天为 1 疗程，连续服用 3 个疗程。同时吞服三七片，每次 4 片，每日 2 次。结果显效(临床症状消失，功能恢复正常，X 线摄片复查部分骨刺变细变短，或病变部位的生理曲度得到改善)18 例；有效(局部症状及全身症状均明显改善，功能部分恢复，能从事轻工作，X 线摄片复查骨刺有所改善)16 例；进步(局部症状改善，X 线摄片示改善不明显，随药物的中断而有反复)33 例；无效(症状及体征均无明显变化)33 例，总有效率为 67%。症状变化：1 疗程后局部疼痛，酸困麻木，压痛等症状明显改善有 20 例；2 个疗程后改善者有 50 例；3 个疗程后有 67 例症状得到缓解，其中有 18 例 X 线复查骨质增生部分变细。

二十、腰肌劳损

夏斌运用加味六味地黄汤治疗腰肌劳损 86 例，治疗方法：熟地、山茱萸、茯苓、丹皮、泽泻、延胡、甘草各 15g，枸杞、白芍、山药、狗脊各 30g。3 日 2 剂，水煎，日服 3 次，夜服 1 次，病久痛甚者，加蜈蚣 3 条，全蝎 5g，白花蛇 1 条舒筋活络；痛有冷感者，加干姜 15g，白术 15g，制附片 10g，桂枝 10g 温阳散寒；痛有热感者，合四妙丸清热利湿；痛如针刺者，合活络效灵丹活血祛瘀。结果治愈(服药 4～8 剂痛止，半年内无复发者)60 例；显效(服药 4～8 剂痛止，半年内偶发轻微疼痛者)11 例；有效(服药 4～8 剂痛止，半年内有复发者)9 例；无效(服药 4～8 剂疼痛稍减或疼痛不减，发作情况如初者)6 例，治愈率 69.76%，显效率 12.79%，有效率 10.46%，总有效率 93.01%。

www.zyj100.com

二十一、小儿股骨头缺血性坏死

葛俊民采用中药内服、熏洗治疗小儿股骨头缺血性坏死20例，内服方：熟地黄6g，怀山药、山茱萸各5g，泽泻、茯苓、丹皮各3g，每日1剂，水煎2次去渣，留药液约60ml，早中晚3次分服。肾阴虚者加枸杞、杜仲；肾阳虚者去丹皮，加肉桂、附片；寒湿者，加草薢、细辛。熏洗方：苍术、防风、当归、寻骨风、威灵仙、海桐皮、乳香、没药、伸筋草、透骨草、木瓜各10g，川乌、草乌、细辛各5g，丹参15g，马钱子0.5g。将上药用纱布松松包裹，放盆中加水，水不要超过药的3倍，熬开即止，放在患髋处熏，水温降至不烫皮肤时，用毛巾蘸药液敷熨患髋，直至水凉为止，每日熏洗2次，每剂可用3～5天。结果治愈(疼痛、跛行消失，髋关节功能恢复正常。X线示：股骨头骨骺高度恢复，干骺端囊性变消失)8例；好转(疼痛、跛行明显减轻或消失，髋关节功能改善。X线示：股骨头高度基本恢复，干骺端囊性变缩小)10例；无效(临床症状无改善，X线无变化)2例，总有效率90%，1个疗程为15天，平均治疗2个疗程。

二十二、遗尿

王文运用六味地黄丸(一次8丸，一日两次)治疗氯氮平所致遗尿47例，结果临床治愈(服药一疗程之内遗尿消失，停药不复发)42例，占89.4%；好转(服药两疗程遗尿消失，或停药后遗尿复现，继服仍有效)3例，占6.4%；无效(服药两疗程后遗尿无改善)2例，占4.2%。

李继书运用六味地黄丸治疗小儿神经性尿频100例(3～6岁每服4粒，7～10岁每服6粒，10～12岁每服8粒，每日3次，饭前空腹以淡盐开水送服，服丸剂有困难者可将上药加淡盐开水化开后服下)，100例患者全部治愈，多数患者服药当日起小便

www.zyj100.com

次数即开始减少，其中服药1～3天痊愈者16例，4～6天痊愈者73例，6天以上痊愈者11例；复发者21例，重复用药后仍获愈。

二十三、老年性尿失禁

秦卫民运用缩泉丸合六味地黄汤治疗老年性尿失禁68例，基本方药：生熟地各30g，山萸肉10g，炒山药15g，云苓15g，泽泻20g，乌药25g，益智仁10g，桑螵蛸10g，菟丝子12g，牛膝6g，砂仁9g，陈皮12g，炙甘草9g。加减：盗汗加龟板30g，盐黄柏12g，知母12g；小腹凉胀者加芦巴子12g，桂枝12g，云苓15g；尿检中有白细胞(WBC)者加入土茯苓15g，白花蛇舌草15g；腰酸困者加炒杜仲12g，人参6g。每天1剂，早晚各服1次。结果：所有病例经6～20天治疗(平均13天)，效优(小便可自控)41例，占60.29%；效良(小便虽然自控，但夜尿多5～6次，有尿意需及时排出，久则失控)21例，占30.88%；无效(经治疗临床体征仍存)6例，占8.8%，总优良率91.18%。

二十四、小儿尿频

周天赐采用六味地黄汤加味(生地、山药、云苓各5g，泽泻、丹皮、山萸肉、五味子、益智仁各3g，党参、黄芪各10g，龟板胶、鹿角胶各2g。纳呆加砂仁2g。每日1剂，煎2次，共取药汁150ml，分多次口服)治疗小儿尿频47例，结果治愈46例(其中3天治愈26例，6天治愈20例)，1例疗效不显。治愈率97.87%。

二十五、尿道综合征

高普照采用六味地黄丸合猪苓汤(熟地15g，山萸肉12g，山药12g，泽泻9g，茯苓9g，丹皮9g，滑石9g，猪苓9g，阿胶

www.zyi100.com

9g。兼小腹胀痛者加青皮、乌药；兼小腹坠胀者加黄芪、升麻、柴胡；如阴虚而阳不化气，时欲小便而不得尿者，合滋肾通关丸。每日1剂，水煎分2次服，连服10天为1疗程)治疗尿道综合征46例。结果痊愈(膀胱刺激症状及伴随症状消失，尿液化验正常)34例，占73.91%；好转(膀胱刺激症状部分消失或明显减轻，尿液化验正常)10例，占21.74%；无效(经治疗1个疗程后，自觉症状无明显改善)2例，占4.35%，总有效率为95.65%。

何黎明应用六味地黄汤加味治疗尿道综合征72例，基本方药组成：生地黄、怀山药、茯苓、泽泻、金钱草各15g，山萸肉、丹皮、牛膝、车前子各10g，木香、甘草各6g。随症加减：热盛者去山萸肉、怀山药，加瞿麦、木通；肝郁少腹拘急疼痛者加柴胡、川楝子；腰痛甚者加川断、川杜仲；若病久迁延不愈，症见尿频、尿急，但尿痛不甚，面色皖白，头晕耳鸣者，去金钱草、车前子，加首乌、黄芪、枸杞子。每日1剂，水煎服，分早晚2次服，6天为1疗程。结果治愈(经治疗1～2个疗程，临床症状完全消失，停药1年无复发)65例；好转(经治疗2个疗程，症状基本消失，停药后仍有复发，但症状均较前轻，且服用本方仍有效)7例。

二十六、乳糜尿

余拾东以六味地黄汤加味治疗乳糜尿，基本方：熟地、山茱萸、枸杞各15g，山药、茯苓各60g，泽泻、丹皮、金樱子、芡实各10g，党参12g，萆薢8g。肾阳虚者加熟附片、巴戟天；肾阴虚者加车前子、旱莲草；尿血者加小蓟、藕节、白茅根；伴有血块者加三七粉(冲服)、琥珀以化瘀通淋止血。每日1剂，15天为1个疗程。结果32例患者经服药2个疗程后，痊愈(尿液清晰，尿检无异常，尿乙醚试验3次均为阴性)18例；好转(尿液

时清时浊，尿检仍见少量红、白细胞，尿乙醚试验未转阴)8 例；无效(症状及尿检均未改变)6 例。

二十七、紫癜性肾炎

徐忠华采用六味地黄汤加味治疗 12 例紫癜性肾炎患者，治疗方法：12 例患者在治疗期间，除激素递减直到停用外，其他西药一律停用。基本方药为：怀山药 10g，生地 15g，山茱萸 10g，丹皮 10g，泽泻 10g，茯苓 10g，紫草 10g，元参 10g，茜草 10g，白茅根 20g，蝉蜕 10g，防风 6g。若风热内盛，紫斑致密经久不消者，加水牛角粉、赤芍；血尿明显者，加小蓟；腹痛兼便血者，加白芍、炒地榆；皮肤紫癜减少，但尿蛋白经久不消，或气虚乏力，舌淡者，去防风、蝉蜕、元参，加黄芪、太子参、当归。结果 12 例中，临床治愈(临床症状消失，尿常规检查正常)9 例；好转(临床症状减轻，尿常规检查蛋白及红细胞减少)3 例。

二十八、肾盂积水

范维大运用四物汤合六味地黄汤治疗肾盂积水 41 例，基本方组成：当归 10g，川芎 10g，赤芍 15g，怀山药 20g，山茱萸 15g，丹皮 15g，茯苓 20g，泽泻 25g，怀牛膝 20g。湿热重者加木通 15g，车前子 15g，滑石 20g；血尿者加小蓟 20g，白茅根 10g；结石者加金钱草 30g，海金砂 20g；腰痛甚者加白芍、没药；肾阳虚者加杜仲、菟丝子、益智仁；肾阴虚者加桑寄生、女贞子、旱莲草；双下肢浮肿者加猪苓、防己。水煎服，每日 1 剂，分 2 次服。治疗结果：41 例中痊愈(临床症状与体征全部消失，B 超与小便常规均正常)27 例；好转(症状减轻，B 超及小便常规较前好转)12 例；无效(临床症状与体征无变化，B 超及小便常规无改变)2 例。总有效率为 96.3%。

www.zyy100.com

二十九、中心性浆液性脉络膜视网膜病变

张佐红运用六味地黄汤加减治疗中浆脉视膜病变58例，基本方：生地、白术、山茱萸、山药、丹皮、茯苓、泽泻、赤芍、白芍、枸杞、菟丝子、柴胡、陈皮、甘草。初期见网膜水肿渗出加黄芩、蒲公英、菊花、车前子；中后期网膜无水肿，渗出不多加知母、熟地、川芎、黄芪、沙参、当归；网膜水肿，渗出较重加桑白皮、女贞子、泽兰、夏枯草。每日1剂，日2次水煎服，20剂为1疗程。治疗结果：显效(症状完全消失，视力达1.0以上，3年内无复发)41例；有效(症状减轻，眼底水肿及渗出减少，视力提高2～3行)14例；无效(症状、体征无明显改善)3例，总有效率为94.7%，最短1个疗程，最长5个疗程。

三十、中心性视网膜炎

陈解华运用六味地黄汤加减治疗中心性视网膜炎85例，基本方：熟地12g，生地12g，山药12g，枸杞12g，白芍12g，泽泻12g，丹皮10g，木通10g，车前子10g，谷精草10g。肝肾不足加桑椹子、女贞子；肝气郁结加柴胡、当归、郁金；脾气虚弱加党参、白术、茯苓。每日1剂，早、中、晚煎服，30剂为1个疗程，最长治疗3个疗程。结果治愈(视力恢复到1.0以上或达到病前水平，黄斑水肿消失，渗出物全部吸收或遗留少量陈旧渗出斑，中心凹反光正常。眼部自觉症状消失)64例，占75.2%；有效(视力提高3排以上，黄斑水肿消失渗出物部分吸收，眼部自觉症状改善)14例，占16.5%；无效(连续治疗3个疗程，黄斑水肿及渗出无变化，自觉症状改善不明显)7例，占8.2%，总有效率91.7%。在治愈病例中，治疗1个疗程34例，2个疗程21例，3个疗程9例。

www.dayi100.com

三十一、玻璃体混浊

刘艳霞等应用杞菊地黄汤治疗玻璃体混浊34例，处方：枸杞子15g，菊花15g，熟地20g，山药、山萸肉各15g，茯苓10g，泽泻10g，丹皮10g、菟丝子10g，女贞子10g，草决明10g，日1剂，水煎早晚分服。结果：症状基本消失，玻璃体混浊明显减轻者18例；症状明显改善，玻璃体混浊减轻者11例；无变化者5例，总有效率85.29%。

三十二、复发性口腔溃疡

冉宏海采用六味地黄汤加味治疗复发性口腔溃疡106例(熟地18g，枣皮、怀山药、茯苓、泽泻、丹皮各15g。溃疡疼痛剧烈、红晕明显、便干尿黄、舌红苔黄者加大黄10g，栀子、连翘各15g；经前乳房胀痛加柴胡、香附各10g，白芍15g。水煎3次，煎出药液300ml，每日1剂，分3次服。忌食辛辣食物。30天为一疗程)。结果治愈(疼痛消失，口腔溃疡愈合，全身症状消失，半年无复发)57例，占54%；显效(疼痛消失，溃疡愈合，全身症状消失，3个月无复发)24例，占23%；有效(溃疡全部治愈，复发时症状轻，病程变短，全身症状减轻)22例，占20%；无效(口腔溃疡与治疗前无明显改变)3例，占3%，总有效率97%。

宁文洁运用六味地黄丸(早晚各1丸，温开水送服。10天为1疗程，一般连续服用2～3疗程。少数患者加服归脾丸)治疗复发性口疮38例，34例患者经1～3疗程治疗后，口疮消失无反复，4例患者偶有轻微复发，再服1～3疗程痊愈。38例随访均未再复发。

www.dayi100.com

三十三、口腔扁平苔藓

宣建平应用六味地黄汤加味治疗口腔扁平苔藓43例，处方：生地黄、熟地黄各30g，山茱萸10g，牡丹皮10g，山药20g，茯苓15g，泽泻10g，知母10g，麦冬10g，枸杞子10g。以水煎服，每日1剂，分2次服用。另外口腔局部涂用0.01%～0.02%维生素甲酸软膏，每日2次；对照组仅口腔局部涂用0.01%～0.02%维生素甲酸软膏，每日2次。治疗30天为1疗程。结果经治疗2个疗程以后，治疗组显效(患者自觉症状消失，口腔检查见糜烂愈合，斑纹显著减少或消失)13例；有效(自觉症状减轻，糜烂缩小，斑纹减少)15例；无效(自觉症状、糜烂及斑纹较治疗前均无改善)15例，总有效率65.1%；对照组显效2例，有效5例，无效18例，总有效率为28.0%。治疗组无效15例中，有8例病程超过3年，提示该方对病程较长的口腔扁平苔藓患者疗效欠佳。

黄锦华采用中西药结合治疗口腔扁平苔藓52例，以中药内服为主，配合西药制剂局部用药。内服方用六味地黄汤加味：熟地黄15g，生地黄15g，山茱萸10g，山药12g，丹皮10g，茯苓15g，泽泻10g，桑寄生15g，续断12g，知母10g，麦冬10g，甘草3g，以水煎服，每日服2次，2日1剂。口腔局部涂用自制的"土强甘"(土霉素、强的松、甘油为主药)制剂，每日2～3次配合治疗。1个月为1疗程。结果显效(病变消失，黏膜恢复正常，糜烂愈合，无明显自觉症状)显效18例，占34.6%；有效(糜烂缩小，斑纹减少，自觉症状减轻)29例，占55.8%；无效(病变存在，自觉症状无变化)5例；占9.6%；总有效率为90.4%。

www.dayi100.com

三十四、中老年口干症

杨道华以六味地黄丸治疗中老年口干症155例，六味地黄丸每次服50粒(9g)，每日服3次，连服1个月为1个疗程。结果治愈(服药1个疗程，口干症状消失，随访3个月无复发)117例，占75.5%；好转(服药1个疗程，口干明显减轻，或口干消失，但停药后3个月内又出现不同程度的口干)33例，占21.3%；无效(服药1个疗程，口干略有减轻或无改善)5例，占3.2%，总有效率96.8%。

三十五、牙周病

顾自悦以六味地黄汤加味治疗中老年牙周病36例，药物组成：地黄、山药、山萸肉、茯苓、丹皮、泽泻、石斛、何首乌。加减：偏于肾阴虚者加骨碎补；偏于肾阳虚者加肉苁蓉；兼有胃热者加石膏、黄连。水煎服，两周为一疗程。结果治愈(症状及体征消失，牙周袋小于4mm)25例，占69.4%；好转(症状和体征部分消失或减轻)10例，占27.8%；未愈(症状和体征无明显变化)1例，占3%。

张兰运用六味地黄汤加减治疗老年牙痛症61例，基本方以六味地黄汤加减：熟地20g，怀山药15g，泽泻15g，丹皮15g，知母10g，麦冬10g，牛膝15g。牙痛较甚，齿龈红肿明显者加黄芩、牛蒡子；胃热偏甚者加生石膏、黄连、生大黄。每日1剂，水煎两次混合，日服3次，7天为1个疗程。结果除3例经服药1周无效行牙髓治疗或拔牙外，其余58例均获痊愈，其中仅服3剂获愈者14例，服药1疗程痊愈者29例，服药2个疗程痊愈者15例。

www.dayi100.com

三十六、痤疮

杨秀文运用六味地黄汤加味治疗痤疮52例，基本方：熟地黄、山药、山茱萸各15g，茯苓、泽泻、丹皮各10g。肺热型加枇杷叶、黄芩各10g，野菊花20g，桑白皮15g；脾胃湿热型加生地黄、茵陈各15g，薏苡仁30g，大黄(后下)10g；热毒型加金银花、野菊花、白花蛇舌草、赤芍各15g，皂角刺10g；血瘀痰凝型加桃仁、红花、川贝母各10g，赤芍15g，牡蛎30g；冲任不调型加当归10g，益母草、赤芍、丹参各15g。煎服法：每日1剂，水煎，早晚分服。药渣加水约2000ml煮沸后先熏蒸患处，待适温后热敷外洗患处，每日1次，并间服六味地黄丸，10天为1疗程。结果痊愈(皮疹全部消退，无新皮疹出现)46例；显效(皮疹全部消退，偶有新疹出现)3例；有效(皮疹消退2/3以上)2例；无效(皮疹消退小于1/2或无消退)1例。其中1个疗程治愈者26例，2～3个疗程治愈者占25例。

三十七、黄褐斑

陈中翔运用六味地黄丸合逍遥丸(每日3次，每次各服8粒，1个月为1疗程)治疗黄褐斑43例，结果治愈(面部黄褐斑色素消退，伴随症状消失)11例；显效(面部黄褐斑色素变浅，部分消失，伴随症状消失)18例；有效(面部黄褐斑色素变浅或无变化，伴随症状减轻)12例；无效(用药1疗程后，色素和症状无明显减轻者)2例，总有效率为96%。

高铭修等运用六味地黄汤加减治疗面部黄褐斑50例(基本方：生地黄、熟地黄、山茱萸、炒丹皮、茯苓各10g。有瘀滞者加丹参20g，赤芍、制香附、当归、桃仁、红花各10g；肝郁气滞加柴胡、枳壳、白芍、菊花、郁金各10g；阴虚明显加女贞子、枸杞子、炙鳖甲各10g。每日1剂，水煎2次，2次药汁混

www.zyj100.com

合后分3次服，15天为1个疗程）。经3个疗程的治疗，结果痊愈（褐斑消失，痕迹不明显，1年后无复发）16例，占32%；显效（约70%褐斑消失，余下褐斑色变浅）21例，占42%；好转（黄褐斑约半数消退，余下褐斑色变浅）8例，占16%；无效（黄褐斑消退不足半数，色泽变化不明显）5例，占10%，总有效率90%。

三十八、斑秃

张理保运用六味地黄丸治疗斑秃22例，全部病例均采用六味地黄丸内服治疗。一般患者1日2次，早、晚各服10g；重者每日3次，每次10g。1月为1疗程。同时疏导精神创伤因素，进行心理治疗。结果显效（脱发停止，重新长发，恢复原貌，临床症状消失）18例；好转（脱发停止，间隙性长发或大部长发，临床症状消失）1例，总有效率100%。治疗时间最长者1个疗程，最短者1个疗程。

三十九、慢性荨麻疹

陈双彪应用加味六味地黄汤治疗慢性荨麻疹30例，基本方组成：山药、蒺藜、赤芍、熟地黄各15g，防风、蝉蜕、山茱萸、泽泻各10g，牡丹皮9g，茯苓12g，全蝎（冲服）6g。若夹湿热者加土茯苓、白鲜皮、薏苡仁各30g，苦参15g；阴虚内热者加地骨皮、知母各15g，黄柏10g；受热即发者加牛蒡子15g，紫草30g；受风寒即发者加桂枝10g，苍耳子15g，蛇床子30g；便秘者加大黄（后下）8g。用法：每天1剂，水煎，早、晚温服，1月为1疗程。结果30例中，治愈（风团及瘙痒完全消失，划痕试验（一），停药6月以上不再复发者）22例；显效（风团数目、大小减少80%，无瘙痒者，或6月内复发，再用原法治疗痊愈者）5例；有效（风团数目、大小减少＞50%，有瘙痒但能耐受

www.zdaji100.com

者)2例；无效(风团及瘙痒无改善或加重者)1例。总有效率为96.67%。

四十、慢性咽喉炎

李时培以六味地黄汤加味治疗慢性咽喉炎40例，基本方：熟地黄12g，山萸肉12g，干山药12g，丹皮12g，白茯苓12g，泽泻8g。心肺有火者加川黄连6g，连翘12g以清心泻火；肺津不足，口干咽燥甚者加沙参15g，玄参15g，麦冬15g以生津润燥；大便秘结者以生地易熟地，加火麻仁15g以增水行舟。上方每日1剂，文火煎取药汁300ml，每次口服100ml，早、中、晚三次温服。40例经治疗2个疗程后，显效(咽喉肿痛、干痒、咳嗽、失音等症状消失)34例；有效(咽喉肿痛减轻，干痒、咳嗽、失音等症状基本消失)6例，经半年以上随访，5例复发，再以同法治疗仍有效。

宋玉梅运用养阴清咽饮和六味地黄丸治疗慢性咽炎96例，服用方法：放养阴清咽饮(胖大海、薄荷、桔梗、甘草、山楂、麦冬各10g，柴胡3g)于茶杯中，倒入少量开水，加盖静置10～15分钟，然后慢慢饮用，后再倒入开水继续泡饮，以泡至药味基本消失时换入新药。早饭前半小时及午饭前、临睡前用养阴清咽饮所泡之水送服六味地黄丸1丸。结果痊愈(症状全部消失，咽部无充血，颜色恢复正常)64例；显效(咽部充血减轻，咽干痒不适及灼热异物感基本消失，有时仍出现“吭”、“咯”动作)32例，总有效率为100%。

四十一、萎缩性胃炎

张文卿以六味地黄汤加减治疗萎缩性胃炎50例，基本方：山萸肉12g，生熟地黄、女贞子各15g，山药20g，粉丹皮、茯苓、鸡内金各10g，白芍12g，香橼皮6g，鲜芦根50g，生甘草

www.day100.com

5g，日一剂，水煎2次温服。临床加减：伴气滞胀痛明显者，加生百合15g，乌药10g；伴胃中烧灼感者，加山栀子10g，蒲公英15g；伴血瘀刺痛者，加紫丹参30g，檀香10g；大便干结，加大黄10g；血虚者，加当归15g；伴呕吐者，加竹茹10g；阳虚者，加淫羊藿10g。结果痊愈(胃痞及胃痛症状完全消失，食欲正常，胃镜复查：胃黏膜萎缩病变及肠上皮化生均消失)35例，占70%；显效(自觉症状基本消失，食欲大有改善，胃镜复查：胃黏膜萎缩病变轻度存在，但肠上皮化生及异型增生转阴)10例，占20%；好转(自觉症状及肠上皮化生有不同程度改善，饮食增多，或胃黏膜萎缩性病变逆转为浅表性胃炎)2例，占4%；无效(治疗前后无明显变化或恶化)3例，占6%，总有效率占94%。

蒋中南采用加味六味地黄汤治疗慢性萎缩性胃炎31例，处方：熟地24g，山药、山萸肉、丹参各12g，丹皮、泽泻、云苓、黄连、佛手、白芍各9g，黄芪15g，仙灵脾3g。水煎服，每日1剂，日服2～3次。湿热重加茵陈、金钱草、滑石，去熟地；瘀血明显加莪术、元胡、五灵脂；阴虚明显加天冬、麦冬；纳食不化加白术、炒三仙；命门火衰，胃土失温，中脘冷痛加吴茱萸、九香虫，去黄连；呃逆嗳气加旋覆花、枇杷。治疗期间忌生冷、辛辣、油腻饮食，忌烟酒，情绪保持乐观。疗程1～3个月。结果31例中显效(症状体征消失，胃镜复查转为浅表性胃炎)10例；有效(症状减轻，胃镜查萎缩程度减轻，胃体或胃窦有一处转为浅表性胃炎)18例；无效(症状时轻时重，胃镜复查前后无变化)3例，总有效率占90%。主要症状胃痛、闷胀平均消失时间2～4周，纳差改善平均17.3天。

四十二、十二指肠溃疡

邹世昌采用六味地黄丸合雷尼替丁治疗十二指肠溃疡58例，

www.dayi100.com

并与单纯口服雷尼替丁组对照。治疗组：用六味地黄汤加减，山萸肉 8g，怀山药 15g，茯苓 12g，泽泻 12g，丹皮 10g，甘草 8g，百合 15g，枳壳 12g，淫羊藿 10g。每日 1 剂，水煎 2 次混合分早晚各服 1 次，并口服雷尼替丁 150mg，每日 2 次，8 周一个疗程。对照组：口服雷尼替丁 150mg，每日 2 次，疗程同治疗组。两组患者均在疗程结束后 5 天，复查胃镜，统计溃疡愈合率、胃窦及溃疡周围黏膜充血水肿消失率。疗程结束后 1 年，胃镜随访统计溃疡复发率。结果：治疗组 58 例，痊愈(溃疡愈合消失或瘢痕形成，胃窦及溃疡周围黏膜充血水肿消失)48 例；显效(溃疡愈合消失或瘢痕形成，但胃窦及溃疡周围黏膜充血水肿无变化)7 例，溃疡愈合率占 94.83%，有效 3 例，占 5.17%。对照组 58 例中痊愈 8 例，显效 45 例，溃疡愈合率占 91.38%，有效(溃疡长径缩小≥50%，胃窦及溃疡周围黏膜充血水肿无变化)3 例，占 5.17%，无效(溃疡长径缩小<50%或无变化。复查疗程结束后 1 年，十二指肠复见≥5mm 的溃疡)2 例，占 3.45%。两组溃疡愈合率无显著性差异(P>0.05)。胃窦及溃疡周围黏膜充血水肿消失治疗组有 50 例，占 86.21%，对照组有 5 例，占 8.62%，两组黏膜充血水肿消失率比较有显著性差异(P<0.01)。溃疡愈合 1 年后胃镜随访治疗组 55 例中 12 例溃疡复发，占 21.82%；对照组 54 例中 43 例溃疡复发，占 79.63%。两组溃疡愈合后 1 年复发率比较有显著性差异(P<0.01)。

四十三、慢性食道炎

方委会应用大剂量六味地黄丸治疗慢性食道炎 98 例(其中男性 64 例，女性 34 例，年龄为 18～79 岁，50 岁以上 63 例，其中慢性食道炎伴早期食道上皮细胞增生 65 例)。治疗方法：取浓缩六味地黄丸早、中、晚各服 30 粒，30 天为一疗程，治疗 3～4 个疗程判断疗效。结果：显效(治疗 2 个疗程，病人自觉症状消

www.kayi100.com

失，做胃镜或上消化道造影，炎症消失或不存残钡)86 例；无效(服 3 个疗程病人仍有进食疼痛，做胃镜或消化道造影，食道黏膜红疹斑点存在或残钡存留)12 例，有效率 87.8%。

四十四、老年性便秘

张尚华采用六味地黄汤加味治疗老年性肾阴虚型便秘 41 例，药物组成：熟地 25g，山萸肉 20g，丹皮 10g，泽泻 12g，山药 15g，茯苓 15g，生首乌 18g，肉苁蓉 20g。兼气虚者加黄芪 20g；气虚下陷者加升麻 15g；血虚者加当归 12g；阳虚者加附子 10g；便秘日久，且脘腹胀闷、纳差者，加莱菔子 12g，枳实 12g。每日 1 剂，水煎取汁 300ml，分 2 次加蜂蜜 10g 调服，7 天为 1 疗程。结果治疗 3 疗程后，治愈(大便每日 1 次，通畅易解，且停药 3 个月以上未见复发者)11 例，占 26.9%；好转(大便1～2日 1 次，排便时无明显不适感，但停药 3 个月后出现复发者)9 例，占 70.7%；无效(诸症与治疗前比较无明显改善者)1 例，占 2.4%，总有效率为 97.6%。

四十五、带状疱疹后遗神经痛

陈迎五采用六味地黄丸治疗带状疱疹后遗神经痛，并分别与口服维生素 B_1、维生素 C 对照。治疗组口服浓缩六味地黄丸内服，每次 8 粒，每粒 8g，每日 3 次。对照 1 组用维生素 B_1 内服，每次 30mg，每日 3 次。对照 2 组用维生素 C 内服，每次 200mg，每日 3 次。服药一周为一疗程，最长 3 个疗程。结果治疗组 64 例，治愈(神经痛症状消失)30 例；有效(神经痛明显减轻，夜间能入眠，或阵发性神经痛发作间隔时间明显延长，不影响日常生活)12 例；无效(经 3 个疗程治疗，神经痛症状无明显改善，影响正常生活)22 例，总有效率 65.53%。对照 1 组 50 例，治愈 25 例；有效 12 例；无效 13 例，总有效率 74%。对照

www.key100.com

2组50例，治愈6例；有效13例；无效31例，总有效率38%。

四十六、三叉神经痛

李传迎采用中药六味地黄汤加减化裁，治疗三叉神经痛56例，基本方：生地24g，山药、山茱萸、丹皮各12g，茯苓、黄芩、半夏、细辛各10g，泽泻、甘草各6g，柴胡、川芎各15g。若伴恶寒肢冷，遇冷即发，脉沉细无力，加荆芥、防风、白芷各12g；若阵发热灼样痛，小便黄，大便干，多在迎香穴等处有压痛点，舌质红，苔黄，脉弦，加栀子、龙胆草各12g；大便干燥加大黄10～15g；若热象较重，前额及眉棱骨呈针刺、火灼样痛，脘痞便秘，尿赤，苔黄，脉实有力，原方减山药、茯苓、山萸肉、半夏，加黄连、僵蚕各10g，生大黄、芒硝、菊花各12g，石膏30g，全蝎6g；若病程缠绵日久，面色晦暗，舌质紫暗有瘀斑，脉涩，加桃仁、赤芍各12g，红花10g；体虚加党参、黄芪各15g；若湿邪较重，苔白腻或滑，脉滑，加藿香、白蔻各10g；若阴虚较重，舌尖红无苔，脉细数，加麦冬20g，天冬15g。水煎服，日1剂。治疗结果：治愈(三叉神经感觉支配区内疼痛消失，原"触发点"及三叉神经皮下分支穿出骨孔处触压痛消失，1年内不复发)34例，占60.71%；有效(三叉神经感觉区疼痛消失，1年内有复发，或疼痛减轻，但未完全恢复)16例，占28.57%；无效(症状无改善)6例，占10.71%，总有效率89.29%。病程最短3天，最长14天。凡治愈者，往往1剂即显效。

四十七、抽动-秽语综合征

刘西跃采用六味地黄丸加味治疗抽动-秽语综合征20例，药物组成：生地黄30g，山药30g，山茱萸10g，泽泻10g，茯苓20g，牡丹皮10g，全蝎10g，僵蚕10g，胆南星12g。将上药磨

www.zyj100.com

碎，炼蜜加工成丸，每丸 1g。每次口服 6 丸，日 3 次，治疗 1 个月。结果控制(不自主抽动及秽语全部消失，随访半年以上无复发)8 例，占 40%；显效(抽动及秽语次数明显减少，程度明显减轻)6 例，占 30%；好转(抽动及秽语有所减少、减轻，停止治疗后抽动有复发，再次治疗症状减轻)5 例，占 25%；无效(症状及体征治疗前后变化不明显)1 例，占 5%，总有效率为 95%。

四十八、乙脑后遗症

贺定献运用六味地黄汤加味治疗乙脑后遗症 32 例，处方：熟地 24g，山药、山萸肉各 12g，泽泻、丹皮、茯苓、天麻各 9g，钩藤、石决明、沙参各 15g，甘草 10g，日 1 剂，水煎两次，早晚分服，10 天为 1 疗程，所有病例均配合针灸治疗。结果：32 例中显效(症状消失，行走活动自如，随访半年无复发)5 例；好转(症状减轻，功能活动明显改善)22 例；无效(症状及体征无明显改善)5 例，总有效率 84.4%。

四十九、脑梗塞

孙伯青应用补阳还五汤合六味地黄丸口服治疗治疗脑梗塞 23 例，补阳还五汤(黄芪 60g，当归、赤芍、地龙、桃仁、红花各 10g)入水煎，分早晚 2 次，每日 1 剂。每日取浓缩六味地黄丸 20 粒，汤药送服，或加入汤药中同煎，1 个月为 1 个疗程。结果 23 例患者经 1 个疗程治疗后，头晕、失语，头痛消失 5 例，肢麻消失 13 例，颅麻痹消失 7 例。瘫痪症状改善，肌力增强，治疗前平均肌力为 3.05±1.15，治疗后 4.55±0.87，治疗后肌力有显著提高($P<0.01$)。其中肌力基本恢复，生活自理 9 例；肌力提高 2 级以上，生活部分自理 7 例；肌力提高 1～2 级者 4 例；症状、肌力改善者 3 例。治疗前后血液流变学指标有改善。

www.day100.com

五十、脑鸣

赵义芬运用六味地黄汤加味治疗脑鸣12例，基本方：熟地、白茯苓各12g，山药15g，泽泻、丹皮、山萸肉、龟板、鹿角胶各10g，生龙骨、生牡蛎各30g，磁石20g。脑虚神耗，髓海空虚者加菟丝子、核桃仁；气血亏虚，脑髓失养者加黄芪、党参、当归、白芍；肝郁气滞加柴胡、枳壳。水煎服，日1剂，分2次服。治疗20天为一疗程。结果治愈(治疗后脑鸣消失，无明显自觉症状，停药后2个月不复发)6例，占50.0%，其中神经衰弱4例，脑动脉硬化2例；显效(脑鸣明显减轻，不伴随其他症状)4例，占33.3%，其中神经衰弱2例，脑动脉硬化1例，脑萎缩1例，无效(治疗后脑鸣未减轻)2例，占16.7%，其中脑动脉硬化1例，脑萎缩1例。总有效率为83.3%。

五十一、脂肪肝

吴庆光等用六味地黄丸加味治疗脂肪肝58例(方由熟地黄、山茱萸、山药、茯苓、泽泻、牡丹皮、灵芝、虎杖、丹参、山楂等组成，制成2号硬胶囊剂，每粒0.5g，每次服4粒，每日3次，饭前服，3个月为一疗程)，经治疗后，临床治愈(临床症状消失，体重减轻4%～6%，肝脏肿大回缩至正常，肝功能恢复正常，血脂降至正常范围，B超检查基本恢复正常，脂肪肝特征消失。服药3个月后，6项疗效指标全部达到正常者)31例，占53.44%；显效(达到上述指标中5项者)19例，占32.76%；有效(达到上述指标中的3项者)5例，占8.63%；无效(未达到有效标准者)3例，占5.17%，总有效率为94.83%。

五十二、慢性肝炎

李运华运用六味地黄汤加减治疗慢性肝炎65例，基本方：

www.dayi100.com

熟地、萸肉、丹皮、山药、茯苓、泽泻、当归、白芍、川楝子。西药口服复合维生素 B、维生素 C。慢性肝炎、肝郁气滞、肝区痛明显加元胡、郁金、柴胡；纳差加鸡内金、山楂、建曲；口苦苔黄加栀子、黄芩；口干、舌红加玄参、石斛；腰酸软加枸杞子、杜仲；肝脾肿大、质地较硬、有蜘蛛痣加桃仁、红花、鳖甲；有腹水去熟地，加大腹皮、白茅根；谷丙转氨酶高加五味子、垂盆草。结果显效(各种自觉症状消失，肝脾大小正常，化验室检查，肝功能各项检查在正常范围内)12 例，占 18.47%；好转(自觉症状明显好转，肝脾肿大缩小，化验室检查，肝功能有所改善)49 例，占 75.38%；无效(各种自觉症状无好转，肝脾肿大无改变，化验室检查，肝功能无改善)4 例，占 6.15%。服药不间断治疗时间最长 14 个月，最短 3 个月。

五十三、晚期血吸虫病腹水

鲁慧慧运用六味地黄汤加减治疗晚期血吸虫病腹水 39 例，基本方：熟地 15g，山茱萸 10g，山药 15g，泽泻 10g，丹皮 10g，茯苓 15g。加减：小便短少，腹水较多者加猪苓、滑石、车前子；内热口干者加知母、石斛；齿鼻衄血者加白茅根、仙鹤草；潮热颧红者加地骨皮、银柴胡；耳鸣心烦者加枸杞、龟板、鳖甲；舌红绛者加生地、玄参。每日 1 剂，分 2 次煎服。腹水完全消退后，服 10 剂，以资巩固。服中药期间酌情辅以西药护肝治疗。结果显效(腹水完全消失，体查腹部无移动性浊音，停用中药 1 月后，腹水未再出现)27 例，占 70%；好转(腹水明显消退，但停中药后有反复者)8 例，占 20%；无效(腹水消退慢或需辅以西药利尿方可消除，且腹水反复迁延者)4 例，占 10%。

五十四、白细胞减少症

弓晓霞采用六味地黄丸加味(熟地黄 30g，山茱萸 12g，干山

www.dayi100.com

药 12g，泽泻 9g，茯苓 15g，丹皮 9g，女贞子 30g，鸡血藤 30g，何首乌 15g。每日 1 剂，分早晚两次温服）治疗化疗所致的白细胞减少症 31 例（其中男子 17 例，女子 14 例，年龄最大者 64 岁，最小者 31 岁，其中肺癌 14 例，胃癌 7 例，其他 10 例，化疗方案有 EP、CAP、MF 等。一般患者在化疗第二周开始出现白细胞下降，多数下降在 2.0×10^9/L～3.0×10^9/L 之间，最低者可至 1.5×10^9/L，服中药 6～8 剂后白细胞升至正常值，仅有两例严重者，服中药 15 剂后恢复正常。

五十五、慢性肝炎血细胞减少症

蒋乐龙等以六味地黄汤治疗慢性肝炎血细胞减少症 30 例。基本方组成：熟地、山茱萸、山药各 15g，茯苓、泽泻、丹皮各 12g，黄芪、枸杞子各 20g。每日 1 剂，水煎服，配用自行配制的泥鳅、蝌蚪、蚯蚓、胎盘粉各等份，每次 10g，冲服，日 3 次。连续服药 1 个月后统计疗效，并随访 3 个月。结果显效（疗程结束后临床症状消失，全血细胞及血清白蛋白、ALT 恢复正常，随访 3 个月疗效巩固者）10 例，占 33.3%；有效（疗程结束后临床症状消失，ALT 恢复正常，全血细胞及血清白蛋白基本恢复正常，随访 3 个月有其中 1 项指标难以巩固者）18 例，占 60.0%；无效（临床症状明显好转，全血细胞、血清白蛋白、ALT 有明显改善但不正常者）21 例，占 6.7%。总有效率为 93.3%。

五十六、甲状腺腺瘤

杜希岱采用六味地黄汤加味治疗甲状腺腺瘤 48 例，基本方：熟地、玄参、生牡蛎（先煎）各 30g，怀山药、茯苓、山茱萸、夏枯草各 15g，丹皮、泽泻、浙贝、僵蚕各 12g。阴虚热甚加鳖甲，气虚加太子参，气郁加柴胡，血虚加首乌。每日 1 剂，水煎（复

www.yy100.com

煎1次)分2次服，连服1～2个月。结果48例中，治愈26例，好转21例，无效1例(未坚持服药)，总有效率98%。

www.dayi100.com

第五章　临床应用

一、循环系统疾病

1. 高血压

案 1

林某，男，40 岁，1996 年 3 月 6 日初诊。主诉反复头晕头痛半年，入院前半年因工作紧张经常出现头晕头痛，面色潮红，急躁易怒，口干口苦，舌红苔薄黄，脉弦。测血压 21.3/12.6kPa，查三大常规、心电图等均属正常。投以生熟地各 15g，山萸肉 15g，怀山药 30g，茯苓 10g，泽泻 10g，丹皮 10g，天麻 10g，钩藤 10g，菊花 10g，川芎 10g，丹参 15g，赤芍 10g。服 10 剂后头痛头晕症减，测血压 18.2/12.0kPa，嘱其注意劳逸结合，避免过度紧张，清淡饮食。后继服上药 20 剂，头晕头痛症状消失，测血压 17.3/12.0kPa，完全降至正常。

按语：本例病人由于长期工作紧张，思虑过度，日久暗耗阴血，肝藏血，肾藏精，精血同源，肝体阴而用阳，肝血不足，则肝阳偏亢，肝阳上扰清窍，故出现头晕头痛，面色潮红，急躁易怒，口干口苦，舌红苔薄黄，脉弦等症状。因此，本例在补肾滋阴的同时，佐以清热、镇肝熄风之品，使肝肾阴血得以补充，并抑制上亢之肝阳，使阴阳得以平衡，阴平阳秘，则血压自降。

案 2

高某，男，51 岁，1976 年 10 月 22 日初诊，患者经常头晕耳鸣，烦燥易怒，失眠多梦，腰膝酸软，血压检查在 160～180/110～120mmHg 之间，服复降片后血压虽有所下降，但常感胸

www.ybs100.com

闷不适，面红升火，胃纳不佳，苔薄质红，脉细带弦。

辨证：阴虚阳亢。

治则：育阴潜阳。

处方：六味地黄丸加减：大生地 24g，山萸肉 12g，丹皮 12g，泽泻 12g，茯苓 24g，生牡蛎 24g，珍珠母 24g，川牛膝 12g、地骨皮 24g。六味地黄丸 12g，每日分二次吞服。

二诊：服上药后头晕减轻，耳鸣依然，烦躁易怒，视物模糊，升火失眠如故，血压 140～150/100～110mmHg，苔薄、脉弦。前方见效，治法仍宗上意加减。处方：大生地 12g，枸杞子 9g，白菊花 12g，丹皮 12g，茯苓 24g，泽泻 12g，生牡蛎 24g，地骨皮 24g，决明子 24g，桑寄生 24g。六味地黄丸 12g，每日分二次吞服。

三诊：头晕、耳鸣、目糊减轻，烦躁失眠亦有明显好转，胃纳尚可，血压 144/96mmHg，苔薄，脉细弦，前方既效，毋需更弦易辙，治法仍守原意，继续服 20 剂后病情稳定，血压(140/90mmHg)基本正常。嗣后以杞菊地黄丸常服(每日三次，每次 4g)约半年左右，随访三年，患者血压未再升高。

按语：患者证属肝肾阴亏，肝阳偏亢，肾亏不能生髓，髓海不足，上下俱虚，则变为头晕耳鸣，失眠多梦，腰膝酸软，肾阴素亏，不能养肝，致肝阴暗耗，肝阳上亢，烦躁易怒，面红升火。以六味地黄丸滋阴补肾为主，辅以生牡蛎、珍珠母平肝潜阳，地骨皮清热凉血，川牛膝导热下行，故服药后，症情逐渐好转，血压渐趋下降。二年后随访，病情稳定。临床见高血压症属肝肾阴亏，或阴虚阳亢者，均以六味地黄丸或杞菊地黄丸加减治之，而每每获效，然对证属气血亏虚、痰浊中阻、肾阳虚损者，则非本方所宜。

案 3

姚某，男，48 岁，1999 年 11 月 20 日初诊。患者头痛、头

www.dayi100.com

晕8年余，血压持续于150～170/100～110mmHg之间，诊为高血压病。曾间断服用降压药，但血压仍不能达正常水平，且停药后病情即有反复。现患者血压170/110mmHg，头痛连及颈部，头晕耳鸣，胸闷心烦，手心烘热，腰膝酸软，夜眠不安，梦多，大便干，小便色黄，舌质红，苔少，脉细弦数。诊为高血压病。

辨证：肾阴亏损，水不涵木，肝阳上亢。

治则：滋阴补肾，平肝潜阳。

处方：六味地黄汤加减：生地黄30g，粉丹皮20g，泽泻20g，云茯苓10g，山萸肉10g，怀山药10g，珍珠母(先煎)30g，炒枣仁20g，杜仲10g，枸杞子10g，明天麻10g，川芎10g。每日1剂水煎分2次服。服药1个月后，血压降至135/85mmHg，自觉症状消失。嘱再服药1个月以巩固疗效。随访1年，患者能坚持正常工作，无自觉不适症状，多次复查血压均在正常范围。

按语：高血压病属中医“眩晕”、“头痛”范畴，多因肝肾阴虚，肝阳上亢，致本虚标实。六味地黄汤具有滋补肾阴之功效，主治肾阴不足之腰膝酸软、头晕、目眩、耳鸣、耳聋、自汗盗汗、舌红口干。其中地黄须用生地黄，用量20～30g，丹皮、泽泻用量一般也应较大，为15～20g。由于切合病机，故临床疗效较满意。用六味地黄汤治疗高血压病，其降压作用平稳而持久，对各期、各种程度的高血压病均有明显的降压作用，在缓解临床症状方面效果特别明显。对于轻、中程度的高血压病患者能使其血压稳定在正常范围；对于重度高血压患者，虽仍需配合降压西药，但能明显减少其用量及用药种类，减轻西药的毒副作用。此外，应嘱患者服药期间注意生活调理，改善不良的生活方式，如戒烟酒，进低盐、低脂饮食，并保持轻松、愉快的心情等。

案4

徐某，男，50岁，1994年5月1日初诊，2年前无明显诱因，出现头晕，经多家中西医治疗，均未见缓解。自服眩晕停维

www.yi100.com

持，近1周加重来诊。症见头晕目眩、腰痛、口干、耳鸣，血压22/12KPa，脑血流图提示：右侧脑动脉供血不足。诊为眩晕。诊其脉弦而细，舌质红少苔。

辨证：肝肾阴虚，肝阳上亢。

治则：育阴潜阳，平肝熄风。

处方：熟地25g，山茱萸30g，山药20g，丹皮15g，茯苓15g，泽泻15g，龙骨50g(先煎)，牡蛎50g(先煎)，钩藤15g，菊花10g。水煎服，每剂2煎，分2次服，每日服2次。

二诊：服药2周后，眩晕大减，无耳鸣，口略干，但腰酸，脉细，舌红少苔。依原方加旱莲草20g，继服2周后，症状消失，眩晕治愈。血压：19/12KPa，脑血流图检查：基本正常。随访1年未复发。现已正常参加劳动。

按语：眩晕一症的病因病机，历代古典医籍论述颇多。《素问·至真要大论》曰："诸风掉眩，皆属于肝"，《灵枢·海论》篇"脑为髓之海"，"髓海不足则脑转耳鸣……"，《丹溪心法·头眩》则偏主于痰，有"无痰不作眩"的主张。归纳起来，本病不外风、火、痰、虚四个方面。眩晕可分为四个证候，即风阳上扰、痰浊上蒙、气血亏虚、肝肾阴虚四个类型。各类证型的眩晕，可单独出现，亦可相互并见。在临床上的虚证或本虚标实的证候较为多见。本例患者年逾五旬，肾阴素亏，肝失所养，以致肝阴不足，肝阳上亢，发为眩晕。中年以上，肝阳上亢引起之眩晕，临床较为多见。病情严重时可卒然晕倒，有的发展为中风。故及时预防和治疗眩晕，对防止中风的发生有着十分重要的意义。

2. 心悸

顾某，女，36岁，心悸，重则怔忡，心烦少寐，入寐则梦，头痛目眩，腰酸耳鸣，口干咽燥，舌红少苔，脉细弦略数。分析：本症因肾阴不足，不能上济于心，心火旺盛，不能下降而致

www.dayi100.com

心悸怔忡，心烦少寐，入寐则梦，阴亏于下则腰酸，阳扰于上则头晕目眩耳鸣，舌红少苔，脉细数皆为阴虚火旺之症。治法：滋阴清火，补益肝肾。嘱服六味地黄丸每日3次，每次6丸，连服20天，诸症消失，健旺如常。

二、呼吸系统疾病

1. 哮喘

案1

刘某，男，56岁，1987年11月4日就诊。咳喘20余年，此次发作已半月，经西药抗感染、解痉定喘和中药温肺化痰、止咳平喘剂治疗，未见明显缓解。刻下：喘促气急，动则尤甚，胸中闷滞，如压重物，腰部酸痛，喉中痰鸣，痰浊时时上泛，每于晨起痰多味咸，心中烦躁，手足心热，舌嫩红，脉沉细数。呼吸音减弱，心浊音界缩小，X线透视：阻塞性肺气肿。

辨证：肾阴不足，失于滋润，肾不纳气。

处方：六味地黄丸加味：熟地15g，山萸肉、山药、丹皮、泽泻、茯苓、胡桃肉、破故纸、款冬花、五味子各10g，半夏3g。

上药坚持服用半月后，咳喘胸闷，明显减轻。患者要求原方续服。前后共服40剂，诸症悉除。1988年冬随访时，患者诉入冬后又服用15剂，咳喘未复发，并能做轻微家务活。

案2

杨某，男，48岁，1990年3月19日初诊。哮喘20余年，反复发作，每因气候反常、劳累过度而诱发，曾多方治疗效果不显。症见：呼吸短促，喉中哮鸣有声，夜间加重，不能平卧，清晨减轻，头晕耳鸣，腰酸腿痛，神疲乏力，夜间汗出，目眶黑圈，口唇紫绀，严重时小便失禁，舌红干燥，脉细数。曾予定喘

www.ky100.com

汤合麦门冬汤加减20剂罔效，后予补肺健脾之六君子汤合玉屏风散12剂亦少效验。

辨证：肾阴亏损、虚火上炎。

治则：滋阴补肾、引火归元。

处方：六味地黄汤加味：熟地黄30g，山萸肉15g，怀山药15g，泽泻15g，白茯苓30g，丹皮10g，五味子10g，枸杞30g，黄柏10g。

服药3剂，哮喘即止。再服药6剂，诸症悉平。后改汤为丸，巩固调治3个月而愈，迄今未见复发。

按语：哮喘是一种发作性的痰鸣气喘疾患，其发作之关键在于内伏之痰为诱因所触发。由于本病的病因病机较为复杂，诱发因素较多，有时无法明确其诱因，所以在临床只能控制发作，无法根治。笔者根据"久病穷必及肾"的原因，采用避实就虚、治病求本的原则，用六味地黄汤滋阴补肾、引火归元，汤丸并用，故诸症悉平。

2. 慢性支气管炎

案1

方某，男，70岁，患慢性支气管炎10年余。近半月来，咳嗽渐剧，咯痰量少，质粘，咳甚时痰中带血，声嘶，咽喉干燥，腰膝腿软，骨蒸潮热，盗汗，头晕，耳鸣。先后静注青霉素、氨苄青霉素等药物无好转，咳甚时需服用可待因片方能减轻，于1994年4月20日来求诊。查：T：36.8℃，精神不振，皮肤干燥，双肺可闻及少许干性啰音，双下肢无浮肿。舌质红少苔，脉细数无力。胸片示"慢性支气管炎改变"。血常规、血沉均示正常。

辨证：水虚金病。

治则：滋补肝肾治其本，润肺生津治其标。

处方：熟地15g、泽泻12g、山萸肉10g、云苓10g、怀山药

www.dayi100.com

10g、百合 10g、麦冬 10g、贝母 10g、桔梗 10g、生甘草 6g。服 5 剂，咳嗽明显减轻，再进 10 剂，诸症缓解而告愈。

按语：《内经》曰："五脏六腑皆令人咳。非独肺也。"本案病机为肾阴不足，肺金失润，《医方考·咳嗽门》曰："肾虚移热于肺咳嗽者，此方主之。"本方能"滋其阴血，去其热邪，则精日生而肾不虚，病根即去，咳嗽自宁"。

案 2

钱某，男，62 岁，退休干部。初诊：1986 年 11 月 3 日。患者既往有老慢支、肺气肿病史。近日因稍劳，引起咳喘大作，多痰色白、夜不能平卧、胸闷气急、心悸心慌。按二脉沉细，舌红苔白。

辨证：肾不纳气。

处方：大熟地 10g、粉丹皮 10g、山萸肉 10g、怀山药 10g、泽泻 10g、云苓 10g、五味子 3g、光杏仁 10g、核桃肉 15g，三剂。另发别直参 1g，蛤蚧一对，共研末分三日冲服。

11 月 6 日二诊：心悸气喘已较前好多，仍有咳嗽，且多痰。药既已对症，仍以上方去丹皮、泽泻，加川贝 3g(研吞)、炙款冬 10g、炙苏子 6g，继服四剂。另用人参蛤蚧精(成药)每日早晚各服一支，嗣后咳喘平伏，已能安卧，诸症皆减。改以固本咳喘片、人参蛤蚧精交替服用，以巩固疗效。

按语：虚喘之本在于肺肾，为肺不降气，肾不纳气，精气内虚而形成。本案例乃长期慢性支气管炎伴肺气肿患者，反复发作，乃属虚喘范畴无疑。故以补肾纳气、宣肺降气之剂而收功。又脾为生痰之源、肺为贮痰之器，基于咳喘不离肺、脾、肾三脏之病变，该案例调养期间乃以健脾和胃之固本咳喘片予以服用，取培土生金之意也。

www.dayi100.com

3. 支气管扩张

向某，男，69岁，离休干部。1997年5月1日初诊。患者因咳嗽1周，咯血1天于1997年2月1日住院，确诊为支气管扩张，给予抗炎、止血药对症治疗后病情有所好转，但患者痰中带血始终未愈，经用各种抗生素、止血药治疗月余，病情无明显进展而丧失治疗信心，转而求治中医。刻诊：每日咯血3次，早中晚各1次，每次咯血6～7口不等，或痰中带血，或满口鲜血，伴口干、口苦，手足心热，头昏乏力，面色萎黄，舌质红少苔，脉细数。患者平时嗜烟酒，每日三餐，酒必不可少，每次半市斤以上，四诊合参，诊为咯血。

辨证：肝肾阴虚，虚火上炎，灼伤肺络。

治则：滋补肝肾、凉血止血。

处方：用六味地黄丸加味：白茅根30g、白及15g、鲜藕节15g、仙鹤草20g、生地炭10g、山茱萸10g、怀山药10g、泽泻10g、丹皮10g、茯苓10g、鱼腥草20g(后下)、黄芩10g。3剂，每日1剂。水煎取药汁200ml。分2次凉服，停用一切抗生素及止血药。

二诊：患者服上方3剂后，咳嗽、痰中带血等症消失，心中甚感高兴，但仍感口干、口苦，舌脉象同前。方药对症，前方增损继进，上方去白茅根、白及、仙鹤草，加沙参10g、麦冬10g、花粉10g，4剂。

三诊：患者病情继续好转，咳嗽、咯血等症消失后未再出现，口干、口苦等症亦消失，舌质淡红，苔薄白，脉细。临床基本治愈。嘱戒烟酒，继服六味地黄丸成药，每次15g，每日2次，巩固治疗2月。追访至今，患者咯血愈后未再复发。

按语：本例患者咯血，西医确诊为支气管扩张，应用各种抗菌素、止血药治疗1月未获明显疗效，究其因缺乏中医治病的整

www.dayi100.com

体观念。中医认为，咯血一症，病位虽在肺，但与肝、脾、肾诸脏关系密切，阴虚是发病的基础，风热燥邪为病之诱因。患者年高体弱，肾已亏虚，又长期嗜烟酒，生湿生热更伤阴液。所以肝肾阴虚是致病之本，故用六味地黄丸滋补肝肾治其本；白茅根、鲜藕节凉血止血；白及、仙鹤草收敛止血；鱼腥草、条芩清泻肺热等治其标。全方配合标本兼治，切中病机，故疗效显著。

4. 慢性咽喉炎

案 1

方某，男，1994 年 4 月初诊。患者咽干、咽部异物感 10 余年，曾服用牛黄解毒片、黄连上清丸、知柏地黄丸及西药抗菌素均无效。查其咽部暗红，喉底部血管扩张，有散在少数滤泡。舌红，苔薄少津，脉细。X 线钡餐透视梨状窝存钡。

辨证：肝肾阴虚，虚火上炎。

治则：滋补肝肾，养阴清咽。

处方：养阴清咽饮(胖大海、薄荷、桔梗、甘草、山楂、麦冬各 10g，柴胡 3g)和六味地黄丸。

饮服药物半月后，咽干及异物感明显减轻，又饮服 20 天，症状全部消失。因服用方便，患者亦乐于接受，又继续间断服用 3 个月，以后每感咽部不适时，便以养阴清咽饮作茶饮用，6 年后随访，一直未复发。

按语：慢性咽炎属中医“喉痹”范畴。发病原因主要为咽炎反复发作，邻近组织的慢性炎症，长期烟酒刺激所致。此外，化学气体、粉尘的刺激，歌唱发音过度，消化道障碍，风湿热等均可诱发本病。中医认为，本病多属肾阴虚，虚火上炎所致。故以六味地黄丸滋补肾阴，养阴清咽饮润肺清热、散结利咽，二者同用，标本同治，故能收到较好的疗效。养阴清咽饮作茶频服，药物滞留咽部的时间延长，又口感较好，疗效可靠，患者乐于接

www.ddy100.com

受，适合慢性咽炎这种疗程较长的疾病服用。

案 2

王某，女，45 岁，1998 年 3 月初诊。患者诉 2 年来因用嗓过度，经常出现咽喉干痛，咳嗽无痰，声嘶，进食困难，午后烦躁等症状。检查见咽部充血，咽后壁淋巴滤泡增生，声带充血，周围微肿，舌淡红，苔薄少津，脉细数。用六味地黄汤加沙参 15g、玄参 15g、麦冬 15g。治疗 2 个疗程后，咽痛声嘶已除，余症均见好转，再进原方 1 个疗程，诸症消失而愈。随访 1 年未复发。

按语：六味地黄汤主治肾阴不足，笔者用此方治疗慢性咽喉炎。因本病病久，多为肺肾亏损，虚火上炎，用本方以清降虚火，滋补肺肾。方中熟地、山萸肉、山药滋阴补肾；茯苓、丹皮、泽泻清泄肺肾之虚火；沙参、麦冬、玄参养阴清肺而润燥。全方滋补而不留邪，降泄而不伤正，使阴液充足，肺肾得养，虚火自降，诸症自愈。

5. 失音

案 1

林某，女，46 岁，1997 年 4 月 26 日初诊。声音嘶哑 1 年。曾多方求诊，服中西药罔效。症见：声音嘶哑，头晕，腰膝酸痛，耳鸣，口干口苦，舌红，苔薄黄，脉细数。

辨证：肾阴不足，水不济火，虚火上炎，声门开合不利。

治则：滋养肾阴，清咽降火。

处方：六味地黄汤加减：熟地黄、山药、山茱萸、牡丹皮、泽泻、茯苓、蝉蜕、胖大海、生地黄各 10g，诃子 8g。每天 1 剂，水煎分 2 次服。共服 20 剂，诸症痊愈。

按语：本例失音日久，属久喑，多见于肺肾阴虚。症见声音嘶哑，头晕，腰膝酸痛，舌红，脉细数，乃知肾阴不足，水不济

www.dayi100.com

火，虚火上炎于咽喉，声户开合不利。故治以六味地黄汤滋阴补肾；诃子、蝉蜕、胖大海、生地黄敛肺利咽，濡润声道，开声音。药证相合，故能获效。

案2

罗某，男，45岁，1998年3月5日初诊。1年前患结核性胸膜炎，经治已愈，1周前因家务劳累，突发失音。经服消炎药、喉片之类，症状无明显改善，症见：失音、喉痒，却似有痰、咳之不出，喉无明显疼痛感，精神不振，颧红，咽干，舌红干少苔，脉细无力。

辨证：肾阴虚，水不涵金，喉失濡养。

治则：滋补肾阴。

处方：六味地黄丸。每次6g，3次/天。并嘱注意休息，禁食辛辣等。3日后能发音，守方续治7日，声音恢复如初。

按语：本病多由肺肾阴虚引起。患者一年前患结核性胸膜炎，长期使用抗痨药物治疗，耗劫肾阴，近来又因劳累加重了肾阴虚损，故使用一般的抗炎之类药效果不显。而以滋补肾阴之法治疗，却能收效。

三、消化系统疾病

1. 胃溃疡

陈某，男，68岁，2年前因突发腹剧痛、腹胀、冒虚汗、排柏油样黑便，于当地市医院诊治，经钡餐透视检查，被诊断为胃溃疡出血，以后常定期上医院诊治，经了解患者在治疗期间曾用过胃乳合剂、颠茄合剂、苏打片、胃膜素，以及一些中成药和药帖，鹿茸也吃过3～4回，但仍不时犯病，约1年前，该患者又因时常失眠，难于入寐，有个当地民间中医认为是阴虚火旺之故，而开了六味地黄丸，嘱其服用大蜜丸1丸/次，2次/天，服

www.day100.com

用 7 天后，症状有明显改善，约 14 天后，睡眠基本恢复正常。但停药后，睡眠便欠佳，故只好长期购服该药。可是却意外发现自连续服用该药约 180 天后一直不曾闹过胃病，且食欲和食量都有极大的改善，以前从不敢问津的干饭等硬食物，享用起来也不曾产生不适的感觉，觉得甚是惊奇，结果胃内窥镜检查，溃疡面已消失。

按语：六味地黄丸用于消化性胃溃疡治疗的临床报道很少。笔者认为，六味地黄丸之所以可治愈胃溃疡，与其"滋阴补肾、扶正固本、调节机体平衡"的作用有关；其次，蜜丸对胃壁的隔离保护也起了一定的作用，而现在对于胃溃疡的治疗，大多采用制酸药与抗菌药联用的方法，文献报道采用抑制胃酸分泌的奥美拉唑和抗菌药羟氨苄青霉素联用的方法，对胃溃疡有较好的疗效，但停药 1 年后的复发率仍高达 10.7%，所以笔者认为采用中西药结合的方法来治疗胃溃疡，即将六味地黄丸与奥美拉唑、羟氨苄青霉素联合应用(前者 1 丸/次、2 次/天；奥美拉唑 40mg/次，每早 1 次；羟氨苄青霉素 0.45g/次，3 次/天)，连用 14 天后，这时病情已基本控制，此时将后两者停掉，而继续口服六味地黄丸 120～180 天以上，对人体进行调理，以增强人体的免疫功能，从根本上消除患病的原因，降低其复发率。

2. 慢性萎缩性胃炎

案 1

李某，女，62 岁，1988 年 10 月 4 日初诊。胃脘闷堵痞满 20 余年，近年来绵绵而痛，或灼热疼痛兼作，纳呆不食，或渴而不思饮，口干唇燥，时轻时重，伴见面黄肌瘦，头晕眼花，腰膝酸软，乏力短气，精神不振，小便夜频，大便稍干，舌红无苔，脉弦细。经某医院胃镜检查：胃体部黏膜变薄，呈暗灰色，黏膜静脉显露，肠上皮异型增生。确诊为"萎缩性胃炎"、"胃酸

www.xiaoyi100.com

缺乏症”。病理活检诊断同上。来诊前曾服过益胃汤，一贯煎及沙参麦冬汤等。配合西药无显著效果。

辨证：脾胃阴亏，胃液不足，脾失运化。

治则：滋肾益脾，养阴和胃，佐以理气。

处方：山萸肉 12g，生熟地黄、女贞子各 15g，山药 20g，粉丹皮、茯苓、鸡内金各 10g，白芍 12g，香橼皮 6g，鲜苇根 50g，生甘草 5g，生百合 12g、乌药 10g，日 1 剂。

服上方 10 剂，诸症大有好转，胃痛消失，食欲大增，精神转佳。原方加减，隔日 1 剂，调服 2 月诸症悉除，身体康复。胃镜复查：胃粘膜萎缩病变及肠上皮化生消失，舌苔及二便均正常。后改用六味地黄丸配六君子丸以善后。治疗半年，至今未发。

按语：萎缩性胃炎多发于中老年人，脾胃阴虚型占十之七八。病虽在胃而缘由肝木之克。脾胃均属中州，受肝木横逆干扰而失运化，水谷精微不能化生，脏腑失养，致使阴阳气血日衰。肾者先天之本，脾胃为后天之本，后天受损，必然导致先天受害。肾失脾之健运而致肾阴不足，水不涵木，肝木得以妄行。因此用六味地黄汤滋肾阴，强脾胃而济后天，制约肝木之横逆。由于脾胃的运化赖元气推动，元气受伤，必致脾胃功能失调。脾之运化，胃之腐熟，既赖肾阳的温煦蒸腾，又赖肾阴的上滋濡润。脾气借肾阳之鼓舞而上升，胃气赖肾阴之濡润而下降。水谷精华靠脾胃升降化生，而源于肾阴肾阳。所以滋补先天是治疗萎缩性胃炎立法中的一个重要环节。方中生地黄、女贞子、鲜苇根甘寒养阴生津，滋补胃阴，白芍柔肝泄热，酸甘敛阴，缓急止痛，生百合、香橼、乌药疏肝理气，养心阴解郁；鸡内金助胃消食，且能补肾秘精，治肾虚遗精，小便频数。

案 2

赵某，男，42 岁，1983 年 3 月 2 日初诊。主诉胃脘部阵发

www.dayi100.com

性隐痛 6 年余，X 线钡餐检查诊为萎缩性胃炎，经用健胃助运和疏肝和胃之药治疗 5 个月未效。近日疼痛频作，纳谷不香，时有嗳气，夜寐不宁，五心烦热，盗汗，腰酸乏力，遗精，口干不多饮。诊见精神萎靡，形体消瘦，舌质略红少津无苔，脉象沉细数。

辨证：肾水亏乏，胃阴失濡，虚火上炎。

治则：滋肾水，降浮火，以复升降之职。

处方：六味地黄汤加味：生熟地各 25g，山药 20g，山茱萸 10g，丹皮 10g，茯苓 15g，泽泻 12g，炒枣仁 30g，黄柏 10g，麦冬 15g，五味子 15g，水煎服，每日 1 剂。

经服药 22 剂后症状明显好转，痛止热退，惟觉头晕、眠差，予六味地黄丸，日 2 次，每次 1 丸，服至 1 月余，症状消失，X 线检查胃黏膜恢复正常。

按：萎缩性胃炎多由饮食不节、劳倦过度、忧思郁结所致。临床多从胃阴不足辨治，但有的不易奏效。本案脉证合参，为久病失治伤肾，肾阴乃人身阴精之源泉，源乏则流枯，治必资其源以复胃阴。故用此方滋水益阴，液充津生而胃病则愈。

3. 慢性食道炎

王某，男，67 岁，1994 年 10 月 12 日初诊，因进食中情志变化，随即有梗塞感，后每进食不利，自感食道中段有阻塞感，经某医院按急性食道炎治疗后，时轻时重，延续 6 个月不愈。胃镜检查，确诊为慢性食道炎并有组织增生，即投六味地黄丸每次 30 粒，日 3 次，饭后服。服 1 个疗程自感进食物疼痛、梗塞症状大减，效不更方，继续服 1 个疗程，诸症消失，再做胃镜一切正常获得痊愈。

按语：六味地黄丸原主治肾阴亏损，头晕耳鸣，膝酸软，盗汗遗精，消渴等症。本方中熟地、山茱萸、山药有提高机体免疫

www.ayi100.com

力作用；泽泻、丹皮、茯苓有抗菌消炎作用，尤其有治疗慢性炎症的作用。笔者临床观察，六味地黄丸除可治疗慢性炎症外，还有预防感冒的作用，久服能延年益寿，使身体强健。特别对于癌症化疗、放疗后，身体抵抗力下降、乏力、大便干结、口渴的患者，久服六味地黄丸有明显疗效。

4. 食道贲门失弛缓症

廖某，男，26岁，1983年2月患食道贲门失弛缓症，曾先后行中药、针灸、西药对症治疗及手术治疗，症状有所减轻，但疗效均不巩固。遂予六味地黄丸口服(每日3次，每次30g，服药4瓶为1疗程)，服药3个疗程后患者症状明显改善，服5个疗程后基本痊愈，随访1年未见复发。

按语：食道贲门失弛缓症是临床较少见的病症之一，患者多有吞咽困难，伴胸背疼痛。笔者以六味地黄丸治疗本症，取得了较好的疗效，说明六味地黄丸的滋阴补肾作用，对难以治愈的食道贲门失弛缓症有佳效。

5. 便秘

王某，女，72岁，1998年8月2日就诊，患者自诉人过五旬以后即出现便秘，曾服增液通腑、益气升提、养血润肠等中药，虽能短时奏效，但药停症复，特别是近二年来，便秘更为严重，常需洗肠通便，痛苦不堪，邀余诊治。症见：便秘，形瘦，口渴不多饮，纳呆，头晕，耳鸣，心烦，失眠，小便尚调，舌质略红，少苔，脉细略数。

辨证：阴精亏虚。

治则：滋补肾阴。

处方：六味地黄丸加味：生地、首乌、火麻仁各20g，山茱萸、山药、丹参、泽泻、茯苓各10g，桑椹子、当归各15g。

www.dayi100.com

服汤药 7 剂，大便通畅，他症亦除，倍感轻松。因嫌煎药繁琐，即予成药六味地黄丸，坚持服药三个月，效果良好。

按语：便秘一证临床首辨虚实，而虚证又论及气虚、血虚、阳虚。笔者通过临床实例观察，认为肾阴乃各脏腑各阴精之本，肾阴不足，根本不固，即能导致肠道津亏而见阴虚便秘。治疗以补肾滋阴为主，治病求本，效果自彰。

6. 夏季五更泄泻

彭某，女，41 岁。1984 年 7 月 15 日诊。患者自 68 年春，生下第二胎后，其体虚弱，身感病温，尔后即发夏季五更泄泻，历十余年经治不效，细询之，知泻前心烦，手足心热，脐腹发胀，伴见头晕耳鸣，口燥咽干等症。查舌红少苔，脉细略数。究其症情，乃阴虚之明证也。本温病后，每有阴虚，其阴虚之体，逢夏季炎热，又工作于火炉旁，暑热迫阴津汗出而复伤其阴，则阴虚更甚，而致肾阴不足也。黎明乃人身阳气升发之时，然病本属肾阴不足，阴不足则阳无所济，其时阳主无权，气化失司，不能升清降浊，于是“清气在下”、“浊气在上”，故脐腹胀而作泻。悟得此理，认为滋肾方能取效，遂拟六味地黄汤：熟地黄 20g，山萸肉 12g，山药 15g，泽泻、茯苓、丹皮各 10g，6 剂。药尽泻止，精神大振，知药已对证，守方连服 90 剂，多年沉疴，竟告痊愈。随访三年未复发。

按语：本例夏季五更泄泻症，临床较为罕见，其病起于夏而愈于秋，与“小儿夏季热”，秋凉自平相类。因夏季暑令之气，阳盛阴虚者易感之，由于小儿阳盛多见，故入夏则发热，此例为阴虚，故入夏则泻也。一般认为本病属脾肾阳虚，运化失常所致，治宜温补脾肾为其常，而此例用六味地黄汤滋补肾阴以济肾阳而收全功。由此可见，同一病有常有变，要知常达变，辨证施治，庶可克疾制胜，特别是在施治时不能泥于套法，方可取效。

www.lay100.com

四、肝胆科疾病

1. 脂肪肝

阮某，男，44岁，1998年4月16日初诊，肝区胀痛不适半年余，症状加重1个月，伴疲倦乏力，纳呆，溺黄，舌质红，苔黄腻，脉弦滑，有嗜酒史。查：患者肥胖体型，腹部稍隆起，肝肋下2cm，硬变中等，脾未扪及。肝功能检查：谷丙转氨酶74u，麝浊12u，锌浊16u。血脂：总胆固醇9.1mmol/L，甘油三酯2.2mmol/L。B超检查示肝脏肿大，肝区光点亮光增强，出波衰减。诊断：脂肪肝。给予地黄丸加味胶囊治疗。每次4粒，每日3次，服用1个疗程后，肝区胀痛，乏力，纳呆等症状消失，体重比用药前减轻4.7Kg。复查肝功能，血脂均恢复正常。B超复查：肝脏无肿大，肝内结构清晰，出波正常，脂肪肝特征消失。

按语：脂肪肝属中医"肝痞"范畴，发病以中老年人为多。其病因病机主要是在脏腑之气虚衰的基础上，因饮食不节，嗜食肥甘，嗜酒，七情劳伤等原因形成的正虚邪实之证。脏腑之气虚衰主要与肝、肾、脾有关，邪实则主要表现为湿热、痰浊与血瘀等。由于肝肾阴虚，肝失所养，致肝失疏泄，气滞血瘀；肝郁克脾，脾失健运，致湿阻不化，痰浊内生，痰与瘀互结而成痞，这是脂肪肝最主要的发病机理。据此立补益肝肾，健脾化湿，行气活血之法。地黄丸为滋阴补肾之名方，方中熟地黄滋肾填精；山茱萸滋肾养肝；山药滋肾补脾；茯苓、泽泻健脾利湿；牡丹皮活血化瘀。加灵芝滋补肝阴；虎杖清利肝胆湿热；丹参助牡丹皮活血化瘀；山楂消食导滞等。诸药合用，使肝肾得养，脾气健运，痰湿得化，气血运行通畅而病愈。

现代药理研究证明，泽泻能减轻肝内脂肪含量，并可改善肝

www.dayi100.com

功能；茯苓、丹参、灵芝均有保肝作用；虎杖、山楂、灵芝均有较好的降血脂作用；丹参还有促进肝细胞再生和改善肝脏微循环障碍作用。

2. 晚期血吸虫病腹水

张某，男，35岁，因右上腹间歇性隐痛1年余，腹胀大半月而入院。经西医各项检查确诊为晚期血吸虫病腹水(巨脾型)。症见：腹胀大，双下肢浮肿，口干苦，小便短少，色黄，脉细数，舌苔薄黄。以西药利尿2月而腹水反复再起。

辨证：阴虚水泛(腹水)。

治则：滋肾养肝，育阴利水。

处方：六味地黄汤加味：生、熟地各15g，知母10g，山茱萸8g，怀山药12g，枸杞15g，泽泻15g，丹皮10g，茯苓15g，鸡内金6g，黄芪15g。

以上方加减治疗月余后，腹水完全消退，巩固疗效2周后转外科手术切除，术后1月临床治愈出院。

按语：晚期血吸虫病腹水属中医“蛊胀”、“臌胀”范畴。蛊胀病机错综复杂，临床证候重叠交织，变化多端，辨证施治有一定难度。滋阴利水法是晚期血吸虫病腹水治疗中主要法则之一。本例为晚期血吸虫病腹水偏于肝肾阴虚者，以滋肾养肝，育阴利水治之颇效。临证时应详审肝、脾、肾损伤程度及病情的标本虚实，明辨肝肾阴虚腹水之主证特点，方能有效地遣方用药。治疗上消其腹水常易，而培补精元使腹水消退后不至再起则难。故治疗时应在渗湿利尿的同时把握好补虚治本这一关，才能达到理想的临床效果。

3. 肝硬化腹水

邵某，男，56岁，1982年7月8日初诊，10年前患急性肝

www.dayi100.com

炎，经住院治疗后病情改善出院，但肝功始终未恢复正常。两年前腹胀加重，下肢浮肿，半年后合并腹水。经用利尿剂治疗，腹水一度消退，但不久即复发。近两个月腹水逐渐增多，伴有脐疝，经用利尿药不效。时有心烦不寐、头晕、眼干。检查：形体消瘦，面部显露红丝(毛细血管扩张)，肝掌(十)，腹围 87cm，肝肋下未触及，剑突下 3.5cm，质硬，舌质暗淡少苔，舌下脉络青紫，脉象沉细。

辨证：肝肾阴亏，阳化失司，瘀阻饮停。

治则：滋阴助阳、活血软坚以利水。

处方：六味地黄汤加味：生熟地各 15g，山药 24g，山茱萸 10g，茯苓 15g，泽泻 10g，沙参 15g。肉桂 6g，炙鳖甲 10g，大腹皮 10g，三七 3g，丹参 15g，焦山楂 15g，水煎服，每日 1 剂。

服至 21 剂后，腹水明显减轻，腹围 75cm。上方减大腹皮、泽泻，加炒枣仁 30g，川楝子 10g，隔日 1 剂，加服六味地黄丸两丸，晚饭后一次服用。经间断服药 3 个月，症状消失，复查肝功除乙肝表面抗原阳性外，其他项目均正常，随访 5 年未复发。

按语：肝硬化腹水，多属虚实夹杂、本虚标实之证，治疗时多采取攻补兼施的原则。此案初期专事利水有效，但久之必伤肝肾之阴，肾阴亏乏，阳无所化，加之病久瘀阻水停，致使开合失司，故再用利水法罔效。其治疗必滋源助阳，活血以利水行。诸药相伍，则阴充、阳复、瘀祛、络通、水畅而病愈。

4. 慢性肝炎

胡某，男，7 岁，1990 年 7 月患乙型肝炎，住院西医治疗月余自觉症状好转，出院以后多次在门诊就诊西医治疗，无明显效果，1992 年 10 月患者自觉症状加重要求服中药治疗。症见面色黄消瘦纳差，腹胀，肝区痛，口苦，舌红，苔黄，脉弦细，肝肋下 3cm，脾肋下可触及，化验室检查，肝功能：总胆红素

www.yi100.com

15.5μmol/L，直接胆红素 5.8μmol/L，谷丙转氨酶 80u，麝香草酚浊度试验 12u。乙肝五项指标：HBsAg(＋)，HBeAg(＋)，抗-HBs(－)，抗-HBe(－)，抗-HBc(＋)。

治则：养阴疏肝，活血化瘀。

处方：六味地黄丸加减：熟地、山萸肉、丹皮、山药、茯苓、泽泻、当归、白芍、川楝子。

服药 4 个月后临床症状消失，肝脾肋下未触及，化验室检查，肝功能：血清总胆红素 10μmol/L，直接胆红素 4.5μmol/L，谷丙转氨酶 40u，麝香草酚浊度试验 7u。乙肝五项指标：HBsAg(－)，HBeAg(－)，抗-HBs(＋)，抗-HBe(－)，抗-HBc(－)。

按语：应用六味地黄汤加减治疗慢性肝炎要辨证准确，灵活运用，随证加减如加当归、白芍养血柔肝活血，加川楝子、元胡疏肝理气止痛。烦躁失眠加栀子、地骨皮、柏子仁，血清胆红素增高加茵陈、田基黄，腰酸加枸杞子、杜仲。

五、泌尿系统疾病

1. 尿路感染

王某，女，20 岁，1990 年 3 月 10 日初诊，自述半年前因上呼吸道感染高热后见尿频、尿急，小便热涩淋痛，腰酸胀，无浮肿，尿常规：蛋白(＋＋)，WBC(＋＋)，RBC(＋＋＋)，诊断为尿路感染。经用青霉素、庆大霉素、呋喃啶，及中药清热利湿药反复治疗半年，时重时轻，一直未能治愈，遂来求中医治疗。症见：头晕耳鸣，口干而饮不多，手足心热，腰膝酸软，月经周期不规则，量偏少，大便干，小溲热涩疼痛，偶呈淡红色，舌红，苔薄白，脉细数。尿常规检查：蛋白(＋)，RBC(＋＋＋)，WBC(＋)，中段尿培养：大肠杆菌生长，0.5×10^5 菌落/L，脉

www.zyy100.com

症合参，辨为淋证。

辨证：肾阴不足，虚热内生。

治则：滋阴益肾，清热凉血通淋。

处方：六味地黄汤加味：熟地、山药各 30g，茯苓 12g，丹皮、泽泻各 10g，山萸肉 15g，蒲公英 30g，茅根 20g，黄柏 6g，土茯苓 15g，小蓟 12g，水煎服。

连服 5 剂，复查尿常规：蛋白(±)，WBC 0～3 个/HP，诸症减轻，但感腰部酸胀，上方加杜仲 15g，寄生 20g，连服 10 剂，诸症消失而告病愈。嘱其服用六味地黄丸月余，后随访 3 年未再复发。

按语：淋证实证多见，肾阴亏虚者亦见不少。正如《诸病源候论》曰："诸淋者，由肾虚而膀胱热故也。"该患者久淋加之失治，则热内生，致使真阴耗损，命门之火失其制，阴亏而热炽，热扰于下焦血分，熏蒸膀胱，脉络受损而致久淋不愈。故而在治疗上用六味地黄汤滋阴补肾，育阴制火，使其不得扰于下焦膀胱，再配以蒲公英、黄柏、土茯苓以清热，白茅根、小蓟以凉血止血，使膀胱化气行水之功能恢复正常而诸症愈。

2. 泌尿系结石

案 1

赵某，男，38 岁，教师，1989 年 10 月 7 日就诊。患者一年前始感少腹及腰疼痛，时常尿血。经某医院 B 超及摄片确诊为右侧输尿管结石。用中药利尿排石方和自购排石冲剂治疗，均无建树，延余诊治。证见腰酸坠胀，疼痛难忍，并向腰部放射，咽干舌燥，五心烦热，头晕耳鸣，时欲呕恶，尿色淡红，有时鲜红，有灼热感，舌淡，脉细数。B 超提示，右侧输尿管结石约 1.0cm×1.2cm。

辨证：肾阴亏虚，虚火灼津，煎熬尿液成石。

www.dayi100.com

处方：六味地黄丸加味：熟地、山药、山萸肉、泽泻、丹皮、茯苓、滑石(包)、鸡内金各 10g，海金砂 20g(包)，金钱草 10g，怀牛膝 12g。每日一剂水煎服。

服至第 12 日，患者突觉欲溲不出，少腹及会阴部剧痛，蹦跳不已，约两分钟后，骤然尿出一块梭形结石，疼痛顿失，尿色鲜红。急来查 B 超，结石影消失，双侧肾脏正常。后于方中去三金、怀牛膝、加白茅根、小蓟，续服 10 剂后诸症告愈。

案 2

田某，男性，38 岁，1990 年 10 月 17 日初诊。患者 1 个月前突感左侧腰旁剧烈疼痛，沿小腹放射至阴部，左肾区压痛明显，并有针刺样痛感，尿黄涩痛，舌质红，苔黄厚，脉弦数。B 超示左输尿管处有黄豆大结石。尿检色黄，蛋白(一)，管型(一)，红细胞(十)，脓球(十十)。中医诊为石淋，用八正散加金钱草、海金砂，服 20 余剂无效，且出现头晕、口干、舌红，脉细数等症。改服知柏地黄汤，连服 6 剂，小便中排出结石 2 个，如黄豆大。其后疼痛消失，复查 B 超未见结石。

按语：本症属中医石淋、砂淋范畴，多因湿热蕴积于下焦，尿液受其煎熬，日积月累，尿中杂质结为砂石。故治以清热利湿、通淋排石。但利尿能伤阴，如出现口干、头晕、舌红、脉细数等肾阴虚的症状时，即当改用滋阴补肾兼利尿的方法，方用知柏地黄汤加味治疗而获效。

3. 慢性肾炎

案 1

戴某，36 岁，1982 年 3 月 4 日初诊，患者于半年前以慢性肾炎急性发作住院。入院时尿蛋白(十十十十)并伴少量颗粒管型。西医应用大量强的松、抗生素治疗，病情经常反复。刻下尿蛋白仍在(十)～(十十)之间徘徊。自觉饮纳尚可，但心烦易怒、

www.yyi100.com

夜寐欠佳、腰膝酸软，转求中医治疗。诊得二脉浮弦而数，舌红绛，苔薄黄。

辨证：肾阴不足，相火亢盛。

治则：滋阴降火。

处方：肥知母 10g，黄柏 10g，生地 25g，山药 15g，山萸肉 10g，丹皮 10g，泽泻 8g，茯苓 12g，怀牛膝 12g，炒枣仁 12g，远志 10g，桑螵蛸 10g，5 剂。

3 月 10 日二诊：药后能安卧，心烦气躁之症大减。测尿蛋白已降至微量。上方去炒枣仁、远志，续服十剂。3 月 20 日查房询问诸症已除，略感腰膝仍有酸软微乏力。此属肾水耗损太甚之故，嘱出院继服六味地黄丸一年，平时多食富含蛋白质之鲫鱼汤，避免感冒及劳累，房事须节制。后追访已愈，恢复正常上班。

按语：本案例系先由西医诊治，因服用大剂量激素，导致肾阴愈亏，相火愈旺。虽然大剂量激素疗法对肾炎有一定疗效，但似对肾阳虚者效果较好，对肾阴虚者则起煽风助火之虞。故本例用知柏地黄汤加味，一则滋阴，二则降火，能迅速取得效果。

案 2

张某，女，39 岁，1996 年 11 月 9 日就诊。主诉尿检发现异常伴浮肿 1 个月。入院前 1 个月无明显诱因出现面部、眼睑及双下肢凹陷性浮肿伴头晕耳鸣，精神疲倦，腰酸腰痛，食欲不振，恶心欲呕，舌淡苔薄白，脉沉细。查尿十项示蛋白(＋＋＋)、红细胞(＋＋＋)，投以生、熟地各 15g，山萸肉 15g，怀山药 30g，茯苓 10g，泽泻 10g，丹皮 10g，车前子 15g，地龙干 15g，猫须草 30g，生黄芪 15g，蒲公英 15g。服 15 剂后浮肿症减，头晕耳鸣，精神疲倦，腰痛腰酸，食欲不振，恶心欲呕等症也减，复查尿十项示：蛋白(＋)、红细胞(＋)，继服上药 20 剂，复查尿十项示正常。

www.ayi100.com

按语：慢性肾小球肾炎在中医中属阴水范畴，多由劳倦、体虚所致，病变在脾肾，为脾肾两虚，气化不利，脾主运化水谷精微及水液，脾虚则运化水液功能失常，故水液泛滥肌肤出现浮肿。肾的气化作用是调节水液代谢平衡的中心环节，肾虚致使肾的封藏功能失调。本病症见头晕耳鸣，精神疲倦，腰酸腰痛为阳虚未复，阳损及阴。因此，本例在滋阴补肾的同时佐以健脾利水之品，使脾肾功能得以健全，浮肿得消。

4. 尿道综合征

徐某，女，36岁，因尿频、尿急、尿痛1年余，于1996年8月12日就诊。患者1年前因尿频、尿急、尿痛伴发热2天，到某市立医院就诊。尿常规结果：WBC4～5个/HP，RBC2～3个/Hp，尿蛋白阴性。尿细菌培养＞10^5/ml。诊为尿路感染，收住院，予静脉滴注氨苄青霉素、庆大霉素、口服氟哌酸等药物治疗10天，发热消退，尿常规化验正常，尿细菌培养阴性，但仍尿意窘迫，排尿疼痛不畅，要求带药出院。出院后屡服复方新诺明、小苏打及清热利湿、通淋中药治疗，病情缠绵难愈，多次复查尿常规及尿细菌培养，均无异常，但尿频、尿急、尿痛等自觉症状无明显缓解，遂来诊。细查其症，除膀胱刺激征外，尚有腰酸痛、咽干、心烦、少寐、舌红少苔、脉数，诊为劳淋。

辨证：肾阴不足，虚热内生，膀胱气化失职，水气不利。

治则：育阴、清热、通淋。

处方：生熟地各12g，山萸肉9g，山药12g，泽泻9g，茯苓9g，丹皮9g，滑石9g，猪苓9g，阿胶9g(烊化)，菟丝子9g。每日1剂，水煎分2次服。

服3剂症状明显好转，服至5剂症状基本消失，上方减滑石继服5剂，巩固疗效，随访2年无复发。

按语：尿道综合征系患者排尿反射弧障碍所出现的神经功能

www.dayi100.com

性疾病，可由前列腺炎、慢性尿道旁腺炎、尿路感染、手术麻醉、过敏及精神因素等其他原因所引起。该病归属于中医“淋证”范畴，用西药抗炎、碱化尿液及神经功能调节药物无明显疗效。其形成原因与以往治疗过程中过用抗菌素及渗利之中药而伤肾阴，阴虚生热，膀胱气化失职，水气不利有关。故用六味地黄丸合猪苓汤滋阴补肾，清热通淋，寓泻于补，从而使利水不伤阴，滋阴不敛邪，达到阴复、热清、水气去而诸症自解的良好效果。

5. 慢性肾盂肾炎

邬某，女，44岁。初诊，患慢性肾盂肾炎并肾结石5年，反复尿频、尿急伴右侧腰酸痛，用多种抗生素不愈。半月前劳累后再次复发，尿蛋白(＋)，红细胞(＋＋)，白细胞(＋＋)，经抗生素及清热解毒利尿中药治疗后，尿频、尿急等症状减轻，但总有尿不畅及尿道口烧灼感，稍紧张即想排尿，伴神疲乏力，头昏心烦，纳呆寐差，尿赤便结，舌暗红少津，苔薄黄腻，脉细弦。

辨证：清利太过，利甚伤阴。

治则：清利湿热，滋养心肾，佐以安神。

处方：生地、茯神、丹皮、生白芍、炒二芽各15g，当归、山药各12g，天冬、冬葵子、炒山栀、莲子各10g，蛇舌草、白茅根、山楂各30g。服药3周后，诸症悉除，尿检转阴，查B超示右肾小结石消失。继服15剂以巩固疗效，追访年余，未见复发。

6. 狼疮性肾炎

冯某，女，23岁，6月前无明显诱因面部出现红斑，关节酸痛，低热，下肢浮肿。曾在某医院查狼疮细胞阳性，抗核抗体滴度1/640，尿蛋白(＋＋)，异红细胞(＋＋)，补体C_3明显降低，确诊为系统性红斑狼疮、狼疮性肾炎。用激素等治疗后低热消

www.cy100.com

失，关节疼痛缓解，抗核抗体滴度 1/320，尿蛋白(＋＋)，尿异红细胞(＋＋)，伴颜面红斑隐现，尿赤便结，双下肢轻肿，口渴不欲饮，舌暗红，苔黄腻，脉细数。

辨证：阴虚湿热挟瘀。

治则：滋阴泻火，利湿活血。

处方：生地 20g，知母、山药、山茱萸各 12g，丹皮、女贞子、旱莲草各 15g，茯苓、泽泻、玄参、黄柏各 10g，白茅根、益母草各 30g，丹参 18g。水煎服，配胎盘 1 具加鲜山药 250g，炖烂食疗。

2 周后颜面红斑消退，肢肿消失，余症亦明显缓解。上方化裁继服 2 月，胎盘 5 具后，临床症状基本缓解，ENA 全套阴性，补体 C_3 正常，病情基本控制。嘱平素朝服香砂六君子丸，夕服六味地黄丸以巩固疗效，至今未见复发。

7. 紫癜性肾炎

黄某，女，10 岁，1996 年 8 月 19 日初诊。患儿于 5 个月前无明显诱因发热，全身皮肤有出血点，斑点致密，继则关节疼痛、鼻衄、腹痛、解黑便、尿血、两下肢浮肿。曾先后在本地医院、省级医院诊断为“紫癜性肾炎”，予强的松片 45mg，隔日 1 次顿服，并配合钙片、潘生丁、甲氰咪胍、雷公藤多甙等药物治疗。历时 5 个月，皮肤紫癜减少，关节痛减轻，腹痛便血消失，但两膝以下仍浮肿，尿检蛋白仍在(＋＋＋)以上，潜血(＋～＋＋＋)，故转中医治疗。查体：体温 36.8℃，血压 12/8kPa，面色萎黄，全身皮肤仍可见散在性出血点，心肺正常，腹软，双肾叩击痛(±)，两膝关节以下呈凹陷性浮肿，舌质偏红，苔薄黄；尿蛋白(＋＋＋)，潜血(＋＋＋)，红细胞 2～5 个/HP，管型 1～2个/HP。

辨证：风毒内蕴，波及营血，扰动血络，迫血妄行，日久阴

www.dayi100.com

伤血灼。

治则：清热解毒，滋阴凉血，化瘀消斑。

处方：怀山药20g，生地10g，山茱萸10g，丹皮10g，泽泻10g，紫草10g，元参15g，白茅根20g，茜草10g，益母草20g，蝉蜕10g，防风6g。

按上方略施加减30剂后皮肤紫癜消失，尿常规示蛋白(十)、潜血(±)。停用激素，续用上方去防风、蝉蜕、元参，加黄芪、当归、太子参，再服30剂后，诸症消失，尿检3次均正常，随访2年，未再复发。

按语：紫癜性肾炎的病理变化是弥漫性小血管炎。目前认为可能是某种致敏原引起变态反应，由于免疫复合物沉积造成毛细血管炎性改变，而使其通透性增加，血浆及细胞渗出引起水肿、出血、肾脏病变。根据其临床表现当属中医学肌衄、斑毒、发斑、尿血、水肿等范畴。《灵枢》云："阳络伤则血外溢，血外溢则衄血，阴络伤则血内溢。"因此阳络伤与阴络伤这一概念与现代医学对本病病理认识基本相似。其病因病机是患者素体阳盛阴虚，外感风热邪毒，或过服燥热荤腥动风之品，风热相搏，邪毒郁而化热，扰动血络，迫血妄行，外溢于肌肤则为紫癜发斑；内渗于里，迫于胃肠，中焦气机阻遏则腹痛频作，便血；下舍于肾、膀胱而致尿血、水肿。阳有余而阴不足，肝肾阴亏，虚火内生，血随火动，出血也不易停止。总之本病病因病机概括为风邪、热毒、阴虚、气虚、血瘀。目前西医对本病尚缺乏有效方法，而激素仅对肾外表现如关节、腹部及皮肤症状疗效较好，但对肾炎疗效较差。本病初期多由于风邪热毒伤及营血，久必伤阴灼血，而阴虚者尤多，故当以滋阴凉血为主，兼以清热利湿，化瘀消斑治其标。故本方选防风、蝉蜕疏风散热；紫草、生地、元参、丹皮、茜草清热凉血，化瘀消斑，为治疗热瘀血分的主要药物，紫草、茜草是治疗过敏性紫癜要药，早期热毒较盛时宜重

www.yi100.com

用；六味地黄汤滋阴益肾，泻火解毒；益母草、白茅根活血利水消肿。以上诸药合而用之，共奏清热利湿、滋阴凉血、化瘀消斑之功。

8. 肾盂积水

刘某，男，41岁，1998年5月6日来诊。患者有慢性肾盂肾炎病史2年。近半月来，夜间腰部疼痛剧烈，起床活动后稍减轻，双下肢肿胀。舌暗，边有瘀斑，苔白，脉沉弦涩。B超示双肾盂积水。小便常规示WBC1～2个/HP，未见RBC、PC。

辨证：血瘀肾虚。

处方：当归10g，川芎10g，赤芍15g，怀山药20g，山茱萸15g，丹皮15g，茯苓20g，泽泻25g，怀牛膝20g，车前子10g，木通10g。日1剂，煎服2次。

3剂后下肢肿胀消失，腰痛明显减轻。继服6剂后，腰痛基本消失，但腰部有困重感，再服6剂，诸症消失。B超示双肾盂积水消失，小便常规正常。随访半年无复发。

按语：肾盂肾炎是临床常见病，多由泌尿系统感染、结石梗阻等引起。此病属中医“淋证”、“水肿”、“腰痛”等范畴。“肾主水”，“血不利则为水”。因此，对各种原因引起的肾盂积水均可用补肾活血利水之法。四物汤中川芎、赤芍活血化瘀；六味地黄汤中茯苓、泽泻祛湿利水；怀山药、山茱萸、牛膝既能补肝肾，又能通利血脉，补肾利水。诸药合用，共奏补肾活血利水之功效。

9. 尿毒症

张某，女，41岁，1991年2月21日初诊。慢性肾炎反复发作26年，加重20余天，周身高度浮肿，尿少，呕恶。曾在当地医院诊为“尿毒症”，经利尿、降压治疗无效而来求治。诊见：颜

www.yi100.com

面、四肢高度浮肿，头晕而胀，耳鸣颧红，神疲体倦，气怯声低，呕恶纳差，皮肤瘙痒，腰膝酸痛，手足心热，尿短赤，日尿量不足 100ml，舌红瘦小，苔微黄，脉沉细无力而数。查：Bp26.6/16.0kPa，全身皮肤粘膜无黄染及出血点，浅表淋巴结无肿大，球结膜水肿，咽部充血，心率 90 次/分钟，律齐，心尖部可闻及收缩期杂音，主动脉瓣第二心音亢进，心界向左扩大，双肺呼吸音粗糙，但未闻及水泡音，腹部膨满，无移动性浊音，肝脾未触及，双肾区叩击痛(+)。

辨证：肝肾阴虚，脾虚湿停。

治则：滋补肝肾，佐以健脾利湿。

处方：六味地黄汤化裁：熟地 15g，山药 25g，茯苓 30g，泽泻 15g，丹皮 15g，白术 10g，陈皮 30g，丹参 25g，制何首乌 15g，桑螵蛸 15g，大腹皮 30g，益母草 30g，水煎服，每日 1 剂，早晚各 1 次。同时，用生牡蛎 25g，大黄 10g，黄芪 30g，浓煎取汁 100ml，每晚睡前保留灌肠。

上方连施 3 周，头痛、眩晕、瘙痒等症状消失，体力渐复，语声响亮如常，颜面肿退，但仍见下肢轻度浮肿，纳差厌油。药似中的，原方去熟地，加砂仁 15g，焦三仙 45g，增强醒脾和胃之功，续服 2 周，灌肠无更，水肿尽消，食欲大增。再查：血 BUN4.561mmol/L，CO_2-CP27mmol/L，尿 PRO(+)，BLD(±)，观察 1 周，尿检正常，病愈出院，随访至今未复发。

按语；尿毒症是临床上常见病症，其致病因素包括蛋白质、脂类在内的各种代谢产物的潴留、代谢性中毒及水、电解质平衡紊乱等诸方面。根据其症，中医认为，脾虚失运，气血化源亏乏，机体失养则纳呆、乏力、气短言微；水湿内停，泛溢肌肤则浮肿；湿停中焦，胃失和降则呕恶；肝肾阴亏，阳亢于上则腰膝酸痛、五心烦热、头痛、眩晕。本方恰具滋补肝肾，健脾祛湿，荡涤腐浊之功，方证相符，故效彰然。

www.ayi100.com

10. 肾脓肿

时某，男，45岁，1994年12月13日初诊，患者半月前因腰痛，小便不畅，尿如米泔水，面部和双下肢轻度浮肿，以肾盂肾炎收住院。住院后肾脏CT检查报告：右肾脓肿，伴局部肾梗塞。给予大剂量抗生素治疗10余日，症状并无好转。因患者畏惧手术，急求余诊。诊见患者颜面、眼睑浮肿，双下肢按之凹陷，腰痛，右侧痛甚，夜难入寐，神疲乏力，纳差，尿液混浊。舌质红，苔薄黄，脉弦细。

辨证：肾阴不足，湿热内蕴成毒，气机不畅。

治则：滋阴补肾、清热利湿解毒。

处方：生地、泽泻各15g，丹皮、云苓、黄连各12g，金银花、野菊花各30g，蛇舌草20g，白茅根40g。3剂，1剂/日。

守方服药6剂，精神转佳，诸症解除。尿培养48小时无菌生长。彩超检查：双肾及输尿管未见异常。出院随访年余一切正常。

按语：本例为"淋证"中的"膏淋"一类，属肾虚湿热内蕴成毒，邪盛正虚，故拟地黄汤滋补肾阴以扶正，配合金银花、野菊花、黄连清热解毒，伍以蛇舌草、白茅根利湿通淋以祛邪，且超出常量，意有推墙倒壁之势，使邪无存留，故病能速愈。

11. 尿崩症

患者，男，32岁。1991年4月10日初诊，宿有遗精史8年，近1年来加重，且出现多饮，多尿，尿液混浊，尿量多，每日达5000ml，终日头昏脑胀，神疲乏力。曾去某医院就诊，诊为尿崩症，经用垂体后叶素治疗2个月，病情好转出院。近1个月来，无故遗精频作，病情再度加重，症见：烦渴，身不热，多饮多尿，头晕，失眠，盗汗，心烦，纳呆乏力，两颧潮红，频遗

www.dyi100.com

无度，舌暗红，苔白微黄，脉细无力。尿比重1.001，血糖(一)，尿糖(一)。

辨证：下元亏损，肾失摄纳。

治则：补肾填精，益气固摄。

处方：六味地黄汤加减：熟地40g，山茱萸、山药各20g，丹皮、泽泻、桑螵蛸、莲子芯各15g，五味子、黄连各6g，炙黄芪30g。

服药15剂，遗精消失，心烦、失眠、头晕亦减，脉有起色，但尿量减少不显，仍烦渴索饮，上方去泽泻、黄连、莲子芯，加西洋参12g，葛根30g，继服30剂，尿量减为2600ml/日，尿比重增为1.025，烦渴亦除，体重增加，停汤剂继服六味地黄丸2个月，诸症悉除，随访2年未见复发。

按：频遗无度，耗损肾精，肾虚封藏失职，气化失司。治当以六味地黄丸补肾为主。

12. 尿潴留

陈某，男，72岁。1989年7月5日初诊。主诉：小便不利20天，小便不通5天。患者于20多天前出现小便不利，经当地多方治疗不愈，病情逐渐加重，直至小便不通而住入某医院。该院诊断为"前列腺增生，急性尿潴留"，给予留置导尿管已5天，邀中医会诊。刻诊：小便不通(靠保留尿管排出)、面色无华、体倦神疲、口干舌燥、午后潮热。平素头昏耳鸣、腰膝酸软。舌质红、苔薄白，脉细数。西医检查：前列腺Ⅱ度增生，中间沟浅，表面光滑，无压痛，中等硬度。

辨证：肾阴不足，膀胱气化不行。

治则：滋阴补肾。

处方：六味地黄汤加味：生地15g，熟地15g，山茱萸12g，怀山药15g，丹皮12g，茯苓12g，泽泻12g，地骨皮12g，车前

www.zyi100.com

子 12g，怀牛膝 12g。水煎服，1 日 1 剂，并嘱拔除尿管观察疗效。

服前方 3 剂，患者已能自行排尿，但尿线细、尿程短。继用上方加减，服 10 余剂后，小便基本恢复正常。

按语：《素问·灵兰秘典论》云："膀胱者，州都之官，津液藏焉，气化则能出矣"。本案证属年高肾虚，肾阴不足，无以化气，膀胱气化不行之证。故以六味地黄丸滋阴补肾，促进膀胱之气化，更加怀牛膝补肝肾、引药下行，车前子清热利尿通闭，地骨皮清退虚热。如此标本兼治，而尿闭自愈。

13. 乳糜尿

王某，男，50 岁，1988 年 11 月 6 日就诊。主诉：小便混浊如米泔近 10 年。可见肉眼血尿及血块，伴小便短涩，体倦乏力，腰膝酸软，头晕目眩，形体消瘦，舌质淡红，苔薄白，脉细数。尿检：蛋白(＋)，红细胞(＋＋)，白细胞(＋＋)，尿乙醚试验(＋)。

辨证：脾虚不运，肾虚不固，脂液下泄。

治则：健脾益肾，升清降浊。

处方：熟地、山茱萸、枸杞各 15g，山药、茯苓各 60g，泽泻、丹皮、金樱子、芡实各 10g，党参 12g，萆薢 8g，藕节、小蓟各 15g，白茅根 30g，三七粉(冲服)、琥珀各 5g。服药 1 个疗程后尿混浊及肉眼血尿消失，尿检正常，尿乙醚试验阴性。效不更方，再进 10 剂以巩固疗效。随访 1 年未复发。

按语：乳糜尿因脾虚健运失常，肾虚封藏失固所致，治以六味地黄汤加味，方中熟地、山茱萸、枸杞、芡实、金樱子益肾固精，山药、党参健脾益气，茯苓、泽泻、萆薢利湿、分清去浊，丹皮活血散瘀。诸药合用具有健脾、益肾、固精、升清降浊之功，故运用临床，疗效颇佳。

www.zyj100.com

14. 氯氮平所致遗尿

张某，男，27岁，精神分裂症病史7年，服氯氮平50mg/天，1天后出现每夜尿床，持续3～4天，予六味地黄丸口服，每次8丸，每日2次，4天后遗尿消失。服一疗程后停药，随访3年遗尿未再复现。

按语：氯氮平引起遗尿，究其原因除与个体差异有关外，药物本身对网状结构激活系统具有直接的抑制作用，使患者睡眠过深，以及与膀胱逼尿肌与括约肌之间的神经调节功能失衡有相当的关系。中医认为肾与膀胱相表里，肾气虚，闭藏之职失权，膀胱不能固摄尿液任其外溢。而六味地黄丸对肾有三补三泄之功，取其补泄之功加以协调，使肾脏和膀胱固摄之功得以恢复。《素问·逆调论》曰："肾者水脏，主津液。"《素问·上古天真论》曰："肾者主水。"肾能够对水液起气化作用，使清者化为津而升腾环流，浊者变为尿液而下输膀胱，同时命火还能司肾关的开合，即肾气足，则肾关开合有度，否则肾关开合失灵而遗尿。六味地黄丸有补肾气、脑髓之功，从而调节了排尿中枢的功能，使遗尿现象得以解除。

15. 夜间多尿

王某，男，40岁，1999年3月18日初诊。夜间多尿，每夜小便6次已3月。曾服中西药，效果不明显。诊见：夜尿频多，伴头晕，失眠，腰膝酸软，口干，舌红，少苔，脉细稍数。

辨证：肾虚下元不固。

治则：滋阴补肾，固摄缩尿。

处方：六味地黄汤加减：熟地黄、山药、山茱萸、龙骨(先煎)各15g，牡丹皮、茯苓、桑螵蛸、益智仁、芡实、龟板(先煎)各10g，泽泻8g。每天1剂，水煎2次分服。服4剂后，上

www.dasi100.com

症消除。

按语：夜间多尿多属肾虚，下元不固。本例症见夜尿频多，腰膝酸软，舌红、少苔，脉细稍数，乃因肾虚封藏无权，固摄失司。以六味地黄汤滋阴补肾，桑螵蛸、龙骨、益智仁、芡实、龟板补肾固精缩尿。诸药对症，故收良效。

16. 性传播疾病

李某，男，32岁，1994年6月25日初诊。3年前外出经商感染淋病，经多方治疗效果不显，且反复发作，曾用中药清热利湿之剂及西药淋必治、青霉素、先锋霉素等治疗未愈。症见全身淡红色丘疹，尤以下腹、外阴部明显，龟头有淡黄色脓样分泌物，两颧潮红，自觉头晕耳鸣，心烦口渴，小腹坠胀灼热，潮热盗汗，失眠梦遗，腰膝酸软，小便淋沥涩痛，全身瘙痒如蚁走，舌红少苔，脉细数。投予分清别浊、清热利湿之程氏萆薢分清饮合八正散1剂，诸症状反而加重。

辨证：肾阴亏损、清浊不分。

处方：六味地黄汤加黄柏10g、石菖蒲10g 1剂，服后症状大减。守方再服10剂，疹退身凉，诸症消失。后守用六味地黄丸半年，经病理涂片示阴性，至今未见复发。

按语：淋病是由于淋球菌感染所致之，以性接触感染引起黏膜化脓性炎症为主，常于局部扩散感染，也可入血形成全身性或系统性感染，属中医之“淋证”范畴。根据其病机特征分属热淋、气淋、血淋、膏淋、劳淋，总属湿热蕴结于下焦，阴虚下元不固所致。本病之早期以实证居多，日久为虚实挟杂、反复发作之证，实难治愈。笔者采用滋阴补肾、分清别浊之六味地黄汤(丸)加味，收效甚速。

www.dayi100.com

六、内分泌系统疾病

1. 无症状性糖尿病

陈某，女，76岁，退休干部，1998年10月12日就诊。患糖尿病有十多年，血糖14.5～20.5mmol/L，尿糖(＋＋～＋＋＋)，素无渴饮多尿，消谷易饥等症状，前医屡投生津清热润燥之品并口服消渴丸，效果欠佳。察其形体偏瘦，性急易怒，二便自调，舌质暗红，边有瘀点，苔薄净，脉细涩。

辨证：年迈体弱，肝肾两亏，瘀血内阻。

治则：滋补肝肾，养血填精，佐以活血。

处方：熟地黄30g，山萸肉、山药各12g，泽泻15g，茯苓15g，丹皮10g，丹参15g，赤芍12g，郁金10g。

服3剂后精神好转，体力增加，复查血糖7.8mmol/L，尿糖(＋)。继服20剂，复查血、尿糖均已恢复正常。再用上方随证加减调摄一月余。每次查血糖、尿糖均在正常范围。

按语：无典型症状的糖尿病以中、老年患者居多，由于本症无一般糖尿病所具备的渴饮多尿、消谷善饥的症状而易被患者所忽视，往往以他病就诊或在体检时才发现尿糖、血糖的增高。这类糖尿病人所发生的并发症较多，病势较重，所以应积极地早期治疗。本篇所述及的消渴其辨证要点在肾，亦与一般的消渴病有异。中医理论认为，肾为先天之本，主人的生长发育直至衰老的整个过程，《内经》云："……男不过尽八八，女不过尽七七，而天地之精气皆竭矣。"人年过四十，精血内耗，肾气乃衰，形体不充，乃至老年体弱正伤，下元亏虚，肝肾皆损，机体机能日渐减弱，虽无消渴病的典型证候，仅见尿糖阳性、血糖增高，然肾虚是其本，取六味地黄丸加味，方中重用熟地甘柔补血、滋肾填精为主药，辅以山萸肉滋养肝而固肾气，山药健脾胃助消化，泽泻

www.zyj100.com

淡泄肾浊，茯苓利脾湿，丹皮助山萸肉养肝凉肝。综观全方，补泻结合，开合相济，培补肾元，用于老年性无症状性糖尿病尤合病情。

2. 糖尿病

案 1

施某，男，56 岁，1976 年 4 月初诊。患者烦渴引饮，口干舌燥，腰疲乏力，形体消瘦，小便量多频数，面颊潮红，大便忽溏忽干，时有下肢浮肿。检查尿糖常在“＋＋＋～＋＋＋＋”，血糖 220～300mg/dl 之间，治疗迄今已三年左右，而无明显好转，诊治时舌边尖红绛，苔薄微黄，脉细而数。

辨证：肺失治节，肾阴不足。

治则：滋阴补肾佐以生津。

处方：六味地黄丸加减：生地 24g，山萸肉 12g，怀山药 24g，茯苓 24g，天花粉 30g，玉米须 30g，大麦冬 12g，肥知母 12g，玉竹 12g。六味地黄丸每日 24g，分两次吞服。

二诊：服药后引饮明显好转，小便量亦减少，尿糖检查（＋＋），血糖 200mg/dl，苔薄质红，脉细数。前方见效，治法仍守上意。处方：天花粉 30g，生地 24g，怀山药 24g，茯苓 12g，丹皮 12g，大麦冬 12g，知母 12g，玉竹 12g，玉米须 30g。六味地黄丸每日 24g，分三次吞服。

三诊：患者连续服药一月左右，尿糖血糖均有明显好转，小便减少，大便正常。处方仍照上意，原方去茯苓加桑寄生 24g。嗣后嘱其将上方继续服用 2 月，为巩固疗效，将汤剂改制为丸剂再服二月，一年后随访尿糖、血糖均在正常范围，病情基本稳定。

按语：糖尿病大多是由于内热炽盛，阴伤津亏，脾肾两虚所致。本病主症为口干舌燥，渴而多饮……根据辨证为肾阴不足，

www.xiayi100.com

阴伤津亏，故以六味地黄丸滋阴补肾，辅以大麦冬、天花粉、肥知母、玉竹等药以增加其滋阴润肺生津的作用，上述药物，据报道对降血糖、尿糖有较好的疗效，涵之以玉米须更增强其降糖之功。从临床观察，在消渴病治疗时，对生地、天花粉、怀山药应重用，增大剂量，才能奏效。

案 2

女，42 岁，1996 年 3 月 10 日初诊。口渴多饮，尿频量多，色清白 4 年，伴两目干涩，视物不清，腰酸软，盗汗，失眠，大便干，三日一行，时有头痛、头晕。在某医院查血糖、尿糖均高（具体不详）。诊为Ⅱ型糖尿病。予优降糖每次 2.5mg，日 3 次，降糖灵每次 25mg，日 3 次，病情略有好转，但不稳定。近查血糖 9.82 mmol/L，尿糖(＋＋＋＋)。查见面黄体瘦，头发干枯，舌质嫩红，苔黄，脉弦细。中医诊断：消渴病(下消)。

辨证：肝肾阴虚。

治则：滋肾养阴生津。

处方：用六味地黄汤(改丸为汤)加减：熟地黄 30g，山茱萸 12g，山药 12g，泽泻 10g，茯苓 10g，牡丹皮 10g，生龙骨、生牡蛎各 30g，五味子 10g，知母 10g，黄柏 9g，覆盆子 10g。水煎服，日 1 剂。

服 7 剂，口渴多饮，尿频量多明显减轻，夜眠安，大便不干，日 1 次，查血糖 8.63mmol/L，尿糖(＋＋＋)。上方熟地黄改为 24g，再服 7 剂，口不渴，但仍尿频量多、盗汗、目干涩、腰酸软，舌苔薄黄。血糖 8.0mmol/L，尿糖(＋＋)。上方加浮小麦 15g，覆盆子改为 12g，服 10 剂后上症减轻，查血糖 7.5mmol/L，尿糖(＋)。为巩固疗效，上方又服 10 剂，复查血糖 6.9mmol/L，尿糖(－)，小便调，仅口干，时感腰酸，目涩，舌淡红，苔薄黄。上方继服 10 剂，诸症悉除，查血糖 6.2mmol/L，尿糖(－)。以六味地黄丸善其后，随访至今一切正常。

www.qaji100.com

案 3

张某，男，45 岁。1999 年 4 月 2 日初诊。糖尿病史 3 年，平时间断服用降糖药物治疗，近日病情加重来诊。自述头晕，耳鸣，双目干涩，视物模糊，双下肢无力，腰膝酸软，多汗，活动后尤甚，夜尿频，大便正常，纳食正常，舌质红，体胖，舌质紫暗，苔薄白，脉沉细。查血糖 12mmol/L，血脂高。

辨证：气阴两虚，夹有瘀血。

治则：益气养阴，佐以活血化瘀。

处方：六味地黄汤加味：山茱萸 10g，山药 10g，熟地 24g，茯苓 10g，泽泻 10g，牡丹皮 10g，黄芪 20g，党参 15g，五味子 10g，枸杞子 15g，菊花 15g，丹参 30g，玄参 10g，苍术 15g，葛根 20g。

以上方加减治疗 1 个月，诸症减轻，查血糖 6mmol/L。后停药，嘱患者定期复查血糖，并注意饮食的调理。

按语：肾藏精，肝藏血，脑为髓海，主要依赖肝肾精血濡养。本例因肝肾阴虚，精血不足所致，肝阳上亢故头晕、耳鸣；肝开窍于目，肝血虚不能濡养双目，故双目干涩，视物模糊；气虚不能固表故多汗，活动后尤甚，全身乏力。综合诸症，辨证为气阴两虚夹有瘀血，因此用六味地黄汤加补气、活血之品收到较好的疗效。

3. 慢性肾上腺皮质机能减退症

男，45 岁，1997 年 8 月初诊。1996 年 7 月过劳后出现头晕耳鸣、头胀痛，伴两目干涩、腰膝酸软、失眠、汗出等症，休息后不能缓解，即去当地医院诊治，测血压 13.97/8.66kPa，查血糖、血钠低，血钾升高(具体不详)。8 年前曾患肺结核病，当时治愈，但形体逐渐消瘦，面色肤色渐晦暗，且不均匀，建议去上级医院确诊，经多家医院查血、尿皮质醇和 24 小时尿 17-羟皮质类固醇

www.zyj100.com

排出量均明显低于正常，ACTH 试验阳性，确诊为慢性肾上腺皮质机能减退症。用激素疗法后症状缓解，但减量或停药后立即出现反跳现象，求中医治疗。现症：头晕耳鸣，头胀痛，腰膝酸软，两目干涩，失眠，手足心热，盗汗，纳呆，大便燥结，形体消瘦，面色肤色晦暗，舌红少津苔薄，脉弦细。中医诊断：虚劳。

辨证：肝肾阴虚、肝阳偏亢。

治则：滋肾养肝、平肝潜阳。

处方：六味地黄汤加味：熟地黄 30g，山茱萸 15g，山药 15g，泽泻 9g，茯苓 9g，牡丹皮 10g，珍珠母 30g(先煎)，生龟板 30g(先煎)，菊花 10g，石决明 30g(先煎)，生麦芽 10g，浮小麦 15g。水煎服，日 1 剂。

服 6 剂，头晕、头胀痛减轻，大便稍干，无盗汗，睡眠尚可。上方减浮小麦，加枸杞子 10g，又服 10 剂，诸症皆轻，嘱继服 10 剂。1 个月后复诊，上症均减轻，且无其他不适。又服 20 剂后，自觉症状不明显，体重增加，面色肤色稍晦暗，舌红苔薄白，脉弦，以六味地黄丸巩固之。

按语：中医虽无慢性肾上腺皮质机能减退症的病名，但据其临床表现，今人傅宗翰提出当归之于“虚损”范畴，辨证多属肾阳虚，也常伴有肾阴虚。本案例属慢性病，病及下焦肝肾，正虚为其矛盾的主要方面，故治疗过程中守法守方，缓为其功。现代药理研究证实，六味地黄丸有降血脂、调节内分泌、增强免疫力、强壮、保肾作用，并有类似糖皮质激素效应及兼治糖皮质激素引起的不良反应。

七、神经精神系统疾病

1. 偏头痛

刘某，男，43 岁，1987 年 5 月 4 日就诊。患右侧偏头痛已

www.dayi100.com

三年余，曾在多处就诊，拟诊为血管扩张性头痛。并用中药平肝潜阳、祛风止痛之剂和西药治疗数日，取效不显，延余诊治。刻下：头痛且胀，甚则掣痛，以头抵物方减，两目干涩，呻吟不已，彻夜难寐，平素大便干结，2 日一行，心烦易怒，腰酸耳鸣，且诉每因房事后头痛即作，舌红苔薄黄，脉细弦。

辨证：肾精亏虚，脑窍失养，不荣则痛。

处方：六味地黄丸加味：生地、山萸肉、山药、女贞子、旱莲草、丹皮、泽泻、茯苓、枸杞子、地龙、夏枯草各 10g。每日 1 剂水煎服。另用决明子炒黄研细末，每日取 30g 泡茶饮用。

经此方药治疗 12 天，头痛减去大半，大便正常，继用上方半月，头痛诸症皆瘥。后嘱其用六味地黄丸每日 20g 以巩固疗效，随访至今，前症未萌。

2. 头痛

案 1

李某，女，60 岁，1994 年 6 月 7 日就诊。间发头痛 7 年。患者原为中学教师，长期教毕业班，工作繁忙，心理压力大，常发头痛。四年前办理退休手续，以为放弃工作，头痛理应减轻，但事与愿违，仍常感头痛，且伴头晕、耳鸣、心烦、失眠、口渴夜甚，二便调，舌淡红，苔薄白，脉细。否认“高血压病”病史，曾间服祛风养血止痛类中药汤剂及西比灵、去痛片等，未能见效。

辨证：肾精亏虚，脑窍失充。

治则：补肾填精。

处方：六味地黄丸加味：熟地、首乌、天麻各 20g，怀山药、丹皮、茯苓、旱莲草各 15g，山茱萸、泽泻各 10g，甘草 5g。坚持治疗 2 月余，头痛症除，追访 1 年，未再复发。

按语：肾主藏精生髓，肾之阴精足，则髓海充盈，人过六

www.dayi100.com

旬，肾精逐渐匮乏，此患者又为重脑力劳动者，肾精亏损，髓海失充，脑失所养，故而出现头痛头晕诸症，六味地黄丸法在滋补肝肾，充精填髓，所以证符效显。

案2

田某，女，68岁，1996年元月4日初诊。后枕部空虚疼痛牵及巅顶及脊柱20余天。头晕反复发作2年余，多次测血压均在正常范围，未予特殊治疗，20天前出现后枕部空痛，每天加重3～4次，加重时从巅顶部沿脊柱至腰部均空痛难忍，寝食不安。血压为18.0/10.0kPa，椎体及椎旁无明显压痛点，颈部转动自如，舌嫩红少苔，脉沉细数。

辨证：肾精不足，督脉空虚，脑髓失养。

处方：六味地黄汤加味：生地黄、熟地黄、山药、桑寄生各30g，山茱萸、木瓜各15g，茯苓、丹皮、泽泻、当归、白芍、鹿角胶(烊化)各10g，石菖蒲5g。

5剂药后头晕，空痛明显好转，继服10剂药后症除，嘱其用六味地黄丸服2个月以善其后。

按语：头痛为老年常见病，但波及腰髓却不多见。究其原因以阴虚阳亢、痰浊上犯者为多，病情多虚实夹杂，治疗多以潜阳、化痰降浊、止痛，治其标者为多，以取一时之快，往往欲速不达。此例患者头晕已久，虽头痛剧烈而为空虚疼痛，又无畏寒发热、头痛如裹、目眩面赤等症，实为肾阴精不足，脑髓失养。故用大剂量地黄、山药、山茱萸补其虚，辅以桑寄生、鹿角胶、木瓜益精血，少佐石菖蒲开窍，引药上行。

3. 脑震荡后遗症

赵某，男，34岁，1990年1月15日初诊。五年前劳动时不慎跌仆，后脑着地，顿时昏厥，继之呕吐、头痛，即抬至当地医院救治。经治疗，神清，呕吐亦止，住院一个半月，一般症状消

www.dzyl100.com

失而出院。但出院后仍经常头痛、头昏，甚则恶心欲吐，夜卧欠安，神倦乏力，叠进中西药物，仅收一时之效。刻下：头昏头痛，耳鸣阵作，夜卧不安，寐则梦，苔薄舌红，脉细涩。

辨证：肾虚髓亏、瘀浊内阻。

治则：滋肾填精、活血化瘀。

处方：六味地黄汤加味：熟地 12g，怀山药 10g，山茱萸 10g，建泽泻 6g，辰茯苓 10g，枸杞子 12g，炒川芎 10g，紫丹参 20g，炒当归 10g，煅牡蛎 20g，干菖蒲 15g，五味子 5g。

上方服药 15 剂后，诸症消失，守法续服 25 剂而愈。随访三年未见复发。

按语：本例西医诊断为脑震荡后遗症，疾病历时 5 年。中医认为，肾主骨生髓，通于脑。故头部受震，轰动脑髓，损及于肾；加之外伤后瘀血内阻，久之，肾愈虚而瘀愈难去，因而，治当从本图治，滋肾填髓，佐以活血，投六味地黄汤三泻浊于三补肾阴之中，枸杞子、牡蛎、五味子固摄补肾，当归、丹参、川芎养血活血，亦攻补并用之意，菖蒲化痰通络开窍，合五味子敛阴宁神，一开一合，引邪外出而固扶真气，故取效满意。

4. 乙脑后遗症

张某，男，16 岁，1995 年 10 月 5 日来，左侧肢体麻木，活动不便 2 月，自述 2 月前出现发热、头痛头昏、四肢抽搐。当地给退热及抗感染药物，因活动不便而来诊。查体：形体消瘦，面色潮红，左侧肢体无力，舌淡红、苔薄白，脉弦细。

辨证：肝肾阴虚，虚风内动，脑府失养，肢体不遂。

治则：滋补肝肾，熄风止痉。

处方：熟地 24g，山药、山萸肉各 12g，泽泻、丹皮、茯苓、天麻各 9g，钩藤、石决明、沙参各 15g，甘草 10g，女贞子、旱莲草、伸筋草各 15g，木瓜 10g，日 1 剂，水煎 2 次早晚分服，

www.aayi100.com

且每日配合针刺左侧上肢肩髃、曲池、合谷，左侧下肢环跳、足三里、绝骨。

10 天后，左侧肢体渐觉有力，麻木减轻，守方共服 30 剂，左侧肢体活动灵活，行走自如，无其他不适，随访半年未复发。

5. 脑鸣

王某，男，45 岁，1997 年 2 月 10 日初诊。脑部持续性鸣响 2 年，如开机磨声，声音细而尖，有时难以忍受，不能坚持工作，伴头晕遗精，失眠健忘，腰膝酸软。查体：精神萎靡，形体倦怠，舌质淡，少苔，脉沉细弱。化验血常规正常，脑电图及脑 CT 扫描均正常，诊断为神经衰弱。

辨证：脑虚神耗，髓海失养。

处方：熟地、白茯苓、核桃仁各 12g，山药 15g，泽泻、丹皮、山萸肉、龟板、鹿角胶、菟丝子各 10g，生龙骨、生牡蛎各 30g，磁石 20g。水煎服，日 1 剂，分 2 次服。

1997 年 2 月 16 日二诊：服药 6 剂后自述脑鸣较前减轻，睡眠时间延长，精神好转。效不更方，原方继服 6 剂后脑鸣明显减轻，每日可发作 2～3 次，声音变小，音调降低，每次约持续 1 小时，夜间睡眠约 5 小时左右，无头晕，遗精消失，双下肢较前有力。原方再服 8 剂，病人自觉症状消失，已如常人，能坚持正常工作。

按语：脑鸣是患者自觉头脑中有声音鸣响的一种病症，或如蝉鸣，或如潮声，或如鸟叫。多为气血津液不足，脑髓失养，或为气滞血瘀，痰湿阻遏而致脑窍不利，发为脑中鸣响。《灵枢·海论》说："髓海有余则轻劲多力，自过其度；髓海不足则脑转耳鸣，胫酸眩冒，目无所见，懈怠安卧。"六味地黄汤是滋补肾精的有效方剂，加龟板、鹿角胶，可增强补肾益阴，补髓填精之力；生龙骨、生牡蛎、磁石重镇安神，可止脑中鸣响。诸药合用共奏

www.day100.com

健脑补肾，填精补髓，重镇安神之功。故为对证之方，用之临床当有良效。

6. 血管性痴呆

刘某，男，68岁，退休干部。1998年6月15日初诊入院。高血压病病史十余年，一直口服降压药，血压基本保持稳定。患者一年前因突然眩晕欲仆，舌强语謇，四肢麻木，活动不利，经及时治疗而痊愈，CT提示基底节区腔隙性脑梗塞。半年后渐头晕目眩，头痛，失眠健忘，耳鸣如蝉，腰膝酸软，肢体麻木，行动迟缓；继之表情淡漠，反应迟钝、旧事遗忘，行动困难。病情日趋严重而来治疗，智能减退，语不达意，或缄默不语，失认失算，神志呆钝，肢体麻木，活动不利，小便失禁，生活不能自理，形体消瘦，舌红少苔，脉弦细。头颅CT提示多发性腔隙性脑梗塞，长谷川智力量表测定22分。

辨证：肝肾亏虚。

治则：补益肝肾、填精益髓、祛瘀开窍、活血通络。

处方：熟地、山药、山萸肉、茯苓各15g，菖蒲、川芎、郁金、葛根、丹皮、天麻各10g，益智仁30g，全蝎粉2g(分冲)，水蛭粉3g(分冲)。

服上方15剂后，水煎服早晚各1次。患者神志渐清，头晕头痛减，耳鸣腰酸好转。前方加枸杞、怀牛膝各15g，远志10g，予15剂，患者神志清醒，反应较前灵敏，记忆力有所恢复。将上方随证出入，继服60剂，同时配合心理疏导，智能训练，患者神志基本恢复，并能与人和睦相处，余症缓解消失。

按语：血管性痴呆属于中医学“痴呆”、“老年呆证”等范畴。主要病机为精、气、血亏损不足，使髓海失充，脑失所养及风、火、痰、瘀诸邪内阻，上扰清窍，清窍受蒙，终致神明失用，痴呆遂生。治疗上主张补益肝肾，安神定志，选方六味地黄汤加

www.dajj100.com

味，方中熟地滋阴补血，益肾填精，改善脑灌流量，抑制血栓形成；山药益脾阴而摄精微；山萸肉收敛肝气，不使水谷精微下流；茯苓健脾宁心；黄芪补中益气，丹皮活血化瘀；水蛭其性迟缓，破瘀血而不伤新血，专入血分而不伤气分，为逐瘀血之要药；川芎活血通络，上行头目，引药上达病所；菖蒲宣浊开郁，开窍安神；郁金破瘀行气，解郁安神。全方旨在滋补肝肾，健脑益智，祛痰行血，开窍醒神的作用。

7. 脑血管意外

案1

丁某，男，65岁，1995年11月10日初诊。左侧肢体活动障碍2天。患者有15年高血压病史，昨上午行走时突然头晕，左侧肢体麻木。查体：T：37.1℃，P：78次/分，BP：22/12kPa，神志清楚，双瞳孔等大，左鼻唇沟变浅，伸舌向右歪斜，颈软，左上肢不能抬举，肌力2级，左下肢肌力3级，肌张力均正常，左巴氏征阳性。血液流变学检查异常。颅脑CT示：右侧内囊膝部见一低密度病灶，边缘欠清。西医诊断：右侧脑梗塞。诊见：形体消瘦，面色潮红，神疲嗜睡，舌强语謇，口角流涎，左侧肢体麻木不遂，腰膝酸软，舌暗红、苔薄，脉细弦。中医诊断：中风(中经络)。

辨证：肝肾阴虚，气滞血瘀，经脉失养。

治则：补益肝肾、益气活血。

处方：黄芪60g，当归尾、炒赤芍、川芎、地龙、桃仁、红花各10g。每日1剂，上、下午分别浓煎成150ml，各送服浓缩六味地黄丸10粒。

服药1月后，症状消失，肢体功能基本恢复，生活自理。血液流变学指标正常。

按语：中风的基本病机是气虚血瘀。“年四十而阴气自半”，

www.day100.com

中老年中风患者常伴肝肾阴虚，精血亏少，髓海不足，而阴津亏虚，可使血液变“稠”，血液迟缓，加重血瘀病况。笔者体会，对于脑梗塞的治疗，在活血化瘀的同时，不能忽视阴津的滋养；故在投补阳还五汤之余，取六味地黄丸补益肝肾，滋养阴津，以荣养脑络。

案 2

苏某，男，74 岁。1989 年 6 月 1 日入院，患者一月前跌倒后出现左侧肢体麻木而偏瘫，神志清楚，无头痛呕吐。CT 示：右侧外囊血肿约 30ml。诊为脑溢血，某院治疗罔效，遂入本院。顷诊：左侧肢体瘫痪，形体消瘦，语言謇涩，口角流涎，轻咳少痰，听力失聪，不思饮食，便结腹胀，伸舌歪斜，左上下肢肌力 0 级，骶骨处及左踝关节外侧均见约蚕豆大小的溃疡，舌质红苔薄，脉弦细。血压：17.29/10.64kPa。

辨证：肝肾阴虚，虚风内动，内伤经络，络脉瘀阻。

治则：补养肝肾，益气通络，活血化瘀。

处方：六味地黄汤加减：生熟地、怀山药各 15g，山萸肉、枸杞子、桃仁、炮甲片各 10g，茯苓、泽泻、干地龙各 12g，丹皮、红花、熟大黄各 6g，水蛭 3g，生黄芪 30g。

服 5 剂后，精神振，纳增便通，左侧肢体感觉轻松，继服 6 剂，左侧手足关节稍能动作，苔脉均平。再服 10 剂，能下床扶杖而行，语言清晰，溃疡愈合。原方加首乌、当归、牛膝等药物，迭进 36 剂，诸证消失，左侧上下肢肌力Ⅴ级，生活自理，复查 CT 示：脑血肿已完全吸收，病愈出院。迄今左侧肢体活动自如，未复发。

按语：脑溢血属中医中风范畴，病因病机多以风、阳、痰、火立论。病位在肝而与心脾肾密切相关，治疗多予平肝熄风，泻火潜阳，化痰通络等剂。然该患者年逾古稀，表现为消瘦，耳聋，便结，舌质红等肝肾阴虚之症状，且血液外溢成为瘀血。瘀

www.kayi100.com

血不去，新血不生，血肿不易吸收，肢体偏瘫难复。治当滋养肝肾，化瘀通络。方中用生熟地、山萸肉、山药、枸杞子补益肝肾，滋液熄风；丹皮、桃红、炮甲片、水蛭破瘀散结，活血通络；泽泻、茯苓健脾化痰，渗湿消肿；黄芪、地龙补气养血，化瘀活络，使气旺血行，瘀去脉通，配大黄既能荡涤凝瘀败血，引以下行，推陈致新，又能通腑攻下，排便消胀，恢复中焦的传化运行之功能。后加首乌、当归、牛膝等药，意在养血活血，舒筋通络。诸药合用，共奏滋补肝肾，活血消肿，散瘀通络之功。

8. 癫痫

案1

张某，女，8岁，1988年10月4日初诊。患儿在1988年8月23日清晨4点突发抽搐，全身阵挛，神志不清，吐沫，面白，两目上吊，尖叫，持续3～5分钟，苏醒后如常人，上午7点再次发作，症状如前。无诱因，发作后头痛嗜睡。此后平均每日发作1次，持续时间平均为2～4分钟。脑电图提示左颞中央痫性放电，诊断为癫痫(强直性阵挛性)。患儿父母高龄得子(父40岁，母38岁)，无家族史。无头部外伤史。无妊娠子痫史。母孕3月时，曾冒雨行路，有霹雳惊吓史。顺产，患儿婴幼期无高烧感染史。诊其脉弦细，舌红少苔，发育正常，智力正常。

辨证：先天不足，肝肾阴虚，水不涵木，肝火化风，痰湿内蕴，风痰交阻，上犯神明。

治则：补肾益精，填补脑髓，豁痰镇痉。

处方：熟地黄10g，山萸肉6g，山药6g，丹皮4.5g，云茯苓4.5g，泽泻4.5g，僵蚕6g，全蝎3g，胆星3g，水煎服，每剂两煎分4次服。

服药后两周内发作1次，但睡眠中常有手足搐搦、咂嘴。诊脉细，舌红少苔。方中丹皮改为6g，全蝎改为4.5g。此后1月

www.dayi100.com

中未发作，仍睡中咂嘴、扬手掷足。诊脉细，舌红少苔，继续服前方。在12月19日曾发作1次，症状较前轻而时间短。1989年5月7日和8月2日各发作1次，发作时间皆10秒左右，只觉眩晕、疲劳、暂短意识丧失，未吐涎，未抽搐，未扑倒。10月29日发作1次，只觉困倦，深吸气，闭目，口角搐动约数秒钟即过，此为最末次发作。于1990年2月12日作脑电图提示左额左颞，左中央痫性放电。1992年2月8日脑电图，提示痫性放电已消失，为轻度异常脑电图。1993年1月14日脑电图，提示无痫性放电。随访：患儿自1989年10月29日最后1次发作后，于1992年5月停止服药，至今(1995年11月)未发作。1994年以总分较好成绩考入职业中专，目前在学，睡眠安静，饮食、月经、思维均无异常。

案2

陈某，男，70岁，1995年10月6日就诊，起病半月，症见突发全身痉挛，牙关紧闭，口角流涎沫，不能自己，神志尚清，每次发作持续约2分钟，日发7～8次，伴神疲，心烦，胆怯，舌红少苔，脉细弱。CT检查示多处脑梗塞，脑电图检查报告为：异常脑电图。拟诊为继发性癫痫。

辨证：肝肾阴虚，虚风上扰。

治则：滋肾养肝，熄风定痫。

处方：六味地黄丸加味：熟地、丹皮、山药各20g，山茱萸、泽泻、茯苓各15g，僵蚕10g，全蝎3g，胆星3g。

服药1周后，发作次数日减至2～4次。继续守原方，一月后病情控制，改服成药丸剂巩固疗效。随访半年，未再发作，精神亦好。

按语：老年肝肾不足，阴精匮乏，阴不敛阳，阳亢风扰而发病。选六味地黄丸滋补肝肾以治本，辅以全蝎、僵蚕、胆星熄风定痫以治标，标本兼顾，从而使肾精充盈，肝木条达，筋脉濡

www.xiaj100.com

润，气血和顺，而病自愈。

9. 失眠

案 1

江某，女，58 岁，1996 年 12 月 7 日就诊。主诉反复失眠，烦躁 5 天。入院前 5 天因工作紧张经常出现夜间失眠，或入睡困难，或时睡时醒，或醒后不能再睡，或整夜不能入睡，伴烦躁易怒，口干口苦，食欲欠佳，全身疲乏无力，四肢酸软，严重影响生活与工作，舌质红苔黄，脉细，查植物神经系统功能测试：植物神经系统功能轻度失调，中枢性反应下降。投以生、熟地各 15g，山萸肉 15g，怀山药 30g，茯苓 10g，丹皮 10g，泽泻 10g，酸枣仁 30g，合欢皮 15g，生芪 15g，夜交藤 15g，党参 15g，五味子 10g，服 10 剂后失眠程度减轻，停 5 天。后继续服 10 剂，失眠症状消失。

按语：本例属心肾不交之不寐。在正常情况下，心火下降于肾，与肾阳共同温煦肾阴，使肾水不寒，同时肾水上济于心，与心阴共同涵养心阳，使心火不亢，维持心肾相交，水火相济的动态平衡，肾水不能上滋，则心火独亢，而症见失眠、烦躁等心肾不交之症，因此本例在滋阴补肾的同时佐以清心火，安神之品，维持心与肾在阴阳、水火之间的动态平衡，达到心肾相交，失眠自除。

案 2

石某，男，67 岁，退休教师，患糖尿病 3 年来，平素常服降糖药控制症状，因本病发作，治疗 1 周无好转，于 1998 年 11 月 20 日入我院治疗。入院时空服血糖 18.6mmol/L，经肌注胰岛素，口服达美康治疗近 1 周，血糖降至正常。近 20 日来，少寐，甚则彻夜难眠，躁动不安，躁甚时用头撞壁，头晕，耳鸣，先后服用多种镇静药，如卡马西平、安定、苯巴比妥及安神类中

www.cyy100.com

药无好转。查舌红，苔薄黄，脉细数。

辨证：心肾不交。

治则：滋水涵木。

处方：六味地黄汤加味：熟地 15g，怀山药 10g，丹皮 10g，泽泻 10g，山萸肉 12g，云苓 10g，远志 10g，炒枣仁 10g，黄连 3g。文火水煎服。

服 3 剂，即能入睡，精神转佳，迭进 10 剂，诸症悉除。

按语：《类证治裁》曰："阳气动而之静，则寐；阴气静而之动，则寤；不寐者病在阳不交阴也。"本案病机为肾阴不足，心火上亢。即"水火不济"。以致阴阳失交，阳不入阴。按"阴虚而阳盛，先补其阴，后泻其阳而合之"的治则，本方滋补肾阴培其本，佐以泻火治其标，使水火相济，阴阳相交而病愈。

10. 美尼尔综合征

案 1

李某，女，50 岁，教师，1995 年 8 月 11 日初诊。患者初次发作头晕，3～4 天不药而愈。半年来发作频繁，近 1 周头晕，视物旋转，不敢睁眼，耳鸣如潮声，面赤，伴有恶心呕吐，不能起立。经医院诊断为美尼尔综合征，曾服用复方降压片、维生素 B_1、谷维素、培他啶等西药，疗效不佳，前来求治。诊见症状同上，舌质红，苔黄厚，脉弦数。方用六味地黄汤加珍珠母 15g，石决明 15g，代赭石 15g，钩藤 12g，陈皮 9g，黄柏 9g，5 剂。

8 月 16 日二诊：患者自述眩晕减轻，唯耳鸣未减，按前方加柴胡 9g，白芍 15g，菊花 9g，5 剂。

8 月 21 日三诊：耳鸣明显减轻，药证相符，守方继进 5 剂，诸症悉除。

按语：美尼尔综合征属中医眩晕范畴。张景岳云："无虚不作眩。"吴光烈老中医认为系肝肾阴阳失调所致，故以调节阴阳之

www.yj100.com

法使其平衡。方用六味地黄汤以滋补肾阴、平潜肝木；加入柴胡、陈皮疏肝理气、健脾和胃；黄柏引虚火下行；珍珠母、石决明、代赭石、钩藤平肝熄风、镇逆降浊，而收全功。

案 2

王某，54 岁，教师，1985 年 6 月 11 日初诊。头晕目眩，耳聋耳鸣，心悸烦闷，不能睁眼一日余。因不能起床，其女邀余出诊。诊得二脉弦数，重按似芤，舌红苔薄黄。BP：19/13KPa，此属肝肾阴亏，水不涵木，肝风内动所致，急投杞菊六味汤加味。处方：甘菊花 12g，双钩藤 10g(后下)，大熟地 35g，山萸肉 15g，北枸杞 15g，怀山药 20g，明天麻 12g，石决明 30g(先下)，代赭石 15g(先下)，丹皮 10g，茯神 15g，杭白芍 12g，法半夏 6g，四剂，药后症状大减，能纳谷，能睁眼视物，唯感小有眩晕不适。原方去法夏、代赭石，茯神，继服 5 剂，诸症悉除。

按语：经云："肝开窍于目，肾开窍于耳。"肝肾精血亏耗，不能上达耳目，故目不明，耳不聪。以近代人的体格来说，多半是阴常不足，阳常有余，由于阴不足，致肾水亏乏，肝阳上冒，初起眩晕，继而肾水耗甚，于是阳冒亦愈甚，而眩晕耳鸣亦愈剧。如肝木太旺克土，又可引起呕吐。本案重用滋补肝肾之品，稍加和胃重镇之味为佐，则诸症迅减而收功。

八、血液系统疾病

1. 先天性凝血功能障碍

患者甲、患者乙系孪生兄弟，9 岁。1995 年 2 月 24 日初诊，患者甲于 1 年前不慎将右膝关节扭伤，当时未在意步行回家。不料第 2 天关节严重肿胀，形成关节腔积血，在某医院切开引流，调治 2 个月方愈。患者乙于半年前脱乳牙时，出血达半个月，后

www.yi100.com

经牙医治愈。患者乙又于15天前无明显诱因突然出现无痛性肉眼血尿，又去某医院就诊，经止血抗炎治疗14天，肉眼血尿消失，但始终有镜下血尿。两患者出生后未患过其他疾病，曾去省城几家大医院就诊，化验血小板正常，排除血友病，但未明确诊断，现来我院就诊。症见：面色萎黄，眼周发暗，形体瘦弱，神萎喜静，唇色淡白，舌淡体小，苔薄白，脉虚弱。

辨证：先天元气不足，肝脾肾俱弱。

治则：补脾肝肾，止血强元。

处方：六味地黄汤加味：熟地40g，山茱萸、山药、枸杞子各20g，茯苓、泽泻、丹皮、菟丝子各15g，鹿角胶、阿胶各10g(烊化)。水煎服，日1剂。

服药10剂，镜下血尿消失，但饭量略减，时有恶心。上方加生麦芽30g，鸡内金6g，继服36剂，面转红润，神增喜动，纳谷亦香。守方续用30剂，患儿康健如常，偶有跌打闪仆亦无出血不止倾向。3天前脱乳牙，出血于1天内停止。疑难痼疾告愈，随访1年未再复发。

按语：兄弟两人俱患同样疾病，又无明显后天致病因素，当属先天不足，脾统血、肝藏血、肾主蛰藏，三脏俱虚，血无所统、所藏、所归，故易出血不止，六味地黄汤三补三泄乃肝脾肾之名方药证相合，以收全功。

2. 原发性血小板减少性紫癜

曾某，男，52岁，1987年3月10日初诊。患者于3年前因左臂轻微受撞，出现12cm×10cm青紫斑，查血小板计数44×10^9/L，当即住院治疗。检查骨髓象报告："感染髓象"。给予对症治疗后，血小板计数无升高趋势，遂建议手术切脾治疗。患者拒绝手术改求中医药治疗，经服中药百余剂，血小板计数时有升高，但不稳定，肢体皮肤经常出现紫斑。后求中医诊治，诊见：

www.zyl100.com

右足背有 5cm×4cm 大小紫斑，头昏耳鸣、腰痛不适，舌质红苔薄黄，脉缓细。

辨证：肝肾阴虚，血不循经，溢于肌肤。

治则：滋补肝肾，养血凉血。

处方：熟地 20g，山药、云苓、丹皮、山茱萸、泽泻、玄参、白芍各 12g，阿胶(烊化)15g，大枣 12 枚。守方服药 30 余剂。

半年后查血小板计数 89×10^9/L。后间断守方服药半年，查血小板计数 95×10^9/L。至今查血小板计数均在正常范围。

按语：本例属中医“紫斑”范畴，《景岳全书·血证》说：“血本阴精，不宜动也，而动则为病；……盖动者多由于火，火盛则逼血妄行”。本例辨证为肝肾阴虚，阴虚火旺，火迫血行，溢于肌肤。故以熟地、山茱萸、白芍滋补肝肾；茯苓、山药益脾固精；丹皮、泽泻清泻肝肾虚火；阿胶、玄参养血、凉血；大枣益气和中。诸药同用，肝肾易复，阴亏得补，火邪则泻，妄行之血自然归经，故病可愈。

3. 白细胞减少症

张某，男，64 岁，因右上肺中心型癌于 1996 年 10 月 17 日起用 EP 方案化疗。化疗前查白细胞 5.6×10^9/L。即开始服用中药六味地黄丸加味(熟地黄 30g，山茱萸 12g，干山药 12g，泽泻 9g，茯苓 15g，丹皮 9g，女贞子 30g，鸡血藤 30g，何首乌 15g)，每日 1 剂，连服 10 天后，11 月 7 日查血象，白细胞为 3.5×10^9/L，继服 5 剂，再次查血白细胞为 6.8×10^9/L。之后在化疗开始即服中药汤剂，白细胞一直保持正常，直至化疗结束。

按语：肿瘤患者多有气血阴阳的损伤，化疗药物在攻邪的同时更加克伐正气，而致肝肾亏虚，精血不足。中医认为：六味地

www.zyj100.com

黄丸滋补肝肾，填精益髓，培补脾肾，益先天而生后天，补后天以资先天，加入女贞子、鸡血藤、何首乌能补脾肾、益精血。现代医学认为：地黄丸能增强网状内皮系统功能，并可显著提高免疫球蛋白的作用，增强骨髓造血功能，女贞子、鸡血藤、何首乌有提升白细胞的功效，随着免疫功能的提高，血象也有所恢复。在临床实践中，六味地黄丸加味不仅能治疗化疗所致的白细胞减少症，而且能在化疗前使用，直至化疗结束，起预防白细胞下降作用，从而解决反复多次化疗所致的严重骨髓抑制问题。

4. 慢性肝炎血细胞减少症

黄某，男，36岁，1990年11月24日入院，患者1984年发现患有慢性乙型肝炎，曾多方治疗无效，现感头昏眼花，腰膝酸软，全身无力，食欲不佳，伴有鼻衄、齿衄，入院时查：面色萎黄，精神倦怠，少气懒言，皮肤巩膜轻度黄染，有蜘蛛痣，舌淡、少苔，脉沉弦、弱。腹平软，肝右肋下1cm，质韧，脾肋下未扪及，T 36.8℃，P 104次/分，R 20次/分，BP 14/9kPa。化验：Hb 90g/L，RBC 2.9×10^{12}/L，WBC 3.4×10^{9}/L，BpC 82×10^{9}/L；肝功能：ALT 2000nmol/L，TB 22.4μmol/L，HBsAg(+)、HBeAg(−)、抗-HBs(−)、抗-HBe(−)、抗-HBc(+)；血清总蛋白58g/L，白蛋白30g/L，球蛋白28g/L，A/G=1.07；血清蛋白电泳：白蛋白0.42，α_1球蛋白0.05，α_2球蛋白0.14，β球蛋白0.17，γ球蛋白0.22。B超：肝脾轻度肿大，肝内光点增多。西医诊为慢性活动性乙型肝炎合并血细胞减少症。

辨证：脾虚不运，化源乏竭，肝肾亏损，精血两虚。

治则：补益肝肾。

处方：六味地黄汤加味：熟地、山茱萸、山药各15g，茯苓、泽泻、丹皮各12g，黄芪、枸杞子各20g。每日1剂，水煎

www.ddi100.com

服，同时配用自行配制的泥鳅、蝌蚪、蚯蚓、胎盘粉各等份，每次10g，冲服，日3次。

治疗1个月，患者症状消失。复查：Hb 120g/L，RBC 4.4×10^{12}/L，WBC 4.3×10^{9}/L，BpC 126×10^{9}/L，肝功能ALT正常，TB 13.3μmol/L，血清总蛋白66g/L，白蛋白40g/L，球蛋白26g/L，A/G=1.54；血清蛋白电泳：白蛋白0.53，α_1球蛋0.04，α_2球蛋白0.09，β球蛋白0.15，γ球蛋白0.19。HBsAg(+)，抗-HBc(+)，其余乙肝血清标志物(-)。于12月30日出院。出院后每月复查1次，连续3个月无复发，疗效巩固。

按语：慢性乙型肝炎合并血细胞减少症的发病机理可能与肝炎病毒直接损害造血功能有关，可将其归属于中医的“虚劳”范畴。《素问·通评虚实论》曰：“精气夺则虚”，说明人体阴血与阳气消耗不复，可形成虚劳。由于肾为人体藏精之所，元阴元阳之所在，脾为后天之本，气血生化之源，虚劳无不由于脾肾。故该病例其本在肝，然无不表现了脾肾不足的症状，如：食欲不振，精神倦怠，气短乏力，头晕耳鸣，腰疲腿软等。肝藏血，肾藏精，肝血的生化，有赖于肾中精气的气化，肝血不足，血不化精，可致肾精亏虚。《医宗必读》曰：“乙癸同源，肝肾同论”，而六味地黄汤是益肾精、养肾阴的代表方，加用黄芪、当归、枸杞子，益气补血运脾，更用泥鳅、蝌蚪、蚯蚓、胎盘等血肉有情之品，填精益髓。《理虚元鉴》曰：“脾为百骸之母，肾为性命之根，治脾治肾，治虚之道毕矣”。临床观察和有关资料证实，泥鳅、蝌蚪、蚯蚓、胎盘中含有丰富的优质蛋白质、不饱和脂肪酸及大量的微量元素，对慢性肝炎病人有补充营养，保持正氮平衡，保护肝脏、骨髓等脏器，增强人体抵抗力，改善造血功能等作用，与六味地黄汤配合应用对慢性肝炎血细胞减少症有良好的治疗功效。通过治疗观察，能显著升高血细胞，改善症状，恢复肝功能，提高血清白蛋白含量，且疗效可靠。

www.zyy100.com

九、骨伤科疾病

1. 颈椎综合征

岑某，男，58岁，1995年6月2日初诊。右侧颈肩部痹痛5年。患者于1990年始颈肩部疼痛，痛引右上肢，颈椎正、斜位X线摄片示：第6、7颈椎前缘呈尖刺状骨质增生，生理弯曲变直。经理疗、服西药及颈椎牵引等治疗不效而转诊中医。诊见：颈项、右肩上肢痹痛并有麻痹感，上举活动受限，伴失眠少寐，耳鸣目眩，腰膝酸软，舌淡、苔少，脉细略数。诊为颈椎综合征。

辨证：肝肾阴虚，气血不荣，风寒湿邪乘虚入络。

治则：滋养肝肾，补益气血，佐以祛风除湿。

处方：六味地黄汤加减：熟地黄、山药、党参、桑寄生、鸡血藤各20g，山茱萸、茯苓、白芍、木瓜、威灵仙、牡丹皮、泽泻各15g，川乌6g，每天1剂，水煎服，6剂。

二诊：颈肩及上肢痛减，头晕、睡眠均改善。续进12剂，并坚持治疗1个月，症状消失，1年后随访无复发。

按语：肾藏精主骨，肝藏血主筋，颈椎病发于筋骨，久病则肝肾阴虚，血不荣筋，风寒湿乘虚而入，痹阻经络，故见颈、肩、臂掣引痹痛，并见眩晕，耳鸣，腰膝酸软诸症。以六味地黄汤平补肝肾，补中有泻；党参补中益气；白芍、鸡血藤、桑寄生滋养肝肾，壮骨柔筋；佐以木瓜、威灵仙、川乌祛风寒，除湿通络。药证相合故收效。

2. 急性腰扭伤

曹某，女，47岁，1983年7月30日初诊。腰部扭伤半月余，经服行气活血之品效果不显。现症：腰部胀痛，活动不利，

www.yi100.com

舌质暗红，苔净，脉细弦。

辨证：肝肾不足，气机不利，筋脉受阻。

治则：滋补肝肾，行气活血，强健筋骨。

处方：六味地黄丸 20g(分两次吞服)，加桑寄生 15g，川断 12g，怀牛膝、川杜仲 10g，田三七粉 3g(冲服)，服三剂而愈。

按语：薛已在《正体类要》中指出："筋骨作痛，肝肾其气伤也，用六味地黄丸。"又云："腰为肾之府，虽曰闪伤，实肾经虚弱所致。"笔者遵这一经验，用六味地黄丸同补肝肾，强筋骨，散瘀血，通经络之品治疗急性腰扭伤 20 余例，效果显著，一般服药 3～10 剂可痊愈，老年及肾虚者尤为适宜。

3. 腰肌劳损

张某，女，38 岁，1992 年 7 月 11 日初诊。二年前失慎腰部扭伤，曾经治疗，但腰痛反复。近三月来腰部酸痛持续，夜重昼轻，转侧加剧，口干咽燥，寐劣膝软，苔少舌红，脉细略数。

辨证：劳损有年，肾亏可见，久病入络，瘀血内阻。

治则：滋肾为法，佐以活络。

处方：地黄 10g，萸肉 5g，山药 10g，泽泻 6g，辰茯苓 10g，牡丹皮 6g，炒杜仲 10g，怀牛膝 12g，炒白术 10g，延胡索 10g，炒川断 10g，杜红花 10g。

以此方出入服药 20 剂，诸症消失。嘱服六味地黄丸 6g，一日二次，服二月。随访一年，安然无恙。

按语：本例腰肌劳损，历时二年。就诊时根据转侧加剧，辨之为瘀血；夜重昼轻，舌红，脉细略数，辨证肾阴不足。因此，投六味地黄丸加活血祛瘀之品，药证相合，奏效满意。

4. 背脊痛

熊某，男，64 岁，1984 年 9 月 5 日初诊。背脊热痛，日夜

www.dayi100.com

不休已三天，余无不适。舌红苔薄黄，脉细弦。

辨证：肾阴亏虚，督脉失养。

治则：滋肾阴，调督脉。

处方：六味地黄丸 20g(分两次吞服)加葛根 24g，川续断 15g，怀牛膝 10g。服三剂而愈。

按语：《杂病广要·肩背痛》："背痛，肥人多痰，……瘦人多是血少阴虚……"又谓："脊者，督脉之经与膀胱之经皆取道于脊也，故项脊常热而痛者，阴虚也，六味丸加鹿茸。常寒而痛者，阳虚也，八味丸加鹿茸。"本例背脊部热痛，日夜不休，证属肾阴亏虚，故用六味地黄丸加葛根、川断、牛膝治之，药证相符，遂收全功。

5. 尻痛

李某，女，17 岁，学生。1996 年 1 月 14 日初诊。主诉：腰痛(尾骶骨处)已 2 月余，行走痛甚，不能上学，在家服抗风湿、类风湿药物均无效。血液检查 RF(－)，AGO≤300。X 光腰椎片提示未见异常。

辨证：久坐，辛劳伤及于肾，肾脏阴阳不调，气机不利，经脉不畅。

治则：补肾调经。

处方：熟地 10g，山茱萸 10g，山药 10g，泽泻 8g，丹皮 6g，茯苓 10g，肉桂 3g，鹿角粉 3g，当归 9g，赤芍 9g，桃仁 6g(炒)。3 剂水煎服用。

1 月 17 日二诊，其父代诉：腰痛渐减，疼痛能忍，到校读书。又方，熟地 12g，山茱萸 10g，山药 10g，泽泻 6g，丹皮 6g，茯苓 10g，肉桂 3g，鹿角粉 3g，当归 9g，赤芍 9g，桃仁 6g(炒)。3 剂水煎服用。

1 月 20 日三诊。其父喜告：疼痛消失，行走自如，要求巩固

www.dayi100.com

疗效。方用六味地黄加肉桂 3g，鹿角粉 3g，当归 9g，赤芍 9g，桃仁 6g(炒)，牛膝 9g，红花 6g，3 剂水煎服。后随访未复发。

6. 股骨头缺血性坏死

李某，男，15 岁，1986 年 4 月 30 日初诊。患者于 1984 年踢足球，2 次致伤右侧髋部，右髋部疼痛，跛行 2 年，曾在某医院诊断为右髋关节创伤性关节炎，并发股骨头坏死。经多方治疗未效而来诊。经本院 X 线摄片示：右髋关节间隙模糊变窄，股骨头部分可见骨质破坏。诊为：右侧股骨头无菌性坏死。来诊时扶拐而行，步履艰难，不能下蹲，右下肢肌肉萎缩，右髋痹痛，头晕耳鸣，神疲自汗，右侧大转子压痛，右下肢“4”字试验、直腿抬高试验均为阳性，舌偏红、苔少，脉沉数无力。

辨证：肝肾不足，气阴亏损。

治则：滋补肝肾，壮腰健骨，佐以调养气血。

处方：六味地黄汤加减：熟地黄、山药、黄芪、桑寄生、千斤拔、杜仲各 20g，山茱萸、川牛膝、茯苓、鹿角胶(烊)各 15g，泽泻、牡丹皮各 10g。每天 1 剂，水煎服。外洗方以行气活血，温通经络之品，并嘱患者在床上作直腿抬高功能锻炼。

经治 4 个月，右下肢肌力增强，右腿较前丰满，可弃拐行走。复查 X 线摄片示：“右侧股骨头无菌性坏死病灶明显吸收好转”。嘱其续服上方巩固疗效。

按语：股骨头缺血性坏死应属中医“骨蚀”范畴。《灵枢·刺节真邪篇》谓：“内伤骨为骨蚀”。本例因创伤致股骨头坏死 2 年，由于误治，使患部气血受损，久治不愈致肝肾阴虚，骨质失其滋养，内伤缺损而成。以六味地黄汤加鹿角胶、杜仲、桑寄生、千斤拔滋补肝肾以生髓壮骨，黄芪调补气血，促进其恢复。

www.dayi100.com

7. 膝关节痛

吕某，男，7岁，1983年4月13日初诊。患儿双膝关节酸痛无力2个月，皮色不红不肿，每逢天气转变则疼痛加重，形体消瘦，头发稀疏无光泽，面色少华，舌红少苔，脉细数。

辨证：肾阴虚，筋脉失养，风寒入侵。

治则：滋补肾阴，佐以益气养血祛风寒。

处方：六味地黄丸加味：熟地10g，丹皮4g，泽泻4g，茯苓30g，怀山药10g，山茱萸6g，牛膝6g，木瓜5g，独活6g，当归6g，党参8g，白芍5g，甘草3g。

服15剂后，患儿诉双膝关节已无酸痛，又继服原方10剂以巩固疗效，随访2年无复发。

8. 足跟疼痛

赵某，女，47岁，1999年9月12日初诊，自诉右侧足跟痛3年余。X线拍片示：右侧跟骨骨质正常。当地医院按“跟骨膜炎”治疗，给西药“布洛芬”、“甲灭酸”、“强的松”等治疗，服药后足跟痛稍减，但停药后足跟痛又复发，每遇劳累而加重，甚则右足跟不能着地，须扶杖而行，痛苦不堪，因服用西药而效不佳，遂欲求中药治疗。查：右足跟部压痛阳性，无肿胀，踝关节活动受限，着地用力后疼痛加剧，伴腰痛，头目晕眩，舌红苔少，脉细数。诊断：右足跟痛症。

辨证：肝肾阴虚、脉络阻滞。

治则：滋补肝肾，通络止痛。

处方：六味地黄丸加全蝎粉（冲服）6g，地龙15g，水煎服，每日早晚各服1次。

服药3剂后疼痛大减，可弃杖而行。二诊：头目晕眩消失，腰痛减，足跟痛大减，上方去全蝎粉，加细辛6g，服5剂后右

www.dayi100.com

足跟痛基本消失，活动自如，腰痛亦消失，可参加轻体力劳动。为巩固疗效，以基本方出入再进6剂后，足跟痛完全消失。嘱继服六味地黄丸2瓶以善其后。随访至今未复发。

按语：跟痛症是临床常见病多发病，特别是从事体力劳动的人多患此病。中医认为：劳则伤肾，长期劳累而致肝肾不足，筋骨衰弱；或气滞血瘀，脉络不通；或猝受外伤，血络受阻而致本病。肾主骨，藏精生髓；肝主筋，而筋又附于骨。人至中老年，肝肾渐衰，肾虚无以主骨，肝虚无以养筋，若有外来损伤，或风寒湿邪乘虚而入，导致人体气血瘀滞，脉络受阻，“不通则痛”，从而引发跟痛症的发生，而妇女由于操劳家务，体力劳动繁重，又孕育胎儿，养育子女，“肝血同源”，故易致肝肾亏虚，所以女性发病率相对较高。六味地黄丸是滋补肝肾的代表方，方中熟地滋补肾阴，益精填髓是为君药，山药、山萸肉滋肾益肝补脾，共成三阴并补以收补肾治本之功；又配三泻：即泽泻配熟地而泻肾降浊，丹皮配山萸肉以泻肝火，茯苓配山药而渗脾湿。加当归、牛膝养血活血，焦杜仲滋补肝肾，木瓜、独活通络止痛，寄生、川断壮腰健肾，全方共成滋补肝肾、通络止痛之功。临证时根据辨证加减变化，特别是遇骨质增生者，须加活血化瘀之类，每奏良效。

9. 骨折延迟愈合

案1

张某。男，34岁。1997年11月3日因车祸致右胫腓骨中下段骨折，行管形石膏复位固定3个月后，X光片检查未见骨痂生长，再行管形石膏固定。再3个月后复查X光片，骨折线仍清晰可见，未见骨痂生长。诊断为骨折延迟愈合。曾服三七片、钙片等。就诊时精神尚可，无明显异常体征。再次行小腿夹板固定，并投之六味地黄汤加味：熟地、续断各30g，山茱萸、山药

www.zhiyi100.com

各 15g，泽泻、丹皮、茯苓各 10g，自然铜 5g。水煎服，1 剂/天，分 2 次内服。1 个月后复查 X 光片：骨折线已模糊，有少量骨痂生长。再将上药 10 剂的总剂量煎成膏剂 1000ml，每日 2 次，每次 50ml。续服 2 个月后复查 X 光片：大量骨痂生长，解除夹板后嘱患者进行右下肢功能锻炼，1 个月后能正常行走。

按语：现代医学认为，本病系由骨的滋养动脉损伤后，骨供血不足所致。中医认为，肾主骨生髓，应用滋补肝肾要方六味地黄丸，加续断、自然铜，可增强滋补肝肾、壮骨生髓之效。

案 2

吴某，男，32 岁，1995 年 2 月 28 日初诊，左胫腓骨中下 1/3 骨折后 1 年。患者于 1993 年 12 月 1 日车祸致左胫腓骨中下 1/3 开放性粉碎性骨折，在外院急诊行固定术。经 1 年治疗，骨折迟缓愈合。X 线摄片示：骨折端骨痂稀少，骨折间隙清楚，尚无骨硬化现象，内固定之螺丝钉松动，骨折端骨质疏松。于 1995 年 1 月入院行取钢钉术，术后石膏外固定。诊见：伤肢局部稍肿，骨折端仍有疼痛和压痛，伤肢肌肉松弛，伴头晕耳鸣，腰膝酸软，纳差，舌淡、苔薄白，脉细略数无力。

辨证：伤筋动骨日久，致肝肾精气虚损。

治则：滋养肝肾，益气补血，佐以健运脾胃。

处方：拟六味地黄汤加减：熟地黄、山药、黄芪、杜仲、鸡血藤各 20g，山茱萸、茯苓、党参、骨碎补、鹿角胶(烊)各 15g，鸡内金 12g，每天 1 剂，水煎服。外敷驳骨药散，伤肢用五夹板固定，并行功能锻炼。

治疗 2 个月，复查 X 线摄片示：骨折线已模糊，有较多骨痂生长。除去夹板，续服上方及外敷中药，同年底随访，左下肢活动正常，恢复工作。

按语：中医学认为，筋骨是肝肾之外合，肝肾之精气盛衰与筋骨相关联。骨折迟缓愈合，应注重调整肝肾气血，故用六味地

www.kayi100.com

黄汤去牡丹皮、泽泻，加黄芪、党参、杜仲、鹿角胶、骨碎补、鸡血藤补益气血，滋养肝肾；党参、茯苓、鸡内金健运脾胃。结合外敷药散、功能锻炼，内外施治，故2月而愈。

10. 硬化性骨髓炎

孙某，女，25岁。患者于18个月前左肩关节外伤脱位，经复位等治疗，肩关节功能恢复正常，后遗酸痛缠绵不止，渐至上臂疼痛，时轻时重，就诊三月前疼痛加剧，三角肌下外后侧出现一大约4cm×3cm的红硬块，肌注青霉素一周后红硬块消失，但疼痛不减，尤以夜间为剧，伴有头昏耳鸣，骨蒸盗汗，手足心热。X片检查示：左肱骨干骨密度增高，粗细不均，髓腔封闭。化验血常规、抗"O"、血沉均正常。诊断为硬化性骨髓炎。患者舌红少苔，脉细数。

辨证：阴虚阳亢。

处方：六味地黄汤加减：熟地40g，枣皮、白术、知母各20g，丹皮、泽泻、茯苓、黄柏、青蒿各12g，龟胶30g，山药、黑芝麻、地骨皮、鳖甲各15g。

服10剂后症状明显改善，服32剂后疼痛消失，X片复查示：与治疗前相同，随访一年未复发。

按语：硬化性骨髓炎的发病与否取决于人体抵抗力的强弱。影响人体抵抗力的因素很多，如久病初愈、体弱、营养不良、过度疲劳等，损伤也可导致局部抵抗力下降而诱发本病。中医认为，肾为先天之本，主骨生髓，骨、髓与脑的病变都与肾的功能失调密切相关。硬化性骨髓炎多由于肾虚不能生髓，髓少无以充骨，故骨枯硬化变质而形成本病，故肾虚为其根本。治疗当抓住补肾这一原则，补肾又尤以补肾阴为主。肾又为阴阳(水火)并存之脏，枣皮补肾阴填精髓；茯苓、山药、白术、泽泻渗湿健脾；青蒿、地骨皮、鳖甲疗骨蒸；黄柏泻相火坚真阴，丹皮泻肝火；

www.ayi100.com

知母上清润肺，下以滋润肾阴。诸药配伍，以收培土清源之效，使肾阴与阳齐，肾精足，髓充骨强疼痛自愈。肾精足，人体抵抗力增强，能控制本病复发。

十、男科疾病

1. 不射精症

王某，男，27岁，1996年5月3日初诊。自述结婚半年，同房从未射精，每次同房时间较长，虽大汗淋漓，也无精液排出，异常痛苦，平素遗精较频，腰膝酸软，遇劳尤甚，精神不振，口渴咽干，心烦、少寐多梦，手足心热，舌红少苔，脉细数。

辨证：肾阴亏虚、虚火上炎。

治则：滋阴、降火通精。

处方：六味地黄丸加知母15g、黄柏15g。

服药1个疗程，感觉良好，诸症皆明显减轻，性交时有精液射出，但精液量较少，舌脉同前。方已奏效，继续服用，2个疗程以后复诊，患者面带喜悦，精神振奋，自述性交已正常射精，精液量较以前明显增多，房事顺利，唯劳累后腰部微有酸痛，除此之外，无其他不适．舌质红苔薄，脉细数。停用上方，改服六味地黄丸1个疗程，以资巩固。

2. 阳痿

案1

陈某，男，36岁，1975年2月16日初诊。主诉：阴茎痿软不能同房，时已5年，患者30岁结婚，婚前有多年手淫史，婚后房事过频，结婚第3个月始现阴茎举而不坚，早泄，继之阴茎痿软不举，性欲渐减退，性交屡屡失败，自觉眩晕、耳鸣、腰酸、四肢乏力、面色萎黄、表情淡漠、舌淡嫩、苔薄白、脉沉细

www.dyw100.com

无力，两尺部尤显。

处方：二仙六味地黄汤加减，仙茅、仙灵脾、巴戟天、山药各 15g，桑寄生 12g，生熟地黄各 24g，阳起石、枸杞子、茯苓、泽泻、丹皮、山萸肉各 10g。

患者述服上药第 3 剂后，即感阴茎能勃起，但时间短暂，7 剂药服完时阴茎能勃起达 2 分钟许，眩晕、耳鸣减轻，腰酸好转，并述已恢复 1 次性生活，药无不适，药证合拍，病有起色，效不更方。原方继服 7 剂，嘱患者在服药期间严格控制性生活。半年后访陈，陈云其在服药 14 剂后一切如常，其妻已有身孕 3 个月，两年后再访陈，其妻生 1 男孩，已 1 岁多。

按语：阳痿一证表现虽在前阴，但历代医家认为其与肝、肾、脾、胃诸脏腑关系甚密。因肾藏精，为生殖之根，肝主筋，阳明主宗筋，此阳明即脾胃，而前阴乃为宗筋之会。故肝、肾、脾、胃有伤，每致宗筋纵，病为阳痿。临床所见，阳痿一证有虚实之异，虚者起病缓慢，多先有遗精、早泄，后渐致阳痿，实以起病急骤，多无先兆之候，然临床所见之阳痿实以虚证为多，正如张景岳所云："火衰者，十居七，火盛者仅有之耳"。二仙六味地黄汤所治之阳痿，皆属肾阳亏虚之证，盖因仙茅、仙灵脾辛温，补肾温阳，专入肾家以鼓舞阳气；阳起石咸温，入肾，能温肾壮阳，长于补肾气暖下元，振兴前阴；桑寄生苦、甘、平，入脾肾，养血化精，寓补阳于补阴之中；六味地黄汤乃补肾阴之专方，肾阴得滋，阴生阳长，命门遂亢，故以上药组方共奏补肾助阳以兴阳道之功，疗肾阳亏虚之阳痿效显。

案 2

楼某，男，39 岁，患阳痿二年余，曾在多家医院长期医治无效，于 1991 年 6 月 2 日求治中医。自诉患阳痿数年来，梦遗频作、腰膝酸软、头晕、目眩、心悸、口干、便秘、记忆力减退，尤以疲劳后更为明显，阳事不举，有时稍举而不坚，坚而不

www.kayi100.com

长，终日觉倦怠。前医多给附子、鹿茸等壮阳药，服后头胀痛愈剧，原症有增无减。检查：面色潮红，形体消瘦，大便秘结，舌红少苔，脉象细数。

辨证：阴虚阳亢。

治则：育阴潜阳。

处方：山萸肉、制首乌各 20g，怀山药、熟地 15g，茯苓、丹皮、川柏、杜仲、龟板各 10g，龙骨、牡蛎、金樱子、黄芪各 30g。

服上药 3 剂后，未见遗精，睡眠显好，头胀痛减轻，诸症好转，精神转佳。拟原法出入再服 10 剂，其病基本痊愈，嘱其改用六味地黄丸合少许全鹿丸，用淡盐水吞服，每日 2 次，每次 6g，以资巩固。二年余来，患者多次相告，原病未再出现。

按语：阳痿的常规治法是补肾壮阳，但青壮年阳痿多数起因于阴虚火旺，遗精早泄日久，阴精衰竭，阴损及阳，实为阴虚阳亢致痿。部分病人用贵重之壮阳之品而无效，反加重病症，确是助虚火上炎而症愈加重也。用滋阴补肾之六味地黄汤，取其肾、肝、脾、三阴并补(肾阴为主)之功效，方用熟地滋肾填精为主；辅以萸肉养肝而涩精；山药补益脾阴而固精；配茯苓淡渗脾湿，以助山药之益脾；泽泻清泻肾水，并防熟地之滋腻；丹皮清泄肝火并制山萸肉之温，各药合用，使之滋补而不留邪，降泄而不伤正。用育阴潜阳之法，滋肾阴，镇摄虚亢之浮阳；稍佐桂附，引浮越之阳，以归命门之穴。久病在汤药得后，易丸药以收全功。

3. 遗精

周某，男，42 岁，(患者原有慢肝病史)睡眠不安、多梦易醒、阳事易举、梦遗或早泄、头晕目眩、心悸心烦、口苦易怒，舌红苔少、脉细数略弦。

辨证：心肾阴亏、肝火偏旺。

www.dayi100.com

治则：滋阴清火、补益心肾。

处方：六味地黄丸，每日 3 次，每次 8 丸。服药半月后病势已去大半，嘱再续服 1 月。诸症消失，且无复发。

4. 早泄

张某，男，32 岁，早泄 2 年，逐渐加重，自购补肾壮阳之品服用未见效。遂来诊，自述口干咽燥，腰膝酸软，劳累后尤甚，耳鸣，小便黄赤，大便干燥，心烦易怒，舌红少苔少津，脉细数。

辨证：肝肾阴虚阳亢，相火妄动，虚火迫精，精液不能秘藏。

治则：滋补肾阴降火。

处方：山茱萸 10g，山药 10g，熟地 24g，茯苓 10g，泽泻 10g，牡丹皮 10g，黄柏 6g，知母 6g，五味子 10g，煅牡蛎 30g，金樱子 10g，桑寄生 15g，续断 10g。

治疗 1 个月，疾病渐愈，性生活恢复正常。

按语：根据患者的临床表现，证属肾阴亏损、阴精不足、阳相对亢盛，阴火内扰。故方用六味地黄汤加入清火潜阳之品以达滋补肾阴降火的目的，因此收到满意疗效。

5. 血精

林某，男，37 岁，1998 年 7 月 8 日初诊。患者性交时精血混出 8 天。8 天前于性交时见精血混出，精液色红，曾服阿莫西林、安络血、维生素 K 等药未见好转。诊见：精血混出，伴头晕，腰痛，口干，舌红、少苔，脉细数。

辨证：阴虚火旺，热扰精室，伤及血络，精血并出。

治则：滋阴降火，清热凉血止血。

处方：六味地黄汤加减：熟地黄、山药、山茱萸、牡丹皮、

www.dayi100.com

泽泻、茯苓、小蓟、知母各 10g，白茅根、仙鹤草各 30g，藕节 20g。每天 1 剂，水煎 2 次分服。

服 3 剂，血精明显减轻；继服 4 剂后，诸症消失。随访半年未复发。

按语：本例症见血精，头晕，腰痛，舌红、少苔，脉细数，乃因房室不节，肾精暗耗，肾阴亏虚，阴虚火旺，热扰精室，伤及血络，精血并出而发。以六味地黄汤滋阴补肾，知母清热降火，白茅根、藕节、小蓟、仙鹤草凉血止血。诸药合用，共奏滋阴降火、清热凉血之功。

6. 精子密度过高不育症

江某，26 岁。结婚 2 年半，夫妇同居，性生活正常，未育。于 1989 年 3 月 24 日就诊。经泌尿外科及 B 超检查睾丸、前列腺、精索静脉均未发现异常，自觉无明显不适，精液常规：淡黄色，量约 3.5ml，活动率 55%，稠度一般，计数 27.1×10^9/ml，形态正常 64%，异常 36%。舌质红苔薄黄，脉小弦。

辨证：肾阴不足，阴阳失衡。

处方：六味地黄汤加味：怀山药 15g，泽泻、枣皮各 10g，茯苓 15g，丹皮 10g，熟地、黄芪、党参各 15g，桂枝 6g，仙灵脾 15g。7 剂，水煎服，日 1 剂。

服后无不良反应，原方适当加减服至 28 剂，1989 年 5 月 18 日复查精液常规：颜色乳白色，量 3ml，精子密度计数 7.2×10^9/ml，形态正常率 65%，异常 35%，后间断服上方加减，同年 10 月，配偶受孕。

按语：中医认为，肾之阴阳失衡，功能紊乱致精子发生过多，而功能低下，精子功能低下多为阳虚，精子数量(物质)过多则为阴盛，故临床表现有阳盛阴虚和阳虚阴盛的复杂症状。六味地黄汤属平性滋养强壮剂，为补肾阴的代表方。本方中熟地补

www.yi100.com

肾，枣皮养肝，怀山药益脾则三脏自平，泽泻泻肾浊，丹皮泻肝火，茯苓渗脾湿，补中有泻，寓补于泻，调整人体阴阳平衡故对本症有一定疗效。

7. 男性不育症

王某，男，28岁，结婚3年，夫妻性生活正常而其妻却未怀孕(女方妇科查体正常)。精液常规：精液呈乳白色，量约3ml，精子数目约10×10^9/L，成活率约50%，精液不液化。

治则：补肾强精，兼活血化瘀。

处方：六味地黄汤加减：熟地、山萸肉、云苓、当归、菟丝子、川芎、川牛膝各12g，山药18g，赤芍、枸杞子各15g，红枣树根30g，炒桃仁、鸡血藤各20g，紫石英30g，炙甘草6g。水煎早晚分服，日1剂。

服25剂后，复查精液常规：精子数目约21×10^9/L，精子成活率为65%，精液液化不良。遂于上方中加炙鳖甲、炮山甲各15g，继服15剂，复查精液常规：精子数目、成活率与精子活动均正常，精液液化良好。2个月后喜告其妻受孕。

按语：肾藏精，主生殖，肾精是人体生命的基本物质，不育症乃因肾精亏虚、阴阳虚衰所致。采用六味地黄汤加减滋肾阴、育肾阳，兼活血通络，能改善精子的生成、成熟和生存条件，提高精子和精浆的质量，从而提高了精子成活率及保证精液的正常液化时间，为孕育创造良好的环境。方中紫石英、菟丝子补肾阳；熟地、山萸肉、枸杞子、鳖甲滋肾阴；白芍、山药、阿胶、当归、红枣树根益气养血。精液量少、精子数目少多因肾阴虚；精子活动率低、活动力差多为肾阳虚，或兼气虚；精液液化不良或不液化者多为肾阳虚或阴阳两虚，兼血瘀、湿热；阳痿多为肾阳虚；死精、无精子症多为肾之阴阳两亏所致。临证时据症加减处方，多有效验。

www.yi100.com

8. 慢性非细菌性前列腺炎

吴某，男，31岁。1997年2月24日入院。反复出现尿频、尿急、涩痛，尿后余沥，尿稍黄，夜尿2～3次，射精后阴茎疼痛，会阴、腰骶部隐痛，头晕耳鸣，健忘失眠，双膝酸软，早泄，轻度阳痿已4年，舌淡红，苔根略厚，脉细。曾间断服用金钱草冲剂、氟哌酸、复方新诺明及壮腰健肾丸等药。开始时服药症状可减缓，近年来服上药无效而未求医。检查：前列腺不大，右叶触痛，无波动感，较易按出混浊的前列腺液。前列腺液涂片镜检：白细胞(＋)/HP，脓球(＋)/HP，卵磷脂小体(＋)/HP；前列腺液细菌培养、人型解脲脲体、支原体及血衣原体培养均阴性。

辨证：肾阴精亏损，湿热未尽。

治则：补肾填精，佐以清热利湿。

处方：六味地黄丸加减：熟地黄15g，山药12g，山茱萸12g，茯苓10g，泽泻10g，牡丹皮5g，车前子15g，知母15g，白花蛇舌草30g，马鞭草20g，续断15g，菟丝子30g，覆盆子10g，桑螵蛸10g，杜仲15g，五味子10g。

连服20剂。尿频、尿急、涩痛、尿后余沥、腰骶部隐痛消失，无射精痛，无夜尿，早泄、阳痿消失，头晕、耳鸣、失眠、健忘好转，前列腺液涂片镜检：白细胞5～8个/HP，脓球消失，卵磷脂小体(＋＋)/HP，原方续服10剂。前列腺液涂片镜检：白细胞2～3个/HP，卵磷脂小体(＋＋)/HP。症状、体征消失，治愈出院。嘱出院后续服六味地黄丸，每次1丸，每日2次，连用半个月巩固疗效。随访1年未见复发。

按语：补肾填精佐以清热利湿是慢性前列腺炎的主要治法。笔者临床中发现，通过细菌培养、支原体、血衣原体等项镜检，确诊为非细菌性前列腺炎的约占前列腺炎病人的60%，并且多

www.yy100.com

因不育、早泄、阳痿或腰骶部隐痛等经久不愈而来求医。证型的共同点是肾虚，以肾阴虚、阴虚火旺或肾精亏虚、肾气不足等证为主，湿热、瘀血为其兼夹证。因此，辨治本病要抓住肾虚。以六味地黄丸为主滋阴补肾，三补三泻，滋阴不留邪，降泄而不伤正，腰膝酸软、头晕耳鸣、遗精、早泄、不育等属肾阴不足者，方证合拍。临证加减应用，应根据有无夹湿热之邪而定。辨证的关键是首先询问有无尿灼热涩痛，再看舌苔薄与厚或腻。一般若尿涩痛全无，苔不厚不腻，舌体干净，为无湿热下注兼证，只表现肾精亏虚，精气不固，可大胆用填精补肾、益气固涩的方药，在六味地黄丸基础上加肉苁蓉、菟丝子、女贞子、巴戟天、芡实、益智仁、覆盆子、续断、杜仲、太子参、五味子及金樱子等，往往药到病除。

苦寒药物应中病即止，以免损脾伤肾。慢性非细菌性前列腺炎，大多前列腺液涂片报告白细胞及脓球均在＋/HP 左右。临证除非患者有较明显的湿热下注的临床表现，笔者一般不用苦寒清热利湿药，以免适得其反，湿不但不去，反会损伤脾肾，使病情缠绵难愈。

中医辨证治疗慢性非细菌性前列腺炎，与西药治疗效果相仿，同时发现中医治疗还能整体调理，头晕眼花、耳鸣、健忘失眠、腰膝酸软等症状的改善比西药治疗好。若配合坐浴治疗效果更佳。坐浴治疗可促进前列腺的血液循环，改善前列腺的血液供应，加速前列腺内代谢产物的清除。临床多采用芒硝或食盐水坐浴法，或加行气、活血化瘀的中草药，内外合治，收效更佳。

9. 前列腺增生

男，57 岁，1998 年 9 月 17 日就诊，小便困难 2 周，小便点滴不通 21 小时。素有头晕、小便不利病史 4 年多。本次发作曾在当地接受西药抗菌消炎、利尿药治疗无效，症见：口渴，咽

www.zyj100.com

干，舌红少苔，脉沉细数。B超示前列腺肿大，直肠指诊前列腺增生Ⅲ度。诊断为前列腺增生。

辨证：肝肾亏虚，膀胱气化无力。

治则：填补肾阴，壮水为主，速利小便。

处方：六味地黄汤加味：熟地黄 20g，山药 20g，山茱萸 20g，牡丹皮 25g，茯苓 35g，泽泻 30g，荆芥(后下)15g，牛膝 25g，冬葵子 20g，滑石 5g。日服 2 剂，每剂煎 2 次，每次煎 40 分钟，煎至约 200ml，饭前温服，每 4 小时服 1 次。

服 1 剂小便滴沥能解，2 剂后小便通畅。连服 2 日后，遂改用：熟地黄 20g，山药 20g，山茱萸 15g，牡丹皮 25g，茯苓 35g，泽泻 30g。水煎 2 次，每次煎 40 分钟，早晚各服 1 次，每日 1 剂。1 周后小便正常，B超检查示前列腺缩小。出院后改为六味地黄丸，每日 3 次，每次 6～8g，淡盐水送服 2 个月，随访 3 年未复发。

按语：前列腺增生为临床急症，男性老年发病率高，属中医“癃闭”范畴，系由真阴亏损，助膀胱开阖之肾功失司，气化无力所致，方用六味地黄汤(丸)加味治疗，收到良好效果。真阴为人体之大本，特别人体在衰老期更由于真阴的亏耗而齿落发稀，行走不便，耳聋眼花。六味地黄汤以肾、肝、脾三阴并补而重在补肾阴为主，方中重用熟地黄滋肝补肾，滋补肾阴以木借其水源，谓木畅条达，养血荣血为君药；山茱萸酸温滋肾，调益肝脏，山药滋肾补脾为臣药。熟地黄养血生血归阴；山茱萸、山药补中有升归阳，阴阳同济，无化不生。三药结合，以补阴为主，又根生于阳。所谓无阳则阴无以生，无阴则阳无以化。茯苓淡渗脾湿，以助脾之运化，再配山药以益脾之升清，一推一开、一关一收，利于心血的正常运行。泽泻缓制于相火，防熟地黄滋腻滞脾，一清一浊，刚柔相济，润其于补，健体轻身。牡丹皮清泻肝火，兼制山茱萸之温，二者同为佐使药。并佐冬葵子以利小便，滑石利

www.dyi100.com

膀胱之涩结，牛膝补肾阴，引药下行，荆芥辛温宜散而不燥，宣肺气，开鬼门助膀胱开阖，有提壶揭盖，而利小便之功。症急则煎汤治其标，症缓则用丸固其本，标本同治，疗效满意。

10. 男性乳房发育症

刘某，男性，20岁，1995年10月3日初诊。患者2个月前无意中发现右乳房部半圆形肿块，形似围棋子，触之有轻度疼痛。曾行中西药物治疗无效，肿块逐渐增大。诊见右乳房肿块约3cm×3cm，质地稍硬，边缘清楚，推之可动，压之疼痛，同侧腋下未扪及肿大之淋巴结。肝功能、B超、外生殖器检查均未发现异常。细针穿刺病理检查提示男性乳房发育症。即予六味地黄丸(浓缩型)，每次8粒，每日3次口服；止痉散(全蝎1g，蜈蚣1条，鸡蛋1枚。前二味药焙干共研细末，鸡蛋去壳，将药粉加入鸡蛋打匀，以香油炒熟后食用)，每日1次，20天为1个疗程，可连续治疗2～3个疗程。治疗期间停用他法，嘱患者慎起居，怡情志，忌烟酒及辛辣刺激性食物。如上法食用，1个疗程后肿块消失，随访1年未复发。

按语：男性乳房发育症属中医“乳癖”的范畴。中医认为乳头属肝，女子乳房属胃，男子乳房属肾，故本病的发生应责之于肝肾。由于肾精不充，精血不足则不能涵木，木气不舒则气滞痰凝以致乳房部结块。选用六味地黄丸补益肝肾，填精益髓；止痉散中全蝎、蜈蚣入肝经，“内而脏腑，外而经络，凡气血凝聚之处皆能开之。”二药合用．为解毒散结，通瘀定痛之良药，鸡蛋安五脏，宁神定魂，益气补血，助全蝎、蜈蚣驱邪扶正。二方合用，共奏滋补肝肾，行瘀散结之功。疗效好，见效快，且方法简便，值得临床推广应用。

www.dayi100.com

11. 乳房结核

张某，男，75岁，1986年4月12日初诊。

右侧乳房肿块半月，如鸽蛋大，质软，可活动，按之疼痛，余无不适，舌红苔薄白，脉细弦。

辨证：肝肾不足，气滞痰郁。

治则：滋补肝肾，开郁散结化痰。

处方：六味地黄丸20g(分两次吞服)加陈皮、柴胡各5g，橘核、赤芍、生鹿角片(先煎)各10g，生牡蛎24g(先煎)。

服五剂后，肿块明显缩小，变软，原方继进十剂而消。

按语：余听鸿《外科医案汇编》曰："乳中结核，云肝病，其病在肾。"本例年过七旬，肾之精气虚衰，肝阳偏旺，乳房失养，发为结核。方用六味地黄丸滋补肝肾，加柴胡、陈皮、橘核、生牡蛎开郁散结化痰，佐生鹿角片、赤芍活血散瘀消肿，诸药合用，共奏补肝益肾，开郁化痰，活血消肿之效。

12. 男性更年期综合征

案1

许某，男，56岁，干部，1989年8月15日初诊。主诉心悸不安，健忘1年余。伴有心烦不寐，多梦易惊，头晕耳鸣，情绪易激动，性欲淡漠。曾在某医院西医全面检查，未见器质性病变，用西药维生素类治疗1月余罔效，故前来中医治疗。刻见：面色潮红，口燥咽干，易盗汗，舌红，脉细数。

辨证：心肾不交，水亏于下，火炽于上，水火不济，心阳偏亢，肾水亏损。

治则：滋阴降火，交通心肾。

处方：生地30g，山药、山茱萸各20g，泽泻、茯苓、丹皮各15g，枸杞子10g，当归、远志、五味子、菖蒲、龙骨、牡蛎

www.jayi100.com

各 12g，甘草 6g，肉桂、黄连各 10g，麦冬 15g，酸枣仁 10g，丹参 15g。

10 剂后，症状减轻，精神稍好，略有增减又服 25 剂告愈。1 年以后相见，病未复发，一切安康。

按语：男性更年期是指男子从中年到老年的过渡时期，在 55 岁～65 岁之间较常见。由于肾气渐衰，脏腑功能失调而出现以性功能减退、精神神经症状和全身症状为主的一类病症。中医虽无"更年期"名称，但《素问·阴阳应象大论》说："年四十而阴气自半也，起居衰矣。年五十，体重，耳目不聪明矣。年六十，阴痿，气大衰，九窍不利，下虚上实，涕泣俱出矣。"由此可见，肾气衰，精血少，就会使肾之阴阳失调，导致脏腑功能紊乱，发展为男性更年期综合征，方用地黄汤为基础壮水滋肾，远志、五味子、菖蒲安神定志，牡蛎、龙骨潜镇浮阳，枸杞子、当归滋养肝肾，甘草益气调和诸药。诸药配伍，相得益彰，共奏滋补肝肾、定志安神、潜镇浮阳、水火相济之功效。

案 2

李某，男，58 岁，1993 年 3 月日初诊。近半年因工作调动而逐渐出现精神不振，头晕，失眠，忧虑多疑，脾气倔强，记忆力下降，潮热多汗，阳痿。血清睾丸酮 2.5nmol/L。以往无其他特殊病史。西医诊断为男性更年期综合征。曾服西药谷维素、多种维生素、镇静剂及雄性激素治疗无效，转中医诊治。刻诊症见：舌尖边红、苔微黄，脉细数。中医诊为阳痿。

辨证：肝肾阴虚，肝气郁结。

治则：益肾养肝，舒肝开郁。

处方：熟地黄 40g，山茱萸、山药各 20g，牡丹皮、泽泻、茯苓、枸杞子、旱莲草、女贞子各 15g，菊花、柴胡、酸枣仁各 10g，紫罂花 5g。水煎服，每日 1 剂，并给予心理辅导。

服药 10 剂，已能入睡，精神转佳，头晕减轻，忧虑多疑缓

www.day100.com

解。原方去菊花、柴胡、紫馨花，加淫羊藿、菟丝子各 15g。连服 20 剂，临床诸症消失，阳痿好转，复查血清睾丸酮已在正常水平，临床治愈。嘱继服六味地黄丸以巩固善后。

按语：中医对本病的治疗则从整体平衡出发，着重于治本。中医认为，人到更年期，肾气日衰，天癸将竭，肝阴亏损，脾失健运，心肾不交，脑失所养，从而出现阴阳平衡失调，脏腑功能紊乱的一系列症状。根据“阴平阳秘，精神乃治”的原则，立滋养肝肾，平调阴阳方法，选用六味地黄汤，通过临床辨证加减运用，标本兼顾，达到补益肝肾，平调阴阳的目的。另外，必要和正确的心理辅导也是本病治疗的重要手段之一。现代医学模式的改变，心理疗法成为了临床医学的一个重要疗法。由于本病的发生与心理障碍有重要的关联，因而，正确的心理辅导治疗可以减轻病情，加速痊愈，减少复发。

十一、妇科疾病

1. 月经先期

吴某，女，24 岁，已婚。2000 年 9 月 6 日初诊。患者 1 年来每次月经周期提前 10 天左右，此次行经提前 12 天，量多，色红质粘，夹有小血块，且烦热难眠，咽干口苦，腰膝酸软，尿黄便干，舌质稍红，少苔，脉细数。诊断：月经先期。

辨证：阴虚血热。

治则：滋补肝肾，清热固冲。

处方：六味地黄汤加味：熟地黄、山茱萸、地骨皮各 15g，山药、茯苓、栀子各 12g，牡丹皮、泽泻各 10g。

经后每日 1 剂，复煎分 2 次服。药服 1 周，诸症消除，下次月经基本正常。嘱连服 2 个周期，以巩固疗效。随访半年，月经周期正常。

www.kaji100.com

2. 月经后期

李某，女，34岁，已婚。1999年7月19日初诊。患者2年前行人流术后，月经周期常推迟10～30天，经西医人工周期治疗3个疗程罔效而求中医治疗。本次月经周期延迟18天，量少，色淡红，质薄，并伴面色萎黄，头晕眼花，腰痛乏力，四肢麻痹，心悸失眠，舌淡，苔薄白，脉细弱。诊断：月经后期。

辨证：营血亏虚。

治则：填精滋血，补冲调经。

处方：六味地黄汤化裁：熟地黄20g，山茱萸、茯苓各15g，鹿角胶(烊)、山药、白芍、当归各12g，丹皮6g。

月经后每日1剂，复煎分2次服。服药10剂，诸症改善，月经周期推迟7天。嘱改服六味地黄丸合归脾丸，每日早晚各1丸，疗程3个月，症状消失，月事按期而至，1年后患者告知经水按期。

3. 闭经

冯某，女，23岁，未婚。2000年10月10日初诊。患者17岁月经初潮，周期尚正常，惟经量少。近3年来月经周期失常，时常2～3个月1行，经量少，色黯淡，无块，两天即净。现患者月经已4个月未来潮，且身体羸弱，头晕耳鸣，腰膝酸楚，神倦乏力，舌淡红，苔少薄，脉细弱。诊断：继发性闭经。

辨证：肝肾不足

治则：补肾养肝调经。

处方：六味地黄汤加减：熟地黄、山茱萸、巴戟天、淫羊藿、枸杞各15g，山药、茯苓、当归各12g。每日1剂，复煎分2次服。

服药18剂，月事而至。每次经后以上方为主调服3个月，

www.dayi100.com

同时间服六味地黄丸。追踪半年月经基本正常。

按语：月经先期、月经后期、闭经是由多种原因引起的月经失调现象，是妇科常见病。目前，西医治疗常用人工周期疗法。但临床上一经停药，病情容易复发，且副作用较大。因此中医药治疗该病更显示出其优越性。《素问·上古天真论》曰："女子七岁，肾气盛，齿更发长；二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下……"。阐明妇女月经的产生与天癸密切相关。马玄台注释《素问》时说："天癸者，阴精也，盖肾属水，癸亦属水，由先天之气蓄积而生，故谓肾精为天癸也。"可见，天癸是肾中精气充盈的产物。肝主藏血，又主疏泄(具有调节血量作用)。若肝肾协调，月经即能定期藏泄，是形成月经周期的关键。基于此因，对月经失调的治疗，笔者遵循滋补肝肾、养血调经的原则进行辨证加减。研究表明：六味地黄汤(丸)能改善肾功能和性腺功能的障碍，使肝糖原含量增加，红细胞代谢恢复正常。故选用滋补肝肾的六味地黄汤(丸)治疗月经病，着重于固本培元，在临证时随症加减，每收良效。另外，对病程较长的患者，宜采用汤丸交替分阶段治疗，即方便患者，又能巩固疗效。

4. 痛经

林某，17岁，学生，1995年9月3日初诊。患者14岁月经初潮，每于经前1～2天小腹疼痛，严重时坐卧不宁，面色苍白，月经色淡量少伴有腰背酸楚，小便频数，舌质淡红，苔薄白，脉细。药用六味地黄丸，每日2次，每次10g。调治1周，诸症消失。嘱每次月经前服药3天，以巩固疗效。随访1年未再发作。

按语：青春期痛经大多由于肝肾不足，发育尚未完善所致。中医认为肾为先天之本，天癸之源，肾气盛，天癸至，经通冲盛则月经通调，故用六味地黄丸滋阴补肾，标本同治，而见立竿见影之效。

www.yyl100.com

5. 倒经

杨某，女，23岁，未婚，至今未见月经来潮。患者自15岁起，每间隔月余，少腹、乳房胀满疼痛，烦躁不安，腰膝酸软，眼睑红肿热痛。开始未在意，至18岁症状加重，多方求治，因是处女未做妇科检查。眼科以结膜炎用抗生素治疗，效果甚微。于1994年7月16日来诊。检查：双侧眼睑红肿，状如核桃，面色潮红，身高细长，少腹、乳房胀满疼痛，舌红少苔，脉细。

辨证：先天禀赋不足，阴精亏损，每遇经期，血随阳气上逆。

治则：滋阴降逆。

处方：六味地黄汤加牛膝、代赭石、柴胡、香附、生地24g，山萸肉12g，山药12g，云苓10g，丹皮10g，泽泻10g，代赭石30g，牛膝20g，柴胡15g，香附15g。

水煎服，连服5剂，上述症状消失。遂嘱其继服20剂。随访月经按时来潮，其余症状全无。

按语：患者素体阴亏血少，而无所附之阳气上逆，故周期性出现双侧眼睑红肿，乳房、少腹胀满疼痛。用六味地黄汤滋补肾精，佐以代赭石而降逆，用牛膝滋补肝肾引血下行，柴胡、香附以舒肝，使气顺血通而病除。

6. 逆经(血尿)

田某，女，38岁，1978年5月6日初诊。患者曾生育一胎，既往月经正常，现闭经已6个月。自闭经后每月均出现有规律的血尿(肉眼血尿)，持续2～3天，无膀胱刺激征，惟觉腰部坠痛。经妇科检查、肾及输尿管拍片皆无异常，平时小便常规均正常，但久治不愈。来诊时正值血尿第二天，诊见尿鲜红，唇舌红润少津，苔薄微黄，脉细数。辨为阴虚火旺、热迫血行所致。拟滋阴

www.kayi100.com

清热、凉血止血之法。药用：生地 15g，丹皮 10g，玄参 15g，当归 10g，赤芍 15g，仙鹤草 30g，牛膝 10g，茜草 10g。5 剂。嘱下次血尿前 5 天服药。

6 月 10 日二诊：血尿如故，且伴头晕、腰部酸软，血尿期更甚。神疲纳差，夜间汗多，舌质淡红无苔，脉象同前。经审证参脉，此非血热妄行，亦非血淋之证，乃肾虚营亏，虚中挟实之候。病在至阴之脏，累及奇经八脉，已成劳怯之证。拟滋阴补肾、壮水制火，配以和血调冲之品。方用六味地黄汤加味：熟地 15g，山药 15g，丹皮 10g，茯苓 15g，泽泻 10g，麦冬 10g，黄柏 6g，玄参 15g，牛膝 10g，海螵蛸 15g，茜草 10g。嘱患者于下月出现有规律的血尿前 10 天服药。药尽 3 天，月经来潮，色淡红稍黏稠，经行 4 天，血尿停止。除有腰酸肢软、小腹稍痛外，无其他不适感。继以六味地黄丸调治 20 天，此后月经按期而至。

按语：本案闭经半年，按月出现规律性血尿，实属少见。亦属血不循常道的“逆经”范畴。初按胞热移于膀胱辨治，不效，症状日趋加剧。经详审脉证，细究其因，此乃肾水内亏，虚火蕴郁，热伏肾中，当行经之际，胞中气血盛，引动肾中伏热，营血妄行，故出现血尿。因经血逆行，胞中之血自少，故形成闭经之症。六味地黄汤加黄柏、麦冬、玄参滋养肝肾、壮水制火，配牛膝以引经血下行，海螵蛸、茜草能涩能行，调理冲任，对血尿、闭经有双向调节作用。通过本方滋阴清热、和血调经之功，而达到肾水充、相火清、经脉通、冲任调、血尿止、经血至之目的。

7. 功能性子宫出血

案 1

黄某，女，47 岁，1987 年 4 月 22 日初诊，自述月经已逾月未干，曾求治于妇产科，用黄体酮及止血药无效。症见患者呈贫

www.yiyi100.com

血貌，血红蛋白 7.8g/dl，面色蜡黄、心悸气短、少腹隐痛、腰骶酸胀痛，伴心烦发热、口干口苦、饮纳欠佳，按二脉浮大而芤，舌淡苔少。

辨证：肾阴亏耗、肝火上炎，营血不能潜藏。

治则：补肾摄纳、清肝火止血崩。

处方：大熟地 30g，山萸肉 20g，杭白芍 25g，酒子芩 15g，海螵蛸 20g(先下)，煅龙骨 30g(先下)，煅牡蛎 30g(先下)，粉甘草 10g，三剂。另以西洋参 12g 煎水当茶饮。

服药三剂后血已止，继服五剂，以巩固疗效。复诊自述乏力、心烦之症大减，但下身仍时有淡血水样分泌物，腰骶骨仍有酸楚。此属肾阴渐复、肝火稍清之证，继以滋养肾阴之剂以资巩固。处方：大熟地 30g，怀山药 20g，山萸肉 15g，北枸杞 20g，白云苓 15g，西党参 20g，全当归 20g，炒杜仲 12g，粉丹皮 10g，补骨脂 15g，再进 15 剂，诸症悉除，血红蛋白上升至 11.3g/dl，恢复健康，面色红润。后随访，未复发。

按语：经云："阴虚阳搏谓之崩"。马莳谓："尺脉既虚，阴血已损，寸脉搏击，虚火愈炽，谓之曰崩，盖火迫而血妄行也"。本案之血崩乃虚火迫血，必须滋补肾阴兼以益气以治本，佐以清热以治标，血得安而自止，故本案应用大补肾阴、柔肝清热之剂以获效。

案 2

杨某，18 岁，未婚，月经淋漓不断半年。曾去数个医院检查，未发现器质性病变，均诊为功血，先后用过安络血、维生素 K、三合激素、归脾汤、四物汤等治疗，效果不佳。症见：面色苍白，头晕眼花，心悸气短，失眠多梦，腰膝酸软，经色淡红，量少，每遇电视、小说色情场面即心烦意乱，出血增多，舌淡，苔薄白，脉细，左尺部沉取有弦象。

辨证：肝肾阴亏，虚火内扰，冲任不固所致。

www.day100.com

治则：滋阴泻火，益气养血。

处方：六味地黄丸加减：熟地 40g，山茱萸、山药各 20g，丹皮、泽泻、人参各 15g，阿胶 10g(烊化)，黄柏 12g，酸枣仁 30g，椿皮 9g。

服药 3 剂，出血减少。再服 3 剂，出血止，余症亦轻，继以补中益气汤加减调治月余而愈，随访 1 年未见复发。

8. 经间期出血

黄某，女，44 岁，初诊日期 1997 年 5 月 24 日。主诉：经净后 8～9 天阴道少量出血 2 年余。病史：患者平素月经 25～26 天 1 行，量多(用卫生巾 2～3 包)，持续 5～6 天干净，每次经净后 8～9 天有少量阴道出血，色淡红，无血块，持续 4～5 天干净，末次月经 4 月 30 日。5 月 15 日开始出现少量阴道流血，色淡红，无血块，持续至今未净。小腹胀痛，腰酸不适，头晕心悸，神疲乏力，近来面部褐斑较为明显，舌质淡，苔薄白，脉沉细弱。B 超检查子宫附件未发现异常。诊断：经间期出血、月经过多。

治则：滋肾益气，养阴止血。

处方：六味地黄汤合二至丸加减：熟地黄 20g，山茱萸 10g，山药 15g，丹皮 10g，女贞子 12g，旱莲草 12g，枸杞子 15g，菟丝子 15g，赤石脂 10g，芡实 10g，太子参 15g，党参 15g。3 剂。

二诊：患者服上方 1 剂后阴道流血即止，5 月 28 日，经量较以往稍减，现为经净后 4 天，未见阴道出血，继用上方 3 剂以巩固疗效。

三诊：患者已有 3 个月未出现经间期出血，7 月 23 日，月经将至，腰酸不适，精神欠佳，舌质淡，苔薄白，脉沉细弱。治以补肾健脾调经，方用补中益气汤加减，炙黄芪 30g，炙升麻 8g，党参 15g，山药 15g，白术 12g，茯苓 15g，当归 15g，熟地

www.zyj100.com

黄 20g，续断 15g，女贞子 15g，甘草 5g。3 剂后痊愈。

按语：经间期是继经后期由虚至盛，由阴转阳的转化时期，这种转化，首先奠基于阴精的充足。随着月经周期的后移，阴血逐步滋长，阴精日益充盛，经过约半个月的恢复，阴精充盛，精化为气，阴转为阳，阳气骤盛，标志着排卵的到来。经间期出血，其主要原因是由于肾之阴精不足，转化不利，但又不得不转化，以至于子宫、血海的固藏受到一定的影响，故排卵的同时出现阴道出血现象。现代医学认为主要是排卵期雌激素短暂下降导致子宫内膜部分脱落出血，当排卵后黄体形成，雌孕激素分泌足够时，内膜又被修复而止血。因此，用六味地黄汤合二至丸加减治疗，方中熟地黄滋肾阴，益精髓是为君药；山茱萸酸温滋肾益肝，山药滋肾补脾，共成三阴并补而以补肾阴治本为主；丹皮配山茱萸以泻肝火，且能清热凉血止血，茯苓配山药而渗脾湿；女贞子、旱莲草(即二至丸)滋补肝肾，且旱莲草具有止血的作用，女贞子又善清虚热；加枸杞子滋补肝肾；菟丝子既补肾阳，又补肾阴，在此应用菟丝子是如《景岳全书·妇人规》中所言："善补阴者，必于阳中求阴，则阴得阳升，而泉源不绝。"当归补血活血，达到止血不留瘀的目的。诸药合用，阴精充足，虚火自灭，出血停止。

9. 月经过多

案 1

郭某，女，22 岁，1991 年 8 月 30 日初诊。阴道流血 22 天。10 岁月经初潮，常有月经先期，或半月一行，经量多，色鲜红，6～10 天干净。本月 8 日开始阴道流血，初量少，1 周后量增多，色鲜红，无血块，经用雌、孕激素及中药治疗，效果不著。现流血量仍多，伴头晕，腰酸，夜难入寐，寐则梦多。望其形瘦唇红，舌尖红、苔薄白，脉细略数。

www.hzy100.com

辨证：肾阴不足。

治则：滋阴益肾，清热止血。

处方：六味地黄汤加味：熟地黄、怀山药各 15g，山茱萸、茯苓、丹皮、泽泻各 6g，当归、白芍、乌贼骨各 10g，藕节 30g，仙鹤草 20g。4 剂，日 1 剂，水煎内服。

9 月 7 日二诊：阴道流血量渐少，腰痛诸症亦减轻，舌尖红、苔薄黄，脉细略数。药中病机，原方再进 3 剂。药已血止症瘥，继予固本复旧，以肾为主，脾肾并治，用六味地黄汤与异功散交替服用，进药 20 余剂，观察 3 个月，病未再发。

按语：肾藏精主蛰而为封藏之本，血气皆始于肾，而冲为血海，任主诸阴，二脉皆起于胸中。而妇女崩漏，与肾的封藏失职、冲任二脉亏损不足有着极为密切的关系。班秀文老中医认为崩漏之根本在肾，肾的病变多属阴虚或阳虚，阴虚宜甘润壮水以滋养，阳虚宜甘温益气以温养，常以六味地黄汤化裁治疗肾阴虚之崩漏。本患者素体肾虚阴亏，形瘦体弱，阴虚则火动于中，冲任不固而崩中漏下。以六味地黄汤滋阴益肾，加当归补血活血，补中有行；白芍滋阴敛血，养肝和营；藕节甘涩性平，是“消瘀血，止血妄行之药也”；乌贼骨能止血能化瘀，使血止而不留瘀积之患；仙鹤草收敛止血。药后肾阴得复，虚火渐平，无扰冲任，故出血可止。对崩漏疗效的巩固问题，历来有治脾治肾之分，班秀文老中医偏重于治肾，主张以肾为主，脾肾并治，使肾充本固，则经候如期。

案 2

韩某，女，45 岁，1994 年 5 月 26 日就诊。主诉：月经周期前后不定，出血量多半年余。现出血如流，腰酸乏力。妇科检查及 B 超检查均无异常发现。西医诊断为功能性子宫出血。曾以激素疗法调理，效不佳。又行刮宫治疗，出血不止，转来求服中药。诊见患者面色苍白无华，浮肿，头晕耳鸣，腰膝酸软，体倦

www.xiayi100.com

乏力，舌质淡红少苔，脉细数无力。辨为肾精亏虚型经崩。治宜填补肾精，固冲止血。方选六味地黄丸加减：熟地、茯苓、茜草炭、杜仲炭各20g，山茱萸、山药各30g，丹皮、泽泻、太子参各10g。6剂，每日1剂，水煎分3次服。

二诊：服药后体力增强，出血明显减少，但仍点滴而下，腰周酸痛，面部浮肿。上方山茱萸、山药减至20g，加川断20g，继服6剂。

三诊：服药2剂后出血停止，6剂尽，浮肿消，余症皆减。改以成药六味地黄丸调理月余，月经正常。

按语：《素问·上古天真论》曰："女子，七岁，肾气盛，齿更发长；二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下……；七七任脉虚，太冲脉衰少，天癸竭，地道不通，故形坏而无子也。"本例患者年近七七，肾中精气渐亏，肾虚失于封藏，不能制约经血而致久崩不愈，伴见头晕耳鸣、腰膝酸软等肾虚之症，故治以填补肾精、固冲止血为法而收良效。

10. 经前心悸癃闭

胡某，女，40岁。1986年5月10日初诊。偶发心悸3年，1986年3月至7月，每于月经前2天突发心悸、尿闭，先后住院5次治疗。发作时心率180次/分，律齐，无杂音，经压迫颈动脉窦及瓦沙瓦氏动作后心率不降，经心电图、心电图双倍Ⅱ级梯运动测验，超声心动图检查及小便(导尿)检查正常、膀胱镜检有息肉，诊断为"室上性阵发性心动过速"、"尿潴留"、"膀胱息肉"、"植物神经功能紊乱"。因难以忍受多次住院导尿之苦，而于1986年5月10日前来求治。患者月经规则，孕6、产2、人流3。3月来每月于经行前2天突感胸闷，心悸不安，继则尿频、尿少而尿闭不通(需导尿)，精神抑郁，心烦失眠，头晕神疲，腰痛，舌质红，脉细数。查血压122/90mmHg。

www.zyj100.com

辨证：肾阴亏虚，水火不济，肝郁气滞。

治则：滋肾养心，疏肝解郁。以六味地黄汤加味治之。

处方：熟地 20g，怀山药 15g，山茱萸 10g，丹皮 10g，泽泻 15g，茯苓 20g，丹参 20g，远志 5g，枣仁 20g，柏子仁 15g，柴胡 10g，香附 15g。

服 20 剂后，当月未发。次月因故未预防性服药，经前 2 天再次复发，住院 2 次，其后断续服用该方达 49 剂，终使经前心悸癃闭基本缓解，未再复发，至今已 2 年，坚持工作。

按语：本例心悸尿闭的发生与月经周期密切有关，而月经又与肾、肝、(心)关系密切，肾水亏损导致肝阴不足而肝阳上亢，肝为心母，肝火内炽，上扰心神而心悸，“心无肾之水则火炽”，肾水不足不能上滋心阴，心阳独亢，故心悸。“肾无心之火而水寒”，命火不足，肾气不化而癃闭。肝气郁结，疏泄失常，影响三焦通调水道及及气化功能而癃闭，且肝经绕阴部、过小腹，经气阻滞，影响膀胱气化，亦可产生癃闭。故该证病机与肾、肝、心功能失常相关，证属肝肾阴虚，水火不济，肝郁气滞，故以本方配伍养心、疏肝之品获效。

11. 产后恶露不绝

张某，女，26 岁。1996 年 10 月 8 日就诊。患者产后恶露不绝，量少、色红、质稀。检查：面色潮红，心烦，口燥咽干，舌红少苔，脉细数。

辨证：阴虚血热，迫血妄行。

治则：养阴清热止血。

处方：六味地黄汤加减：熟地 15g，山萸肉 10g，山药 10g，云苓 10g，泽泻 10g，丹皮 10g，阿胶 20g(烊化)，地榆 20g。

水煎服，连服三剂，症状减轻，遂继服三剂，症状消失。

按语：患者本为阴亏体质，产后流血过多，导致阴血益亏，

www.dayi100.com

阴虚而生内热，热灼血络而致恶露不绝。用六味地黄汤滋补肾阴，阿胶滋阴补血止血，地榆凉血止血，药证相符而奏效。

12. 产后目痛

黄某，女，25岁，1992年5月8日初诊。今年1月足月顺产，因产后悲泣太过，双目作痛，视瞻昏渺，腰痛膝软。恶露1月方净，产后3月经至，色、量尚正常，少腹、小腹常觉隐痛，望其目眶黧黑，舌红、少苔，脉细。

辨证：肝肾阴虚，瘀血内停。

治则：滋补肝肾，兼以养血活血。

处方：六味地黄汤加味：熟地黄、怀山药各15g，茯苓、丹皮、泽泻各6g，山茱萸、当归、白芍、刺蒺藜、密蒙花、大枣各10g。4剂，日1剂，水煎内服。

5月12日复诊：目痛减轻，少腹、小腹痛微，舌尖略红、苔薄白，脉细。守上方去丹皮、泽泻，加枸杞子、玉兰花各10g，继进7剂，以收全功。

按语：肝在液为泪，患者产后本虚，复因悲泣，重伤肝肾，精不养骨，血不养目，故腰痛膝软，目痛昏渺。又有瘀血阻滞胞脉，故目眶黧黑，恶露难净，少腹、小腹作痛。班秀文老中医治疗产后疾病，主张补虚为主，兼以活血通络化瘀；本案以六味地黄汤滋肾养肝，当归"破恶血，养新血"，白芍养血敛阴，大枣"补五脏，治虚损"，《本经》谓刺蒺藜"主恶血……明目"，《本草经疏》称密蒙花"为厥阴肝家正药，……此药甘以补血，肝血足而诸证无不愈矣；"复诊邪已渐去，当以扶正为主，故去丹皮、泽泻，加枸杞子加强补益肝肾之力，佐玉兰花疏肝理气。肝开窍于目，黑水神光属肾，肝肾之阴气增益，则目痛可愈。

www.dayi100.com

13. 产后腰痛

黄某，女，25岁，1995年3月25日初诊。自诉1年前因产1男婴后，腰背酸痛，病延年余，时轻时重，遇劳、遇寒尤甚。经针灸、推拿及西药治疗未见明显效果。近半年来腰背疼痛加重，转侧不利，伴腰膝酸软无力，月经先期，量少，舌质淡红，苔薄白，脉沉细。处方：熟地15g，山药15g，山萸肉15g，茯苓12g，泽泻9g，秦艽9g，丹皮9g，羌活6g，独活6g，甘草6g。水煎服，每日1剂。服5剂后，腰背疼痛大减，转侧仍感不利，继服上方5剂，诸症痊愈。嘱其以六味地黄丸善后，以巩固疗效。

按语：产后腰痛，其病机多因产后失血过多，调养不周，冲任亏虚，虚未平复而风寒之气乘虚侵袭。《内经》云："腰为肾之府。"故用六味地黄汤补虚治本，以羌活、独活、秦艽祛邪治标，正复邪祛则腰痛自愈。

14. 黑带

黄某，女，33岁，1991年11月11日初诊。黑带4年，带下色如黑豆汁，质稠粘，量时多时少，或挟血丝，味微臭。近1年症状加重，常有黑带数月不止，黑带甚则无经行，月经先后不定期，经量少，色深红，质稍稠，有血块。刻下黑带量多，需用纸垫，伴腰骶酸痛灼热，头痛倦怠，心烦多梦，舌淡红、苔薄白，脉细。

辨证：肾阴亏损，阴虚内热之带下。

治则：滋阴益肾，清热止带。

处方：六味地黄汤加味：熟地黄、怀山药各15g，泽泻、茯苓、丹皮、知母各10g，山茱萸、黄柏各6g，墨旱莲20g。6剂，日1剂，水煎内服。

www.zdaiyi100.com

11月18日复诊：药后黑带颜色变浅，量亦减少，腰骶酸痛减轻，舌淡红、苔薄白，脉细。药证合拍，治守原法，予上方加生地黄15g，泽兰10g，继服9剂。追访2月，黑带未见。按语：肾阴不足，阴不制阳，虚火妄动，灼伤血络，血离经脉，日久则变黑色而为黑带。肾虚封藏失司，胞络失约，任带不固，则带下量多；精不化血，而变为带，故月经量反少或逾期不行。方用熟地黄、怀山药、山茱萸滋阴生水；丹皮、知母、黄柏清肾中之伏火；泽泻、茯苓引热邪由小便下行，更加墨旱莲、生地黄滋阴益肾，凉血止血，水足火清，任带固摄，黑带可止；泽兰活血通经，瘀祛则新生，血归正道，则经带正常。

15. 不孕

案1

姜某，女，25岁，1995年元月13日初诊。患者去年7月孕43天自然流产，无外伤及服药史。现已5月仍未怀孕且每月行经量多，色鲜红有血块，伴心烦失眠，五心烦热，舌红少苔，脉细软，患者平素喜食辛辣之物。

辨证：肾阴虚，下焦热甚。

治则：滋阴补肾，清热。

处方：生地15g，山药10g，山茱萸12g，泽泻10g，茯苓10g，丹皮12g，黄连10g，牛膝10g，黄柏10g。6剂，水煎服，每日1剂，嘱其忌食辛辣之物。

二诊时诉：服上方6剂后心烦已减。黄连减至6g，服18剂后改服六味地黄丸半月，每次3粒，每日3次。经以上治疗后，患者此次经量较上月少，色红，仍有血块，舌质淡红，少苔，脉数，嘱其月经干净后继服六味地黄丸1个月。此后每月均按此法治疗，直至怀孕。患者于1996年6月顺产一健康女婴。

按语：本例患者阴虚内热不孕，在运用滋补肾阴六味地黄丸

www.dayi100.com

的基础上加清上焦之热的黄连，清下焦之热的黄柏。用牛膝增加补肝肾之力，并使其引药下行，直达病所。

案 2

田某，女，29 岁，1995 年 7 月 3 日初诊。患者于 1992 年 3 月顺产一女婴，3 年多未避孕，亦未怀孕。自诉心烦不眠，易怒易激动，近来上症加重，且行经量多，色红，伴血块。五心烦热，腰困如折，舌红少苔，脉弦数。

辨证：属肾阴虚，肝郁化火。

治则：滋阴补肾，舒肝解郁。

处方：六味地黄丸合逍遥散加味。生、熟地各 15g，山茱萸 10g，山药 10g，泽泻 10g，茯苓 10g，丹皮 10g，柴胡 10g，白芍 12g，薄荷 10g，香附 10g，木香 6g，栀子 10g，杜仲 10g，牛膝 10g。共 3 剂，水煎服，嘱其心静少怒，忌辛辣物。1995 年 7 月 15 日二诊诉：服上药后，诸症稍减，仍心烦少眠，上方加黄连 10g，减木香。连服 30 剂，经期停药。因中药煎服不便，故改六味地黄丸服 3 个月，经期停药。1996 年 7 月随访，患者孕 3 个月。按语：此例患者不孕由于肾阴虚伴肝郁化火，治疗滋阴补肾同时加舒肝解郁、清热之品。

临床继发性不孕以肾虚多见，先天肾气不充，精血不足，冲脉失养不能摄精成孕。虚者温肾填精，补益冲任；实者疏肝解郁，化痰除湿，使气血调和，月事有常，则能摄精成孕，即可谓调经种子。而肾阴虚内热不孕甚为少见。此患者为阴虚内热不孕，然辨证清楚，用药得当，亦能获得良效。

案 3

黄某，女，29 岁，1990 年 5 月 18 日初诊。患者婚后 5 年未孕，经期提前 6～8 天，量少色鲜红，伴夜间潮热盗汗，手足心热，腰酸痛，舌质红，无苔，脉虚数。妇科检查诊为慢性盆腔炎、输卵管通而不畅。辨证：肾阴亏虚。处方：六味地黄丸加

www.yi100.com

减，服用9剂后复诊，潮热盗汗已减轻，原方加细辛、穿山甲、路路通等，服用60余剂后，月经恢复正常，诸症消失。妇科检查输卵管通畅，改服中成药六味地黄丸，1个月后怀孕。

按语：《素问·奇病论》云："胞脉者系于肾"，肾藏精，肾精充足，由络脉输注达胞宫，于是经、孕正常，反之则生病变。本例即由肾阴虚，虚火灼阴，胞宫枯燥而致数载不孕，方用六味地黄丸滋阴液、潜浮阳、润胞宫、调冲任而收功。

16. 更年期综合征

罗某，女，52岁。1998年10月12日初诊。停经半年，心烦易怒，手足心热，潮热，汗出，心悸失眠，头昏，舌边尖红、苔薄白，脉弦细。曾在多家医院检查未发现器质性病变。诊断为更年期综合征。

辨证：肝肾阴虚，虚阳上亢，肝郁气滞。

处方：六味地黄汤加味：熟地24g，茯苓15g，怀山药15g，山萸肉15g，泽泻12g，丹皮15g，柴胡15g，白芍15g，郁金12g，合欢皮12g，黄连10g，地骨皮20g。水煎服，每日1剂。

服药3剂后，心烦易怒、手足心热、潮热、汗出等症减轻，心悸失眠、头昏消失。上药再进6剂，诸症均消失，临床治愈。随访半年未复发。

按语：本病隶属中医"绝经前后诸症"范畴。中医病机为肾阴不足，心火失济，水不涵木，肝阳上亢。方中熟地、山萸肉滋补肝肾，茯苓、怀山药健脾益气，丹皮、地骨皮、黄连清泻虚火，柴胡、郁金疏肝理气，白芍养血柔肝，合欢皮安神定志。全方共奏滋补肝肾、疏肝健脾、养心安神之功，故收到较好疗效。

17. 慢性附件炎

周某，女，45岁，1994年8月18日初诊。左侧小腹隐痛不

www.dayi100.com

适 3 月余。B 超检查报告为：左侧附件炎。经用大剂量青霉素、灭滴灵输液治疗后，症状无缓解。诊见：头昏、耳鸣、腰酸不适，月经提前 10 余天，经期腹痛加重，白带量多，大便干结，小便色黄。舌质红苔白黄，脉沉细。

辨证：肝肾两虚，邪入胞宫，气滞血瘀。

治则：滋补肝肾、活血理气、清热解毒。

处方：生地、山药、黄柏各 15g，丹皮、云苓、泽泻、香附各 12g，蛇舌草 18g，赤芍 20g，蒲公英 30g。服药 6 剂告愈。随访 2 年无复发。

按语：慢性附件炎多以下腹疼痛及腰部酸痛为主要症状，临床可分为急性(实证)和慢性(虚证)两型。慢性炎症多由急性炎症发展而成，但慢性附件炎也可能出现急性发作，即虚中夹实，虚实相互转化。本例为肾气虚衰，邪热瘀积，气滞血瘀，属虚实夹杂。故用地黄汤滋补肝肾，扶正而补虚，配以蛇舌草、蒲公英、赤芍、黄柏清热解毒而祛邪，香附理气止痛。药证相符，故疗效满意。

18. 阴痒

案 1

杨某，女，40 岁，患者 25 岁结婚，婚后至今未孕，期间多方求医，中医、西医多家治疗无效。二年来自觉阴道干涩，瘙痒难忍，每遇房事痛苦不堪，西医妇科以“阴道炎”，用抗生素治疗无效。1995 年 3 月 16 日来我院就诊。检查：面容干燥，双目干涩，自述阴道干涩，瘙痒难忍，遇房事痛苦不堪，舌红少苔，脉细数。辨为阴痒。久服中药温补及长期应用抗生素劫阴伤阳，失去濡养而发本病，遂以六味地黄汤加黄柏 9g，生地 24g，山萸肉 12g，山药 12g，丹皮 10g，云苓 10g，泽泻 10g，黄柏 20g。水煎服，连服 3 剂，自觉症状减轻，遂上方加服 6 剂，症状全无，房事无任何痛苦。随访至今未再复发。

www.zyl100.com

按语：阴痒多以肝胆湿热下注为多，内伤劫阴所致者临床少见，本患者用六味地黄汤加黄柏滋阴润燥以求津液之源而奏效。

案 2

郭某，女，64 岁，1995 年 3 月 15 日初诊，阴痒遍及全身 10 余年，外阴奇痒 1 年余，痒若猫抓，搔之不得，欲用盐腌，头晕耳鸣，腰酸心烦，月经早闭，白带不多，舌红苔根黄腻，脉细数，因虑难以启齿而误治。

辨证：肾阴亏损、虚火内结。

处方：六味地黄汤加味：生地黄、熟地黄各 15g，山药 20g，山萸肉、茯苓、丹皮、泽泻、花椒、蛇床子、木瓜、知母、黄柏各 10g、吴茱萸 2g。

2 剂药后明显好转，用手摸之即止痒，精神亦明显好转，惟药后头晕加重，原方减花椒为 6g，继服 4 剂痒症已除，嘱服六味地黄丸 2 剂以善其后。

按语：肾开窍于耳及二阴，阴虚日久则阴血皆亏，虚则生火生风，致外阴及全身奇痒难忍，改用六味地黄汤滋肾阴，以知母、黄柏降阴火，用花椒、蛇床子以止痒，用吴茱萸、木瓜止痛除烦加强止痒之效。

19. 女性乳房发育不良

孙某，女，32 岁，教师。生育一胎后，乳房开始萎缩，且月经经常错后 6～12 天不等，量少，色红，伴头晕耳鸣，疲乏无力，性欲减退，月经前后乳房无明显变化，亦无胀痛感。故精神苦恼，曾赴许多美容院及药店寻求良药，但疗效不佳。刻诊：舌红苔薄白，脉弦细。辨证：肾阴亏虚，精血衰少。

处方：六味地黄汤加味：熟地黄、山萸肉、丹皮、茯苓、当归、赤白芍各 10g。每日 1 剂煎服，30 天为 1 个疗程，共服 6 个疗程，并且每晚睡前，用意念领丹田气经会阴沿脊椎上行至大椎

www.cnyi100.com

达双手劳宫穴，两手合掌对搓至热，按摩双侧乳房各 20 分钟。

3 个月后复查，月经基本正常，食睡俱香，且月经前双侧乳房有轻微的膨胀感。测胸围由原来的 68cm 增至 72.5cm。自诉服药期间无不适。6 个月后再次复查，月经正常，诸症消失，胸围增至 75cm，且面色红润光泽，自诉性欲较前增强，精力充沛无疲乏感，以后改服六味地黄丸 2 年，随访未见复发。

按语：女性乳房与足少阴肾经有密切的联系，肾的先天精气对乳房的生理病理影响最大，肾气盛则天癸至，女子月事以时下，两乳渐丰满，肾气衰则天癸竭，乳房也即衰萎。女子以血为本，加之伴随的经、带、胎、产等生理现象，故表现为阴常不足，临床上以肾阴虚为主。六味地黄汤是常用补肾方，能滋肾填精，肾精充盛则天癸不竭，两乳也不会衰萎。研究表明，六味地黄汤能提高血中 E_2 和白细胞雌激素受体(ER)的水平，故服之能使乳腺管细胞增生，促进乳腺发育，增加乳房组织中的脂肪积聚。临床观察初步认为其能改善性激素分泌，使肾气盛，达到治疗目的。

20. 宫颈癌

陈某，女，58 岁，1992 年 8 月 13 日初诊。绝经 5 年后突然阴道流血、小腹刺痛，经医院病理组织切片检查，确诊为宫颈癌，病灶浸润范围为 3.4cm×2.3cm，建议手术或放疗，因其顾虑未遂。症见形体消瘦，头痛目眩，两颧潮红，午后潮热，失眠多梦，耳鸣心烦，腰酸腹痛，阴道时有紫黑色分泌物、量少、质黏稠、臭秽，舌质干燥、少苔，脉细数。屡用抗癌药物及中药活血化瘀之品，其效不彰。脉证参合，治拟六味地黄汤加当归 30g，阿胶 20g，川牛膝 20g，益母草 20g。服药 20 剂，除腰酸腹痛、阴道有少量淡黄色分泌物外，其他症状基本消失。守方续服 20 剂后，检查结果发现，其病灶浸润范围缩小为 1.6cm×

www.yi100.com

1.3cm。改汤为丸，服药至今，未见病灶扩散。

按语：有关六味地黄汤(丸)的抗癌作用国内外时有报道，其中对肺腺癌、胃癌、食道癌的报道较为多见，而至今未见抑制宫颈癌的报道。笔者认为，本方具有滋阴培本之功，能增强机体免疫力，调整和提高人体代谢功能。本例可为临床扶正祛邪、抑制及预防癌肿提供理论依据。

21. 合房气喘

梁某，女，27岁，1990年12月11日初诊。合房气喘4月余。今年6月因妊娠高血压孕8月余早产(婴儿已殒)，产后两月始每值合房后即出现气喘，迁延数日。近日合房，气喘复作，腰膝酸痛，下肢麻木，心中烦热，潮热盗汗，夜寐欠安，舌淡红、苔薄白，脉沉细。

辨证：肾阴亏虚，阴不敛阳，气失摄纳。

治则：滋补肾阴，敛肺平喘。

处方：六味地黄汤加减：熟地黄、怀山药各15g，茯苓、丹皮、泽泻、五味子各6g，北沙参、麦门冬、当归、白芍、地骨皮各10g。3剂，日1剂，水煎服。

12月14日复诊，药后气喘渐平，盗汗减少，仍觉腰膝酸麻，舌淡红、苔薄白稍干，脉沉细。再以上方进退，并酌加仙灵脾、覆盆子等药以阳中求阴。服药40余剂，房事后气喘未再发作，诸症悉除。次年9月受孕，1992年6月产1男婴，母子安康。

按语：患者产后正气未复，合房又伤肾阴，阴虚不能敛阳，阳气浮越，气失摄纳，故发气喘。用六味地黄汤滋补肾阴；五味子滋肾敛肺平喘；当归、白芍养血以益阴；北沙参、麦门冬补母能令子实；并配以仙灵脾、覆盆子等温阳之品，使阳生阴长。肾能摄纳封藏，则气能归元，喘症不作。

www.dvd100.com

22. 交合腹痛

苏某，女，30岁，1992年5月5日初诊。交合腹痛2月余。今年初孕2月时因不慎跌仆损伤，致胎死不下而行清宫术，术后2月经转，近2月来每于交合后翌日小腹胀而隐痛，腰膝酸痛，体倦乏力，劳累后交合则诸症加重，持续3～4天方能缓解，月经延后，经量中等，色鲜红，血块少，舌尖红、苔薄白，脉细数。

辨证：肾阴不足，冲任失养

治则：滋阴益肾，调补冲任

处方：用六味地黄汤加味：熟地黄、怀山药、桑寄生各15g，山茱萸、当归、白芍、杜仲各10g，茯苓、丹皮、泽泻、炙甘草各6g。7剂，日1剂，水煎内服。

6月9日复诊，交合腹痛未作，唯感小腹不适，腰酸乏力，夜寐不实，舌尖红、苔薄白，脉细弦。再以上方增减，于六味地黄汤加北沙参、麦门冬、炒枣仁、大枣各10g，夜交藤20g，继进7剂。3月后追访，交合腹痛已瘥，经事正常。

按语：肾主生殖，患者跌仆伤胎，穷必及肾。肾为经水之源，肾阴不足故经行逾期；肾水本亏，复加交合，相火内动，火盛灼阴，冲任失养，经气不利，则交后小腹胀痛；劳则伤阴耗气，故其症尤甚。治以六味地黄汤滋肾阴，益真水；加桑寄生、杜仲补肝肾，强筋骨；乙癸同源，阴血互生，且流产之后，每有离经之败血，故佐归芍，既可养血补血，又可活血祛瘀。复诊加入北沙参、麦门冬，使金能生水，此“虚则补其母”之意也。

www.dayi100.com

十二、儿科疾病

1. 小儿神经性尿频

案 1

吴某，女，3 岁。1994 年 4 月 5 日就诊。其母代述：患儿 20 天来常解小便，每次几滴，解时不痛，日约 40 次，饮食一般，活动尚可，睡眠正常，尿常规 3 次检查均阴性。西医诊为神经性尿频，经用消炎痛、心痛定和头孢氨苄等治疗，收效甚微，求中医诊治。诊见面白肢冷，舌质淡红，苔薄白，脉细弱。尿常规正常。患儿有以饮料代茶史。诊为肾虚尿频，用上述六味地黄汤加味治疗，并嘱患儿禁生冷、远饮料。服药当天即效，3 天后小便恢复正常，随访至今未复发。

按语：小儿非炎症性尿频，西医诊为神经性尿频，西药疗效不佳。本病属中医肾虚不固，封藏失职，膀胱无权制约水道，故尿频尿急。盖小儿脏腑娇嫩，形气未充，阴阳二气尚属不足，治疗应以补虚为主。六味地黄汤滋阴补肾；党参、黄芪补气培元；五味子、益智仁调神缩尿；经云“损其肾者，益其精”，“精不足者，补之以味”，运用龟鹿二胶血肉有情之品，此又阴阳相济之妙用也。全方培元补肾、燮理阴阳、调神缩尿，使肾气充足，有权主开阖、司决渎，约束水道，则尿频尿急消矣。

小儿脾常不足，若调护失宜，易导致脾胃功能障碍，脾虚日久，必穷及肾，肾虚可致本病。故治疗时嘱家属配合做好饮食调摄工作，使患儿养成合理的饮食卫生习惯，这对防治本病有一定意义。

案 2

陈某，男，6 岁，1984 年 5 月 25 日初诊，家长代诉：尿频、尿急半月。患儿于半月前发病，白天自觉尿频、尿急、小便次数

www.dayi100.com

甚多，最多时白天小便可达 40 余次。情绪紧张时则病情尤剧，但每次尿量不多，且无排尿疼痛感。夜晚入睡后，其症状即消失，患儿可安然入睡。曾服抗生素及清热、利湿、通淋类中药，病情未见好转，遂来求治。刻诊：白昼尿频、尿急、兼大便秘结，轻微盗汗，余无不适，脉细、舌质正常，苔薄白。小便常规检查无异常发现。

辨证：肾阴不足，关门不固。

治则：滋阴补肾以固关门。

处方：六味地黄汤加味：生地 10g，山茱萸 6g，怀山药 12g，丹皮 5g，茯苓 5g，泽泻 6g，五味子 3g，车前子 6g。服此方 3 剂，患儿小便即正常，追访半年，病未复发。

按语：《灵枢·口问》云："阳气尽，阴气盛，则目瞑；阴气尽，而阳气盛，则寤矣。"人禀天地之气以生，人体阴阳与天地阴阳消长相应。昼为阳、夜为阴、故阴虚阳盛之体在白昼得天地之阳其病愈甚，在夜晚得天地之阴其病即减，本案白昼尿频甚，夜晚入睡则安然，病属阴虚，其理甚明。肾阴不足，膀胱开阖失司，故见尿频、尿急、尿短。用六味地黄汤加五味子、车前子敛阴、利水。诸药相配，有开有阖，以动静之机，调理肾与膀胱之开阖之门，故能获此良效。

案 3

李某。男，5 岁，患儿两年前因患心肌炎而在某医院治疗，心肌炎愈后不久即出现尿频、尿急的症状，严重时则急迫不能自控，常遗尿于裤中。曾先后多次查治，或谓其为"心肌炎后遗症"，或谓其为"尿路感染"，但小便常规检查及尿培养始终未见异常，虽多方用药均无效(具体用药不详)。患儿为第一胎，足月顺产，父母均健，无特殊家族史。刻诊患儿体瘦，手足心热，舌红少苔，脉细微数。素日嗜食咸菜，夜卧不喜覆被，虽冬日亦常伸手足于被外，尿常规(一)，脉症合参当属肾阴不足，微热内

www.zdayi100.com

扰，膀胱失约之候，欲投六味地黄汤而患者拒服，思此症已非一日，投丸剂缓缓图之亦无不可，故而予六味地黄丸，以淡盐开水空腹时送服。服药第2天小便次数明显减少，效不更方，续用六味地黄丸1瓶，尽剂而愈。1年后复发。但较前轻浅，日小便约10余次，仍以六味地黄丸收效，追访至今，未再复发。

按语：小儿神经性尿频是儿科常见病、多发病，常可迁延数年不愈。中医认为小儿生机蓬勃，阴精相对不足，阴不制阳，微热内扰，膀胱失约则发是症。六味地黄丸对本病有特殊疗效，且用药量少起效迅速，这可能与六味地黄丸具有滋阴补肾而恰中病机有关。部分患者有复发倾向，但重复用药有效。若在临床症状消失后能继续服药2周以资巩固者，则复发的可能性极少。

2. 遗尿

刘某，男，10岁，1979年10月10日初诊。其母代诉：夜间遗尿9年，每晚1～2次。日间小便频数，寐中磨牙，精神欠佳。查：面色无华，脉双尺弱，苔薄白。

辨证：肾气不足，下元不固。

治则：滋肾固摄。

处方：熟地8g，茯苓8g，山药10g，丹皮8g，山茱萸10g，覆盆子6g，菟丝子6g，五味子5g，桑螵蛸6g，煅牡蛎6g，党参8g，补骨脂6g，金樱子6g，黄芪10g，升麻4g。

服3剂后，夜尿减少，续服原方3剂，诸症痊愈，至今未发。

按语：遗尿多责之肺虚治节失司，脾虚中气下陷，肾虚下寒，湿热下注，但从临床症状辨证，多属肾气不足，下元不固所致。故以六味地黄汤加味，兼顾肺脾之调节功能，疗效显著。

www.dayi100.com

3. 抽动-秽语综合征

杨某，女，10岁，1995年8月4日初诊。其父代诉：患儿头面部及全身不自主抽动，伴秽语频繁发作近2年，8岁时经常出现磨牙、努嘴、频频点头、耸肩、两臂不自主抽动，渐渐发展至躯干、四肢、头颈部及五官肌肉不自主抽动，时而口中发出咂咂声响及粗言秽语。曾先后用中西药治疗，疗效欠佳。查体：神志清，表情欠自如，情绪不稳定，头面、颈项及躯干不规则不自主地频频抽动及摆动，时而口出粗言秽语。舌质淡红，苔白腻，脉弦细。查血象无异常，脑电地形图大致正常，脑血流图提示左右两侧波幅相差38%，右侧低。诊断：抽动-秽语综合征。

辨证：水不涵木，肝风内动。

处方：加味六味地黄丸，每次6g，每日3次，并予以心理疏导、放松训练。1周后病情明显减轻，2周后症状基本消失，1个月后症状全部消失。查脑电图正常，脑血流图提示左右两侧波幅基本对称、相等。随访半年未复发。

按语：抽动-秽语综合征是一种神经系统疾病，以头面部、肢体或躯干部的肌肉抽动及言语障碍为主要特征。现代医学认为本病与遗传及多巴胺系统受累有关，各种原因的基底节病变及抗精神病药物也可引起，精神创伤常为其诱因。本病相当于中医的肝风内动证。肾为先天之本，肾水不足，筋肉失其濡养，经脉阻滞，肝风内动而致筋惕肉瞤，口中咂咂有声。六味地黄丸为补先天肾水之良方，《成方切用》指出"六味地黄丸，纯阴重味，润下之方也"。缘于以上启示，运用六味地黄丸滋肾水，使肾精充足，生髓填脑，髓海充实则元神自清。肾水既足，肝木得以涵养，则筋脉濡瞤，痉掣自除。加全蝎、僵蚕、胆南星等药物，搜风通络，豁痰开窍，兼以治标。全蝎味辛平，入肝经，有熄风止痉功能，现代药理研究证明有抗惊厥、镇静作用；僵蚕味咸辛性平，

www.zdyj100.com

入肝肺经，有化痰止痉之功，现代药理研究表明有抗惊厥、镇静、祛痰作用；胆南星味苦辛性温，入肺肝脾经，具有祛痰、镇痉之效，现代药理研究证实有祛痰、镇静、镇痉作用。诸药合用，共奏补肾益脑、祛痰止痉之功效。由于药证相符，故临床疗效比较满意。

4. 幼童性早熟

案 1

吕某，4 岁，1999 年 8 月 8 日初诊。其母代诉今日早晨起床，发现女儿内裤及床单血迹，遂查看外阴血迹，故前来就诊。查：乳房稍有发育，外阴稍发育，盆腔触不清，外阴血迹伴阴道渗血。B 超示：子宫切面形态大小正常，宫腔内见 0.6cm×1.3cm 之液性无回声区，双附件区未见异常回声。提示：子宫腔内少量积液。性激素六项测定：E_2：23.6，LH：2.1，PRL：48.3，T：2.0，FSH：13.2，P：0.8。脉细数，舌淡、苔薄白，神情活泼，蹦跳自如，食欲可，二便调。患者于 6 月 11 日口服低效避孕药 11 片，3 小时后发现即送我院洗胃。平时随母亲服用蜂乳、人参蜂王浆。诊断：幼童性早熟。

辨证：肾阴亏虚，阴阳失调。

治则：益肾填精、育阴潜阳。

处方：六味地黄丸，每服六粒，1 日 3 次，淡盐水送下。3 日后其母告知曰：服药 2 日血止，3 日干净。嘱其连服 30 天以固治疗。随访 1 年无作，身体健康。嘱其母日后不可予补品滥服。

案 2

刘某，女，9 岁，1998 年 5 月 25 日午前下课时发现内裤、外阴血迹，哭喊回家，由其外祖母带来就诊。查：乳房发育，外阴血迹伴阴道渗血，外阴发育，身高 135cm，体重 37kg，脉象

www.qqyi100.com

沉细而数，舌淡、苔薄白。B超示：子宫形态正常，宫腔内见1.3cm×1.8cm液性无回声区，双附件区未见异常回声。提示：子宫腔内少量积液。问其平时是否服过补品，其外祖母告知，因平时吃饭少、常感冒，其母让其常服人参蜂王浆、葡萄糖酸锌、脑白金之类补品，服后饭量大增，身体也见长。诊为幼童性早熟。

辨证：肾阴亏虚，阴阳失调。

处方：六味地黄丸，8粒口服，1日3次，淡盐水送下。4日后外祖母告曰：药后流血明显减少，今日晨起查看已干净。嘱其连续服用以固疗效，日后切勿滥用营养品。共服药3瓶(60粒)，随访2年无复发，身体健康。

按语：历代儿科医家对小儿的生理特点归纳为"脏腑娇嫩，形气未充，生机蓬勃，发育迅速"。小儿阳气充沛，以阳为用，阳生有赖阴以滋长，对水谷精微的需求相对比成人更迫切，而小儿机体物质储备又常相对不足，故《小儿卫生总微论方》有"脏气未充，骨髓未坚，滋养未备"之说。清初医学家柯琴释此方曰："地黄禀甘寒之性，制热味更厚，是精不足者补之以味也，用以大滋肾阴，填精补髓，壮水之主；以泽泻为使，世或恶其泻肾而去之，不知一阴一阳者，天地之道，一开一阖者，动静之机；精者属癸，阴水也，静而不走，为肾之用；是以肾主五液，若阴水不守，则真水不足，阳水不流，则邪水逆行，故君地黄以护封蛰之本，即佐泽泻以疏水道之滞也；山药凉补以培癸水之源，加萸肉之酸温藉以收少阴之火，以滋厥阴之液；丹皮辛寒，以清少阴之火，还以奉少阴之气也，滋化源，奉生气，天癸居其所，壮水之主持其一端耳"。临证中凡小儿辨证为肾阴虚者，每投此方，屡用屡验，提醒天下父母，为了子女的健康，应在医生指导下服用补品，然小儿营养并非多多益善，以上两例足以证明滥服补品会造成不良的后果。

www.daji100.com

5. 小儿发育不良

案 1

赵某，男，2 个月。患儿因动胎 7 个半月出生，保温箱放半月余。2 个月后，瘦弱不堪，哭声低怯，吮吸无力，头不能举，求用中药治疗。

辨证：先天不足，肾气不充。

治则：补肾阴，健脾胃。

处方：熟地 12g，生地 12g，山茱萸 12g，山药 12g，茯苓 9g，丹皮 9g，泽泻 9g，焦山楂、炒麦芽、神曲各 10g，鸡内金 10g，藿香 10g，钩藤 10g，僵蚕 10g，蝉衣 5g。上诸药共为粗末，分为 20 份，每天 1 份，水煎 3 次约 50ml，频服。

1 月后，小儿哭声渐大，吮吸有力，出被不易感冒。继服上药至 8 个月，患儿头能举，哭声洪亮，食寐如常。遂停药。至 2 岁，虽经西药补钙治疗，囟门仍不合，齿出不全，语迟，不能独立行走。又将上药改为散剂，每日服 3 次，每次 3g，开水送服。服至 3 岁，上述症状消失。服至 4 岁，步态才稳健如常。

案 2

张某，3 岁，出生前动胎流血，服保胎药后，足月产，出生后，一直瘦弱，多方治疗，2 岁前一直服鱼肝油、钙糖片，仍然行走不稳，牙齿未出全，语言不清，面色无华，发稀疏无光泽，食纳时好时差，夜间哭声不休，烦躁多动，手足潮热，汗多，舌尖红，便秘，脉细弱而疾。处方：生地 6g，熟地 6g，山茱萸 6g，山药 6g，茯苓 4.5g，丹皮 4.5g，泽泻 4.5g，知母 3g，地骨皮 10g，青蒿(后下)3g，鳖甲 6g，琥珀 1.5g，水煎 3 次，合之约半茶杯，频服。1 日后，哭闹、手足潮热、自汗诸症有所改善。上方改为散剂，每服 1.5g，1 日 3 次，开水送服，半年后，以上诸症基本消失，健康如常。

www.ebook100.com

按语：五脏为人身之本，肾为五脏之本。先天禀赋的强弱是导致小儿肾虚病证的主要因素，先天禀赋在小儿肾虚发病过程中起决定作用。小儿为稚阳之体，阴又未充，稚阴易耗，地黄丸为补阴主方，补中有泻，寓泻于补，为三阴并治之剂，开合通补之方。小儿发育迟、齿迟、语迟、行迟、年大而囟门不合，手足潮热皆为先天禀赋不足，肾阴虚弱之故。遵钱乙之论："肾主虚，无实也"这一小儿生理特点，用地黄丸(汤)补小儿肾阴不足，促进小儿正常发育，无不效验。

6. 大脑发育不全

李某，女，3岁，1983年4月17日初诊，其母代诉：患儿出生后6天出现高热、黄疸，经治疗后高热、黄疸消退。遗留不自主点头，半岁不知喜笑，口角流涎，时有抽搐，1岁以后摇头，不能坐立，表情淡漠。2岁半不知语言，两手内翻，其他症状加重。智力低下，对外界事物无反应，经医院诊断为大脑发育不全。诊查：表情淡漠，指纹青紫达气关，舌质红。苔黄略厚。投熟地4g，茯苓3g，山药4g，泽泻3g，山茱萸4g，丹皮3g，首乌5g，益智仁4g，天麻5g，石决明3g，珍珠母3g，炙远志3g，石菖蒲2g，蒺藜3g，胆南星2g，天竺黄3g，狗脑髓5g。服上方2月后，患儿智力明显进步，对事物有反应，口角流涎、摇颈、抽搐消失，双手内翻有改善，能发简单语言，开始能坐立。继以上药共研极细粉，每天4次，每次3g，调服治疗半年后，对外界事物反应进步，能叫爸爸、妈妈，会喜笑，开始行走。

7. 咬甲癖

王某，女，10岁，1995年11月26日就诊。其母代诉：在生活或学习中，患儿经常不自觉地出现咬手指甲，一日之中可出现10余次。查：患儿身高142cm，体重30kg，发育正常，营养

www.ebaiyi100.com

一般，面色润泽。心、肺、腹无阳性体征，十指指甲色淡而枯，甲端前缘无圆滑之弧线，长短不齐，粗糙，凸凹，甲根部皮肤有逆剥。舌质淡红，苔薄白，脉象柔和。

辨证：肝肾阴虚。

处方：补肝汤合六味地黄丸加减：熟地黄 20g，茯苓 10g，山药 10g，白芍 10g，山茱萸 10g，泽泻 5g，当归 10g，麦冬 5g，川芎 5g，甘草 5g。上方取 5 付，水煎服后，症状改善，咬甲次数明显减少，效不更方，续用 5 付，痊愈，愈后至今未见咬甲。

按语：中医认为：肝主筋，其华在爪，爪为筋之余，肝血亢盈，才能"淫气于筋"，筋余之甲才得能到营养，爪甲才能坚韧，力壮，故而《素问·五脏生成篇》曰："肝之合筋也，其荣爪也。"现患儿肝血不足，不能"淫气于筋"，不能荣其爪，需补其虚，方能淫于筋，荣于爪。故患儿咬甲以自补，咬甲以自救。治疗当从肝入手，然而，肝肾同源，肝之阴血与肾之阴精可以相互资生。盛则同盛，衰则同衰，肝肾阴亏，肝血不足，均可导致经筋失去营血之濡养而爪甲不荣，治疗时亦当顾及肾脏。

8. 小儿股骨头缺血性坏死

姜某，男，6 岁，患儿于 1994 年 2 月被摩托车撞伤，造成右股骨颈骨折，在电视透射下行闭合复位穿钉内固定治疗，术后半年骨折愈合，患肢功能康复良好，走、跳、跑如常，年后患儿出现右下肢跛行及髋部疼痛，查体：右髋各个方向活动受限，尤其外展内旋明显，X 线示右股骨头骨骺较健侧变小，干骺端有囊性变。拟小儿股骨头缺血性坏死，给予中药内服外用治疗。内服方：熟地黄 6g，怀山药、山茱萸各 5g，泽泻、茯苓、丹皮各 3g，每日 1 剂，水煎 2 次去渣，留药液约 60ml，早中晚 3 次分服。熏洗方：苍术、防风、当归、寻骨风、威灵仙、海桐皮、乳香、没药、伸筋草、透骨草、木瓜各 10g，川乌、草乌、细辛各

www.ayji100.com

5g，丹参15g，马钱子0.5g。用纱布松松包裹，放盆中加水，水不要超过药的3倍，熬开即止，放在患髋处熏，水温降至不烫皮肤时，用毛巾蘸药液敷熨患髋，直至水凉为止，每日熏洗2次，每剂可用3～5天。1个疗程，达到治愈标准而康复出院，随访2年，情况良好。

按语：本病主要是股骨上端周围软组织病变，如暂时滑膜炎、感染性关节炎、外伤性关节腔积血、非生理性体位等，致股骨头部分或全部血供中断，产生本病。如不及时治疗会遗有严重畸形及关节功能障碍，危害甚大。中医认为本病属“骨蚀”范畴，其病因病机多为肾虚，复感痹邪入侵关节所致，以六味地黄汤加减治疗本症，具有补肾生髓荣骨作用，能够促进新骨生成及坏死骨吸收，从而恢复股骨头正常结构。熏洗方具有宣痹通络、活血化瘀作用，直接作用于患处，能够有效地重建股骨头中断的血供。

除药物治疗外，减少患髋负重和适当患肢牵引也是不可少的，它可有效地防止股骨头塌陷变形。不负重的功能锻炼，可防止肌肉萎缩和促进关节功能恢复。

9. 脑积水

邓某，男性，1岁7个月，1994年5月7日初诊，患儿出生后比正常婴儿头颅大，后逐渐增大。刻诊：患儿头皮光亮，青筋显露，神呆，颈软，面色㿠白。CT示：脑积水。

辨证：肾虚水泛。

治则：补肾利水祛风。

处方：六味地黄丸加味：熟地黄、山药、山萸肉、茯苓、丹皮、泽泻、牛膝、车前子、钩藤各10g，灯芯草1g。

此方加减服58剂，患儿精神好转，眼神灵活，服至132剂，患儿精神活泼，头能直立，头围未见缩小，但头/胸比例相对缩

www.zhidayi100.com

小，能自己站立，由其父领着可行走30多米。

按语：肾虚乃本病之主因，但“至高之巅，唯风可到”，水湿痰浊之邪之所以能上凌清空，必是随风邪而上乘，肾主水，肝主风，肝肾同源，故应治以补肾利水为主，祛风为佐而收效。

10. 慢性肾炎

王某，女，6岁，1996年11月5日初诊。眩晕半年，伴腰痛，体瘦，舌质红有瘀点，脉沉细。1年前曾患急性肾炎。BP：12.5/8.0kpa，尿八项：PRO：+2，BLD：+1。

辨证：肾阴亏损，血脉不充。

治则：滋阴补肾，活血化瘀。

处方：六味地黄丸加减：生地、山萸肉、山药各12g，枸杞、菊花、益母草各10g，丹皮、泽泻、茯苓各9g，红花6g。

连服15剂，诸症均减。后用此方加减续服42剂而告愈。

按语：《素问·六节藏象论》曰：“肾者主蛰，封藏之本”，小儿肾气未充，患者肾气受损，肾阴不足，血脉不充，血行瘀滞而出现诸症。故投以滋阴补肾、活血化瘀之剂而收效。

11. 小儿腹泻

李某，男，2.5岁，1992年2月10日初诊。患儿早产，人工喂养，生后5个月泄泻，后反复发作，近1年大便日2～3次，质稀呈豆渣状，晨起必泻，发稀且黄，体瘦，面色少华，精神不振，舌红苔薄，指纹淡紫，投健脾补涩药罔效，“穷必及肾”，治宜滋阴补肾，方用六味地黄丸“浓缩丸”，每次5丸，日2次口服，2周后泻减，质软，日1次，共用42天，大便成形，日1次，精神好转，体重增加1kg。

按语：“肾主二便”，明·万全提出小儿“肾常虚”，患儿禀赋薄弱，喂养不当，损脾伤胃，日久肾阴亏损，大便失司。故投六

www.dayi100.com

味地黄丸滋阴补肾而效。

12. 暗风

李某，8岁，1995年10月5日初诊。1个月前不明原因于晚21时四肢抽搐，神昏伴发热(37.9℃)，23时止，迭进熄风清热之品罔效。伴精神不振，面色微黄少华，目眦淡白，纳呆，舌质红，脉弦细。实验室检查：Ca^{2+} 2.3mml/L，Mg^{2+} 1.0 mml/L；血常规：WBC 5.3×10^9/L，RBC 4.04×10^{12}/L，Hb 118g/L，W-Scc 3.0×10^9/L，W-Lcc 2.3×10^9/L。

辨证：肝脾肾三阴亏损，阴不潜阳。

治则：滋补肝肾，潜阳熄风。

处方：六味地黄丸：熟地黄12g，丹皮、泽泻各5g，山药、山萸肉、茯苓各6g。

每晚20时服药，服药第一剂泻下风沫甚多，第3剂服完，晚21时神清，抽搐、发热未作，原方加减继服12剂，诸症悉除而告愈。

按语：患儿四肢抽搐，神昏，发热在亥初戌正之时开始，子初亥正之时停止，此乃病至厥阴，阴寒盛极，阴尽阳生。当患儿阴血不足，在亥初戌正之时使阴血更虚，致阴不潜阳而生诸症。肾藏真阴，故投滋补肝肾，潜阳熄风而告愈。

13. 优生优育

案1：防治多生夭亡

胡某，女，36岁，1981年11月就诊。患者1972年婚配，夫妇无血源关系，观该妇不如他人敏感灵活。

患者于1974年生一女婴，未满月即发现患儿与同龄儿有别，满月后又见小儿两目直视上翻，头项强直，手脚后翘，无发热及其他体征，以后发现患儿有耳不聪，目不明，进奶困难，至14

个月时经多方医治无效而夭亡。后连产 2 胎，得两女与前儿类似，均养至 1 年左右而夭亡。1979 年第 4 胎生一男婴，3 天后婴儿呕吐不能进食，经医院确诊为先天性幽门梗阻，采用手术治疗后 1 个月，又出现上述全部症状，抚养 3 个月而夭亡。李氏认为，是由父母之肾有伏火，孕胎之后以气相传所致。故嘱男服滋阴丸以泻肾火，补真阴不足，忌食油炸、辛辣等热性食物；女服六味地黄丸以养阴血，并于受胎 5 个月以黄芩、白术为散，连用 5～7 剂，以清胎热，此后这对夫妇又生 3 子，均健康无恙。

1981 年 10 月患者第 5 胎，受孕 2 月有余而求诊，笔者决定仿效李氏调理先天为治，嘱孕妇服六味地黄丸达 6 个月之久，同时并嘱患者在受孕期保持精神舒畅，多听音乐，适当活动，少房事，进食防偏，不饮酒，多食新鲜水果等。患者于 1982 年 7 月生一女婴，至今健康无恙，智力优胜于同龄儿。

案 2：防治先天性痴呆痿软

张某，女，27 岁。1979 年结婚，于 1982 年生一男孩，小儿到 3 岁时头仍软弱无力不举，全身痿软无力而不能坐，两目呆痴无神，更不能言语，经医院诊断为先天不足，低钙。经补钙剂、多种维生素及六味地黄丸治疗，至 1985 年 7 月才能站立，至今才能行走，亦存在轻度痴呆并小脑共济失调。

1985 年 2 月就诊，患者已受孕 4 月，要求调理先天为治，预防不良以得优生。诊其舌脉：滑细略数，苔滑腻微黄，故拟黄芩 10g，白术 25g，5 剂，清利湿热而安胎，后嘱服六味地黄丸至分娩(注意事项同上)。孕妇于 1985 年 7 月分娩一男婴，现与同龄儿一样乖巧灵活，体健无恙。

按语：肾乃先天之本，内藏真阴真阳，精血本源，父母精血不足，阴阳失调，则胎儿造化生机受阻，故出现精不足则耳不聪，血不养则目不明，且筋强成风。肾主骨藏髓，脑为髓海，肾不足则脑海空虚，神无所养，故患儿出现呆痴无神，脾胃不健则

www.day100.com

肌瘘无力。正如张景岳说："花萼之荣在根底，炒釜之用在柴薪"。小儿之体稚阴稚阳，具有阴常不足而阳常有余，而易虚易实，胎儿之体则更为娇嫩，用药更为敏感，故用药不当可伤胎儿正气致使胎儿畸形，故由父母先天之气相传所致的胎儿畸形及其他遗传病，对其父母用扶正祛邪，调理先天，使其阴阳以平，而达到优生的目的。补肾法及六味地黄丸能调理胎儿之阴阳消长及维持五脏六腑的生克平衡，达到有病即治，无病能防，以强先天滋补后天的作用。

十三、皮肤科疾病

1. 扁平疣

张某，男，16岁，1986年4月18日初诊。患者1年前曾患过扁平疣，经用中、西药治疗两周后痊愈。近5天来，面部出现与皮肤色泽相同之扁平小丘疹，数量较多，米粒般大小，轻度瘙痒，舌质稍红，苔薄黄，脉弦细微数。

辨证：阴虚热蕴。

治则：养阴清热，化瘀通络。

处方：六味地黄丸加味：生地黄20g，山茱萸12g，山药20g，泽泻15g，丹皮12g，茯苓20g，黄柏15g，黄芩15g，三七9g(兑服)，地龙10g。2剂，水煎服。

6月29日复诊：患者述及前次服药2剂后，扁平疣已愈。这次再发已3天，症情同前，给原方6剂而病告愈，随访1年病未复发。

按语：扁平疣属于病毒性皮肤病，中医称之为"千日疮"，多因热毒侵淫营血，血受热煎熬而致瘀，瘀热互结，阴液受伤，日久不退而成疣。此例患者乃是阴虚热蕴所致。由于热邪可灼血成瘀，故在六味地黄丸中加入清热泻火解毒之黄芩、黄柏及化瘀活

www.day100.com

络之三七、地龙。药证合拍，乃收全功。

2. 痤疮

案 1

张某，女，32 岁，于 1997 年 8 月 20 日以反复面部起丘疹、粉刺 2 年为主诉就诊。伴有口干，梦多，腰酸软，大小便正常，舌质红，苔薄黄，脉细。检查见：面部散在较密集的暗红色丘疹，黑头粉刺，色素沉着，诊断为痤疮。

辨证：阴虚火旺。

治则：滋阴清热。

处方：六味地黄丸加减：生地、云苓、泽泻、白芍、鱼腥草、益母草、旱莲草、女贞子各 15g，山萸肉、丹皮各 12g，甘草 5g。

服药 1 周后，皮疹稍暗淡，舌尖红，苔薄黄，脉细。上方加草决明 15g，又服 1 周后，面部无新皮疹出现，原有的丘疹基本平复、变淡，粉刺消退。上方去鱼腥草、女贞子、泽泻，加入丹参、茜草根各 12g，3 周后，皮疹基本消退，达到临床治愈。

按语：痤疮，中医称为肺风粉刺，多数见于年青人，皮疹主要为黑头粉刺、白头粉刺、丘疹、脓疱、结节囊肿等，常伴有皮脂溢出，影响容颜。病机是由肺经风热，湿热蕴结，脾虚痰湿所致，多属实证，故用清热凉血、清热化湿、健脾清热法治之，疗效较好。但年龄在 30 岁至 48 岁的中年人，多数为劳倦伤肾，肾精暗耗，肾阴亏损，虚火上炎，阴虚火旺，发为痤疮，皮疹较一般年青人的痤疮略轻，多表现为粉刺、毛囊性丘疹，颜色较暗红，少数脓疱，可伴有腰膝酸软、眩晕耳鸣、五心烦热，舌质红，少苔，脉细数，如用清热凉血法、清热化湿法等治疗，法不对证，皮疹会加重。本病例辨为阴虚火旺型，用六味地黄丸加减治疗，起到滋阴降火的功效，故收到较满意疗效。

www.dayi100.com

案 2

陈某，女，23 岁，1995 年 5 月 4 日初诊，自诉面部反复出现丘疹、脓疱 2 年余，伴烦躁，口渴，面部燥热痒痛。经服用“凉茶”及外搽西药，皮疹有所减轻，但新疹反复出现。刻诊：前额、眉间、鼻旁可见较密集的多形皮疹，部分丘疹周围红晕，顶端有黑色小点，部分呈脓疱及结节。舌红、苔黄少津，脉弦略数。西医诊断为寻常痤疮。中医诊断为粉刺。

辨证：肝肾阴虚，热毒偏盛。

治则：滋补肝肾，佐以清热解毒凉血。

处方：六味地黄汤加金银花、野菊花、白花蛇舌草、赤芍各 15g，皂角刺 10g。每日 1 剂，水煎服，残渣煎水熏洗患处。

1 周后皮疹消退 2/3 以上，无新疹出现；再进上方 4 剂，皮疹全退而告愈。嘱服中成药六味地黄丸每日 2 次，每次 6g 以巩固疗效。随访 1 年未复发。

按语：中医认为本病多与热有关，所损脏腑为肺、胃，肺热、胃热、湿热为本病的主要病因，气滞、血瘀、痰凝为主要病因，治以清热解毒，清热宣肺，清热利湿，清热凉血，清热活血等。然而本病的发生，并非局限于肺胃之热证，更与肾阴不足，肝火有余有密切的关系。因此，在临床实践中以滋补肾阴为治本，佐以清热解毒，凉血祛瘀为治标，标本同治，应用六味地黄汤加味治疗各证型的痤疮，并配合中药熏洗，使药直达病所，从而抑制痤疮的形成，促进新陈代谢。此外嘱患者少食辛辣刺激食品，多进水果蔬菜，勿滥用化妆品等，可增强疗效和减少复发。

3. 黄褐斑

案 1

李某，女，38 岁。面部色素沉着 9 年。由于情志不畅，抑郁所致，曾服用维生素 C、维生素 E、消斑膏均无效。1989 年 7

www.dayi100.com

月来诊要求服中成药治疗。伴有失眠多梦，心悸健忘，舌淡、苔薄，脉细弱。经用六味地黄丸与逍遥丸同时服，每日 3 次，每次各服 8 粒，27 天后面部黑斑消失，失眠多梦、心悸健忘也随之消失。随访 6 年，未见复发。

按语：黄褐斑属于中医“瘀证”范畴，其病因病机多因忧思过度，或抑郁不遂而致情志逆乱，继而伤及肝脾，肝郁气滞，血脉不畅，瘀血滞留面颊，肝脾受损而致气耗血虚，血虚不能上荣于面，日久化热，终因火燥郁滞而发病。治疗当“从肝论治”，以疏肝解郁，凉血活血，祛瘀生新，兼养血健脾为法。逍遥丸中柴胡舒肝理气；丹皮、当归祛瘀生新；当归、茯苓、白术养血健脾；丹皮清热凉血；甘草调和诸药。六味地黄丸则行滋养肝肾之功。全方具有活血而不散血，祛瘀而不伤正，凉血而不凝滞，健脾而不壅腻之特点，寓扶正祛邪于一方，融标本兼治于一体。经过临床验证，此两种药合用确有疏肝解郁、活血通络、祛瘀生新、治病祛斑之功效。

案 2

葛某，女，36 岁，1996 年 8 月 22 日就诊。患者经来腹痛多年，量少。1 个多月前颜面皮肤出现色素沉着，开始呈浅褐色，逐渐变深，部位由两颊逐渐扩大到上下唇和眼周围，边缘界线明显。患者经常口干，心烦易怒，经行腹痛，两乳作胀，舌苔薄黄，舌质红，有瘀斑，脉细。

辨证：阴虚兼气滞血瘀。

处方：六味地黄汤加丹参 20g，柴胡 6g，枳壳、白芍、女贞子、麦冬、桃仁、红花、制香附各 10g。每日 1 剂。服药 37 剂，褐色斑消失，基本无痕迹。

按语：中医一般认为，本病系肾阴亏虚，虚火上炎于面部所致，故治疗多采用滋肾阴、降虚火。笔者临床所见，部分面部黄褐斑患者伴有经来不畅，胸胁胀痛，辨证为阴虚夹气滞血瘀，治

www.zyj100.com

疗在滋补肾阴的同时，加行气化瘀之品，每能获得较为满意的疗效。

4. 斑秃

魏某，女，35岁，1996年7月5日初诊。诉近半年来，因其夫有外遇，夫妻常争吵，心情烦躁，现头昏目眩，失眠多梦，神疲，头右侧及头后部有数处大小不规则的脱发，不痒不痛。查：患者头部右侧可见2.5cm×2.0cm，1.5cm×1.2cm和头后部3.0cm×2.5cm的脱发，头皮光泽，无触痛，舌红，苔少，脉细数。据其脉症，给予六味地黄丸内服，每日2次，早晚各服10g，温开水送服，同时进行心理治疗。1疗程后，患者诉头昏目眩、失眠多梦、神疲基本消失，且脱发停止。查：皮损处出现新生黑色毳毛，质较柔软。嘱再续服1疗程后，皮损处可见布满新生毛发，诸症痊愈。随访1年无复发。

按语：斑秃，中医称之为"油风脱发"，民间俗称"鬼剃头"，本病往往与精神紧张、外界刺激以及创伤等因素有关，起病突然，患部头发迅速成片脱落，呈圆形或不规则形，头皮平滑光泽。此多系肾阴不足，不能上济心阴，血虚不能荣养肌肤，腠理不固，风邪入侵，风盛血燥，发失所养而脱落。肾其荣在发，发为血之余。故采用滋补肝肾、养血宁心、祛风生发的方法治疗，若同时佐以心理治疗，其效更佳。

5. 脱发、脱甲

曲某，女，41岁.1994年10月25日首诊。症见头发大片脱落，指趾甲全脱失，手指劳作则疼痛，头脑昏沉，睡眠欠佳，大便不爽。曾在多处医院就诊，服药不效，舌红、苔白，脉沉弱。

辨证：肝肾亏虚，精血失荣。

www.dayi100.com

治则：补益肝肾，填充精血。

处方：生熟地、茯苓、黑豆各 20g，山药 30g，山茱萸、首乌、女贞子、旱莲草各 12g，丹皮、泽泻、桑叶、当归、砂仁各 10g，枸杞、黑芝麻、槟榔各 15g。水煎服。

服药 10 剂，面部皮肤润泽，新发萌生，黄白相间，眠安，原方出入，加龟板 12g，服药 2 月，新发茂密，白发变黑，指、趾爪甲生长，坚硬如常，取上方加工水丸，每服 6g，日 2 次，巩固 1 月，半年后随访，短发乌黑齐耳，告病愈。

按语：脱发并脱甲较为少见，多系肝肾亏虚，毛发、爪甲失于精血充养、荣润，生机衰败，故从肝肾论治。治疗以六味地黄丸为主，合《医方集解》桑麻丸、二至丸，大补肝肾，益精血，乌须发，佐以砂仁、槟榔行气开胃，兼制补品之滞腻，方中龟板甘寒质重，“大有补阴之功”，亦能强筋健骨，助爪甲生长，药证相合，得桴鼓之效。

6. 皮肤瘙痒症

刘某，男，65 岁，1991 年 3 月 9 日初诊。患全身皮肤瘙痒已 3 月余，近半月来瘙痒加剧，尤以夜间为甚，难以安眠。查全身皮肤较粗糙，有搔痕及散在之红色疹点。天亮前出汗，耳鸣，大便较干，舌质偏红，舌尖有瘀点，苔少，脉沉细。

辨证：肾阴虚而化燥生风，瘀热阻络。

治则：滋肾养阴，化瘀清热。

处方：六味地黄丸加味：生地 20g，山药 20g，茯苓 15g，泽泻 12g，丹皮 12g，山茱萸 10g，乌梅 10g，地龙 10g，赤芍 12g，丹参 15g，升麻 10g。2 剂。

3 月 13 日复诊，皮肤痒大减，药已中的，再给上方 6 剂而痒止汗收，痊愈。随访半年未发作。

按语：皮肤瘙痒症，病因较多，本例患者是肾阴虚而化燥生

www.dayi100.com

风，虚火炼液致血稠而滞，血瘀日久则化火生毒，热邪内结又可灼血成瘀。故用六味地黄丸滋补肾阴；并加入丹参、赤芍、地龙以化瘀通络；升麻善于祛皮肤之风邪，解肌肉间风热；乌梅有较好之抗过敏止痒作用。全方合用而痒止汗收。

7. 慢性荨麻疹

吴某，男，35岁，1998年7月20日入院，全身风团样皮疹伴瘙痒反复发作5年余。入院前曾先后到某院皮肤科及某市皮肤病防治院就诊，诊断为慢性荨麻疹，经服用扑尔敏、苯海拉明等药，并静注葡萄糖酸钙治疗，病情时轻时重，久治不愈。诊见：全身满布大小片状风团样皮疹，伴瘙痒，以躯干及四肢为主，划痕征(十)，舌红、苔薄黄腻，脉细弦。

辨证：肾虚夹湿热。

治则：滋阴补肾。

处方：六味地黄汤加知母15g，黄柏10g，土茯苓、白鲜皮各30g。

服药2周后风团及瘙痒基本消失。继守上方稍加减治疗半月后，风团及瘙痒完全消失，划痕征(一)，痊愈出院。随访半年未见复发。

按语：慢性荨麻疹久病不愈，反复发作，耗液伤阴，且多损及肾阴肾阳，多伴有免疫功能低下。肾虚是病之本，故采用加味六味地黄汤重在治本，着重滋阴补肾。现代药理研究表明，以六味地黄汤为代表的补肾方剂，可明显降低循环免疫复合物，改善T淋巴细胞亚群的异常状态，改善机体免疫功能，提高机体免疫力；防风、蝉蜕、蒺藜散风消疹止痒，现代研究表明，防风等祛风中药具有良好的抗过敏作用；赤芍、全蝎活血行血、搜风通络。诸药合用，具有扶正祛邪、行血通络、搜风消疹止痒之功效。再根据其兼夹寒、湿、热邪的不同，在中医辨证的基础上，

www.zyj100.com

选用具有很好抗组织胺、抗过敏的中草药重在治其标。辨病与辨证相结合，故获良效。

8. 多形性红斑

蔡某，女，30岁，已婚，1997年10月4日初诊。患者面部起红斑6年余。在某医院皮肤科确诊为多形性红斑，每年发作1～2次，持续半年左右，曾用激素治疗未见效。诊时患者面部起红斑半月余，红斑色深呈紫红色，无渗出液及瘙痒。伴低烧(37.8℃)，手足心热，饮食二便正常。检查患者面颊两侧可见多形性水肿性红斑，色紫红，中心色深稍凹陷，边缘向外扩张。舌质红少苔，脉沉细。诊为"血风疮"。

辨证：阴虚血热夹瘀。

治则：养阴凉血清热，化瘀消斑。

处方：六味地黄丸加味：生地10g、怀山药10g、山茱萸10g、泽泻10g、丹皮10g、玄参15g、丹参10g、赤芍10g、鸡血藤15g、紫草10g、地骨皮10g、川芎10g。7剂，每日1剂，水煎取药汁200ml，分2次凉服。

1997年10月12日二诊，服完上方7剂后，患者面部红斑颜色变浅渐淡，低烧、手足心热等症消失，舌脉象同前，治疗有效，守方治疗，前方减地骨皮继进7剂。

1997年10月20日三诊，患者面部红斑基本消退，仅遗有少量色素沉着，舌质淡红，苔薄白，脉细。已达到临床治愈，嘱戒辛辣伙食，避免暴晒日光，继服六味地黄丸巩固治疗2月，追访1年，愈后未再复发。

按语：多形性红斑多发生在春、秋两季，皮损好发四肢，也可发生在躯干，病程缠绵，反复发作，皮肤粘膜损害呈深紫色。与中医古代文献记载的"血风疮"非常相似，病因一般为血热受风。本例患者皮损发生在面部，缠绵6年不愈，曾用激素治疗。

www.zyj100.com

久病有瘀，穷必及肾，患者除有面部红斑皮损外，尚有低烧、手足心热等阴虚内热症状，因此病因病机当为阴虚(肾阴虚)血热夹瘀，故投六味地黄丸加玄参滋阴清热；生地、丹皮、紫草、赤芍凉血活血；丹参、鸡血藤、川芎活血消斑。全方共奏滋阴清热，化瘀消斑之功用，切中本例血风疮的病因病机，故疗效较好。

9. 红斑狼疮

案 1

朱某，男，51 岁，患者于 1975 年 7 月 8 日突感发热，全身不适。合作医疗站以暑日感冒治疗，注射安基比林 1 支，次日，面部呈现红色皮疹，又作药疹治疗，注射扑尔敏等药。第 3 日红斑蔓延四肢及全身，伴有四肢关节疼痛。先后在当地和某县医院住院 1 年余，确诊为：系统性红斑狼疮伴肾功能衰竭。遂来中医治疗，患者全身红斑水肿，尤以面部四肢为甚，四肢关节疼痛，精神萎靡，心烦不眠，尿少便秘，口干苦，鼻梁及面颊两侧，呈大片蝶形红斑，全身亦见多处红斑和出血性瘀斑，手掌有鲜红色斑疹，口腔有多处溃疡，头发稀疏扭硬。舌质红，少苔，脉弦细数，尺部脉微。实验室检查：尿蛋白(＋＋)，狼疮细胞(＋)，抗核抗体(＋)。治宜滋养肝肾，利水泄浊，少佐大黄以泻阳浮之火，去水留之邪。方拟杞菊地黄丸加减：熟地、泽泻各 30g，白术 20g，枸杞 15g，怀山药、枣皮各 12g，丹皮、茯苓、菊花各 10g，大黄 6g，桂枝 3g，水煎服。服 5 剂后，二便通利，余症亦减。继服半年，则四肢背部红斑基本消失，仍予原方去大黄、桂枝，再进 20 剂，继以六味地黄丸加减，调治月余而痊愈。随访 8 年未见复发。

案 2

李某，女，13 岁，患者于 1978 年 7 月 5 日因低热，关节疼痛，手指关节出现红斑，在某医院检查时发现红斑狼疮细胞

www.cnki100.com

(十)，确诊为系统性红斑狼疮，用激素、氯奎及中药治疗2月，效果不佳，转来中医治疗。诊见：鼻梁两旁之面颊部有蝶状红斑，局部浸润，轻度凸起，手指关节亦有红斑，指尖肿痛，五心烦热，寐差，咽干口燥，津少，纳差，舌质暗红，脉细数。

辨证：肝肾阴虚。

治则：滋补肝肾，养阴清热，佐以祛瘀解毒。

处方：知柏地黄汤化裁：熟地、生地各15g，茯苓、泽泻、丹皮、牡蛎、龟板、骨皮、穿山甲各10g，怀山药、枣皮各12g，赤芍、白芍、知母、黄柏各6g。

服6剂后病情逐渐好转，嘱守方再进50剂，尔后诸症大减，继以六味地黄汤合四君子汤治疗半年，喜获痊愈。随访至今未再复发。

按语：对系统性红斑狼疮进行了辨证施治，发现多数为肝肾阴虚或肝阳上亢之证候，拟用六味地黄汤加减治疗，以阴配阳而降虚火，此即所谓"壮水之主，以制阳光"之理。据近代研究，系统性红斑狼疮发病过程中，经常有肾损害，要控制系统性红斑狼疮的病情，六味地黄汤为滋肾要方，配伍严谨，重在调动人体固有的自我修复本能，逐步调整阴阳失衡状态。临证时可根据病情酌加白术以资后天生化之源，亦可酌加党参以补气，可增强治疗效果。

若已用激素，虽用中药，不可骤停，待中药发挥优势作用后，可逐渐减量乃至停用。然后以中药取而代之，以免病情出现反复。

10. 麻风性结节性红斑

杨某，男，43岁，患者于1985年7月因瘤型麻风入院，入院时颜面弥漫性浸润，两眉全脱，鼻尖肥大，口唇、耳垂肥厚，在前胸及后背部有散在分布对称的浅红色斑损，境界不清，在左

www.zyy100.com

肩部有 8cm×3cm 的麻木区，皮肤干燥闭汗，左右上肢远端尺侧有 10cm×3cm 麻木区，左下肢膝部有约 5cm×3cm 的麻木区。各浅神经均中度肿大，质韧并有明显压痛。细菌密度指数(B_1)5.5，形态指数(M_1)60%。入院后给以规则、足量的三联化疗。由于经常发生麻风性结节性红斑反应(ENL)，每次都出现全身发热不舒，四肢关节肿痛，给以大剂量激素治疗，症状有所缓解，但不能根治。虽经几年抗麻治疗，但临床症状消失和细菌密度指数下降很慢，经常伴头昏、失眠、梦多、自汗、盗汗、手足心发烧、腰膝酸软、易感冒，每遇感冒就发生麻风性结节性红斑反应。中医辨证瘤型麻风属虚证，早期属阴虚内热，晚期属阴阳两虚。施治以扶正固本。

辨证：肝肾阴虚，虚火上炎。

处方：六味地黄丸，治疗早晚各 1 丸，温开水送服。连续坚持服用 1 个月后发作次数减少，服用 3 个月后效果明显。头昏、失眠、多梦、自汗、盗汗等症状均减轻，感冒次数明显减少，结节性红斑反应很少发生，既使发生，症状也轻微。一直坚持服用 6 个月后停服，以上症状全部消失，再未发生过麻风性结节性红斑反应，细菌密度指数由 3.25 下降至 1.25。体质明显增强，已很少发生感冒。

按语：根据近代免疫学研究阐明，麻风反应是由于免疫平衡紊乱所引起的一种对麻风杆菌抗原的急性超敏反应。本例因患麻风病，身体较差，又经常发生麻风性结节性红斑反应，反复大剂量应用激素治疗，症状虽能缓解但不能治愈。中医对麻风病的辨证，属于阴虚内热。本例病情症状和临床表现属于肝肾阴虚，虚火上炎的证候。六味地黄丸能滋补肝肾，清降虚火，调整阴阳，使阴阳平衡，纠正了免疫平衡紊乱的情况，使麻风性结节性红斑反应得到治愈。

www.dayi100.com

十四、外科疾病

甲状腺腺瘤

温某，男，60岁，1990年9月7日就诊。自述颈部有一肿块5年，以往服疏肝解郁、行气破血之品，肿块未见明显缩小。甲状腺同位素扫描，左甲状腺有热结，并测T_3、T_4后排除甲亢。体查：左甲状腺肿，为实性圆形3cm×3cm，表面光滑，边界清，无压痛，与皮肤无粘连，可随吞咽上下移动，都未触及淋巴结；伴头晕腰痛、耳鸣口干、舌少苔、脉细数。诊为甲状腺腺瘤。

辨证：肝肾阴虚，痰火郁结成块。

治则：滋阴养肝，清热化痰，软坚散结。

处方：熟地、玄参、生牡蛎(先煎)各30g，怀山药、茯苓、山茱萸、夏枯草各15g，丹皮、泽泻、浙贝、僵蚕各12g，太子参15g，鳖甲30g(先煎)。

每日1剂(复煎1次)，分2次服，连服10剂后，肿块缩至2.3cm×2.5cm。仍以上方随症加减再服30剂后，局部检查肿块消失，经超声波检查未探及肿块。随访3年未见复发。

按语：本病多由肝郁气滞、血瘀痰凝所致，用药大多是行气破血、伤阴耗精之品；肿瘤本身也能致人体正气亏虚，阴精耗伤，年老或体弱久病者尤甚。肝虚血燥，肾虚精怯，“阴虚则内热”，热极生火，灼液为痰，痰火郁结成块。可见本病除肝郁外，肝肾阴虚亦为病机关键。六味地黄丸(汤)为滋补肝肾、三阴并治之方。熟地滋阴补肾，山萸肉补肾益肝，以壮水之主；山药补脾固肾，以培肾水之源；茯苓淡渗脾湿，泽泻清泄肾火，防熟地滋腻，丹皮清泄肝火，凉血退蒸，制山萸之温，使阴精得充诸症自解；配夏枯草、浙贝清热散结，玄参、生牡蛎软坚散结，僵蚕化

www.zyj100.com

痰散结，共奏扶正祛邪，提高免疫功能，缩瘤消肿的作用。

十五、眼科疾病

1. 早期白内障

夏某，男，38岁，干部，1983年3月13日初诊。双眼视物昏蒙，如隔轻烟薄雾，眼干涩，曾在某医院诊断为“双眼早期白内障”，服中西药及点“白内停”治疗一年半罔效，且病情日渐加重，双眼视力均为0.4，在裂隙灯下见双眼晶状体呈灰白色点状混浊。伴头晕，耳鸣，腰酸胀而软，舌质红，苔薄白，脉细弱。诊断；如银内障(早期白内障)。

辨证：肝肾不足，晶珠(晶体)失养。

治则：补益肝肾，消障明目。

处方：六味地黄丸加首乌、玉竹、黄精、女贞子、桑椹子、丹参。

连服20剂，自觉视物清晰，能正常工作，视力双眼均达1.2，晶体混浊明显好转，诸症悉除，病已趋愈，仍守原方加五味子继服一月，以巩固疗效。追访迄今视力稳定在1.2。

按语：晶珠位于瞳神之内，属水轮，内应于肾，由精、血、神水所濡养。现肝肾不足，精血不能上荣于目，晶珠失于滋养，以致视物昏蒙日甚。方用六味地黄丸加以填补肝肾精血之品，滋其阴液与真精、真水及神水，涵养晶珠，达到水足精充，目病自愈的目的，故视力得增，障消病愈。

2. 青光眼(青风内障)

陈某，女，52岁，1998年1月7日就诊。2年前出现头昏，眼胀，右眼视力下降，经眼科检查诊断为右眼慢性单纯性青光眼，用药后症状有所控制。近3个月来头昏眼胀，右眼视力继续

www.key100.com

下降，并出现“虹视”现象，因患者不愿手术而求诊于中医。刻诊：视物模糊，常有耳鸣，睡眠不安，多梦。查右眼瞳仁散大，颧红，舌红少苔，脉沉细。

辨证：肝肾阴虚，虚火上炎，脉络受阻。

治则：滋补肝肾、明目降火。

处方：六味地黄汤加味：熟地 30g，山茱萸、山药、茯苓、丹皮、泽泻各 15g，黄柏 6g，白菊花 10g。水煎服，每日 1 剂，分 2 次服。嘱服药期间常用缩瞳类眼药水。

1 个月后，头昏、眼胀好转，视力不再下降。已无“虹视”现象出现。嘱常服杞菊地黄丸，随访 1 年未复发。

按语：慢性单纯性青光眼，中医称青风内障，可因肝肾阴虚、肝气郁结、心脾两虚等各种原因引起。本例经辨证属肝肾阴虚型，故投之以滋阴补肾之六味地黄汤而收效。

3. 视神经乳头炎

邱某，女，22 岁，1981 年 9 月 14 日初诊，左眼视物不清，渐至不见三光已三天，检查：左眼无光感，右眼视力 1.0，左眼瞳孔较右眼大，对光反应迟钝，眼底视乳头色泽潮红，稍隆起，边界模糊，右眼无异常，眼干涩而胀，心烦口渴，舌红少苔，脉细数。诊断：暴盲(视神经乳头炎)。

辨证：肝肾阴虚，虚火上炎。

治则：滋阴降火，养血活血。

处方：六味地黄丸加减：生地、丹参、玉竹、沙参、珍珠母各 15g，丹皮、赤芍、白芍、泽泻、茯苓、山药、麦冬、女贞子、青葙子、菊花各 10g。服 10 剂。

9 月 25 日复诊：左眼视力 0.05，眼底无改变，仍投原方 10 剂。

10 月 5 日三诊：左眼视力 0.5，自觉症状基本消失，但夜间

www.day100.com

视力仍差，按原方去赤芍、女贞子，加远志 10g，枣仁 10g，以朱茯神易茯苓，服 10 剂。后按原方略为增损，服 20 剂，诸症消除，左眼视力 1.0，左眼底视乳头色泽淡红，不隆起，边界清晰，追访迄今未复发。

按语：肝肾阴液亏虚，水不涵木，木火偏亢而炎上，热盛血壅，血不循经，故出现视神经乳头色潮红，隆起，边界模糊，视力骤降，其全身表现为阴精亏虚，清窍失养，复受虚火扰动所致。故治用六味地黄丸滋阴为主，辅以清金、平肝、活血之品，补泻结合，寓泻于补，相辅相成而收功。

4. 视网膜静脉周围炎

周某，男，26 岁，1983 年 11 月 20 日初诊。双眼视力锐减，渐至不辨物体近半年，在当地卫生院及某县医院诊治多次，罔效。伴眼干涩，胀痛，头晕，耳鸣，失眠，多梦，腰酸盗汗，口咽干苦，舌红少苔，脉弦细数。检查：视力：右眼数指/眼前，左眼 0.03，双眼外观正常，双眼玻璃体积血，眼底窥不见，疑为视网膜静脉周围炎。

辨证：肝肾阴虚，虚火上炎，迫血妄行。

治则：滋阴降火，补益肝肾。

处方：六味地黄丸加减：生地 20g，熟地、泽泻、山茱萸、山药、丹皮、女贞子、石斛、青葙子各 10g，茯神、白芍、阿胶、旱莲草、丹参各 15g。

服 10 剂后，视力：右 0.02，左 0.9，右眼底仍窥不见，左眼底可见视网膜颞侧静脉扩张，周围混浊，附有白鞘，视网膜广泛出血，确诊为视网膜静脉周围炎，按原方服 30 剂后，诸症消失，双眼视力均 1.5，双眼玻璃体积血消失，轻度混浊，眼底出血吸收，视网膜遗留少量机化物。病已痊愈，仍按原方服 10 剂，以巩固疗效，随访 4 年未复发。

www.xiayi100.com

按语：视网膜静脉周围炎的主要特征是眼底反复出血及玻璃体积血。目为肝之窍，眼内属水轮，内应于肾，本病由肝肾阴虚，虚火亢盛，郁于血分，迫血妄行，溢于络外所致。其病程漫长，易反复发作，在治疗中应着重治肝肾之本，保存阴液，防止相火妄动。但不可使用峻猛的破血逐瘀和温燥之品，如桃仁、三棱、莪术、附子之类，防止耗气伤阴，故以补益肝肾，滋阴降火二药为主，配以清热止血，活血之品，使肝肾得滋，阴液得补，虚火得降，血自宁而疾自愈。

5. 中心性视网膜炎

宴某，男，30岁，1982年8月10日初诊，左眼视力下降一周，视物不清、变小，有阴影，眼涩胀，头晕，腰膝酸软，舌红苔薄，脉沉细。检查：视力：右1.5，左0.6，外观正常。左眼底黄斑中心凹反光不清，有淡黄色渗出物。诊断：右眼视瞻昏渺症(中心性视网膜炎)。

辨证：肝肾阴虚，目睛失养。

治则：滋补肝肾，益精明目。

处方：六味地黄丸化裁：生地、熟地、丹皮、泽泻、山药、山茱萸、女贞子、桑椹、青葙子、菊花、枸杞各10g，茯神、丹参各15g。

服26剂，视力左1.2，右1.5，余症消失，眼底黄斑中心凹反光清晰，渗出物大部分吸收。按上方熬制膏剂一料续服，巩固疗效。随访迄今视力稳定。

按语：中心性视网膜炎属中医“内障”之“视瞻昏渺”的范畴。《审视瑶函》指出：“此症目内外无其他症候，其原因多为神劳、血少、元气弱或元精亏损等。”本病重于治肝，尤重于治肾。肝主藏血，肾主藏精，目受血而能视，精足则目明。肝肾阴虚，故见视物不清，或有阴影，眼干涩胀痛。故以六味地黄丸为基础方，

配女贞子、枸杞滋阴补肾，加桑椹子、青葙子、菊花清肝明目，加丹参通利血脉。诸药合用，共奏肝肾同治，精血互补之功，使精血盈润，而目自明。

6. 视网膜中央静脉栓塞

陈某，女，59岁，因右眼视力突然下降5个月，于1992年3月19日入院，患者于1991年10月初突感右眼视物不见，在眼科诊断为视网膜中央静脉栓塞，经静脉推注血栓通，静脉滴注低分子右旋糖酐，口服益脉康、维生素C、中药等，治疗45天，视力无明显提高而转入我院治疗，入院时症见：右眼视物不见，头昏，腰痛，耳鸣，夜寐欠佳，二便调，查视力：右0.01，左0.9，扩瞳检查眼底：右眼玻璃体内可见丝状、块状混浊物飘动，乳头充血，边缘模糊。动脉呈银丝状，静脉充盈明显，A：V＝1：3。以视乳头为中心的视网膜呈广泛火焰状暗红色出血，后极部网膜可见灰白色硬性渗出，黄斑中心凹反光消失，右眼底动脉变细，静脉稍充盈，A：V＝1：3，有变压现象。余未见异常，舌质淡红，薄白苔，脉弦细。患者患有高血压病13年，骨质疏松症20年，入院诊断为视网膜中央静脉栓塞(右)，中医诊断为：暴盲(右)。

辨证：肝肾阴虚、痰瘀互结。

治则：滋补肝骨，祛痰化瘀。

处方：杞菊地黄汤加减：枸杞子12g，菊花10g，生地20g，丹皮10g，山药10g，女贞子20g，泽泻10g，地龙10g，牛膝10g，五味子10g，薏苡仁30g，法夏10g，石菖蒲10g，昆布10g，海藻10g，桃仁10g。水煎服，每日一剂。并球后注射归红液(由当归、红花为主制成)一次2ml，每月一次。复方丹参液18ml加入5%葡萄糖盐水500ml静脉滴注，一日一次。

4月10日右眼视力0.3，玻璃体内混浊物飘动减少，网膜出

www.dayi100.com

血范围缩小，药已见效。上方去菊花、泽泻，加地龙 25g，鸡内金 10g，泽兰 10g，共服 40 剂，右眼视力 0.7，眼底出血全部吸收。后极部网膜渗出明显减少，黄斑部中心凹反光可见，带药 15 剂出院，追踪观察至今视力仍 0.8。

按语：视网膜中央静脉栓塞以视力突然下降，视网膜满布出血斑，静脉扩张，动脉狭窄为主要特征，治疗难度大，致盲率高，属眼科疑难病症。现代医学认为，本病多由于视网膜动脉硬化，引起一系列病理改变，造成静脉回流受阻，或炎症性阻塞所致。实验检查多有血液流变学改变，全血黏度高切，血浆黏度、细胞电泳、纤维蛋白原、红细胞压积、血沉均高于正常值，提示视网膜血流循环迟缓，血液黏稠度和凝聚性增高，血流速度减慢。

本病多为阴虚血瘀、气滞血瘀、阳亢血瘀所致，因此治疗时不宜一味采用止血法，而造成瘀血凝滞或冰伏，造成日久吸收困难，而应将活血化瘀法贯穿始终，常选用桃仁、红花、赤芍、当归、川芎，出血早期用三七、生蒲黄、旱莲草、白茅根等以活血止血化瘀兼顾，如本例患者年已六旬，眼病达五个月，又有长期腰痛肾虚证候且形体偏胖，眼底网膜后极部大片硬性渗出等痰湿证候，故以滋补肝肾、祛湿化瘀散结之法，杞菊地黄汤加祛湿化痰散结药物。

7. 玻璃体积血

孙某，男，60 岁，4 年前左眼底出血，经治后视力基本恢复正常。半年前，左眼突然失明，眼前仅存光感，诊为左眼玻璃体积血，经用中西药治疗，不见好转，视力右 1.0，左 0.01。双外眼正常。右眼底乳头色正界清，血管动脉细，反光强，黄斑区中心凹反射存在。左眼底不能窥入，彻照无红光反射。血压 140/80mmHg，血、尿常规检查均正常，血沉 6mm/h。左眼血灌瞳

www.yyl100.com

神，不能视物，面部潮红，舌质偏红，苔薄白少津，脉细。

辨证：肝肾阴虚，虚火上炎，火郁脉络，迫血妄行。

治则：养阴清热，凉血散瘀。

处方：六味地黄汤加夏枯草、决明子、炒茜草、白茅根。

服药20剂，左眼略能视物，视力右1.0，左0.08。查眼底仍不能窥入，声音嘶哑，舌红苔薄黄。原方加黄芩、元参。连服30剂，左眼视力有所好转，视力右1.0，左0.2。查眼底仍不能窥入，继服原方加蝉蜕、银柴胡以解郁散结。经治2月左眼视力基本恢复正常，视力右1.2，左1.2。共服此方100余剂。查左眼底乳头色泽正常，边界清，血管动脉细，静脉颞上枝有白鞘，玻璃体内遗留尘状混浊。嘱服明目地黄丸以巩固疗效。眼底出血，至今未发。

8. 复视

全某，男，64岁，1985年5月10日初诊。素患白内障(右)，玻璃体混浊(右)。1周来突感双眼发胀，视物成双，伴头晕、腰酸、尿黄，舌红、中裂，脉沉细弦。查：血压为150/80mmHg。

辨证：肝肾阴亏。

治则：滋肾补肝明目。

处方：六味地黄汤加味：熟地20g，山药15g，山茱萸10g，茯苓15g，泽泻12g，丹皮10g，枸杞30g，菊花12g，桑椹15g，石斛12g，丹参15g，服1剂后，复视消失，继服2剂，巩固疗效，至今3年，未再复发。

按语：复视为肝肾阴精亏损所致。《灵枢·大惑论》云："五脏六腑之精气，皆上注于目而为之精……骨之精为瞳子。""精散则视歧，视歧见两物。"精，系指眼的精明视物功能，肾主骨，骨之精即肾之精，肝开窍于目，肝藏血，"目受血而能视"，故以六

www.yyi100.com

味地黄汤加杞、菊、桑椹、石斛等滋肾养肝明目之品而使视觉恢复正常。

9. 视疲劳

高某，女，42岁，1987年2月16日诊。患者3年前始，备课时久，视物模糊，适当休息便好转，亦不在意，未经诊治。近半年逐渐加剧，批改一篇作文便视物模糊，目胀痛。来眼科检查，排除屈光不正和青光眼，眼底检查正常，双眼视力均为0.6。诊断为视疲劳。嘱其注意休息，并用安定片、谷维素、维生素等治疗，毫无效应。遂转中医科诊治。刻诊：两眼干涩，头昏，记忆力减退，舌淡红，苔薄白，脉弦细。

辨证：肝肾阴虚，阳亢生风。

治则：滋补肝肾，平肝祛风。

处方：杞菊地黄丸加味：熟地、山药、菟丝子、枸杞各15g，枣皮、丹皮、白菊花、白芍、刺蒺藜、蝉蜕各12g，茯苓、泽泻各10g。水煎服，每日1剂。

服药5剂，诸症有所好转，效不更方，继进10剂。后以杞菊地黄丸治疗月余，诸症消失。复查双眼视力皆为1.0，随访一年，未复发。

按语：《灵枢·脉度篇》说："肝气通于目，肝和则目能辨五色矣。"《素问·金匮真言论》说："肝，开窍于目。"《素问·五脏生成篇》说："肝受血而能视。"《素问·宣明五气论》说："久视伤血。"说明了目能明视物，别黑白，审长短，察秋毫，视遐迩，均与肝藏血的功能有密切关系，病理亦多由于肝之阴血不足。本病多发生于长期从事伏案工作，用眼过度，损伤阴血所致。目虽由肝所主，但与肾的关系亦甚为密切，肝藏血，肾藏精，精血同源，肾精充足才能司其明。此病例肝肾阴虚，精血不足，则视物模糊，眼干涩，不耐疲劳，阴虚阳亢，则头昏，目胀痛，肾虚髓

海不足，则记忆力减退。故用杞菊地黄丸滋肾养肝，加菟丝子，增强补肝肾，益精髓作用，白芍、刺蒺藜、蝉蜕以平肝祛风，药证合拍，故获效验。

十六、耳鼻喉、口腔科疾病

1. 慢性化脓性中耳炎

蒋某，女，65岁，1998年8月1日初诊。患者左耳疼痛、流脓时轻时重3月余，西医确诊为慢性化脓性中耳炎，给予青霉素等抗炎药治疗效果不明显。就诊时诉左耳疼痛，流脓，脓液清稀，疼痛时轻时重，无耳鸣，听力正常，伴腰膝酸软无力，饮食二便正常，舌质淡红，少苔，脉沉细，四诊合参，诊断为脓耳。

辨证：肾虚(阴虚)，邪毒留恋。

治则：补肾固本，清解余邪。

处方：用六味地黄丸加味：生地10g、怀山药10g、山茱萸10g、泽泻10g、茯苓10g、丹皮10g、生黄芪30g、蒲公英15g、银花10g、丹参10g、甘草5g。7剂，每日1剂，水煎取汁200ml分2次服。

服完上方7剂后，患者诉左耳流脓量显著减少，疼痛消失，腰膝酸软如故，舌脉象同前，治疗有效，方药对证，守方治疗。原方继服7剂。服药后病情基本痊愈，左耳疼痛、流脓等症消失，腰膝酸软症状改善。舌质淡红，薄白苔，脉细。嘱服六味地黄丸成药巩固治疗1月，追访病愈后未再复发。

按语："肾开窍于耳"，邪之所凑，其气必虚。肾虚则耳窍失健。本例患者年老体弱，肾元不足，无力抗邪外出，故患者左耳疼痛，流脓时轻时重，缠绵3月不愈。故投六味地黄丸加生黄芪滋肾益气；金银花、蒲公英清解余邪；丹参活血，从而使肾固耳健，毒清瘀散而病渐愈。

www.tayi100.com

2. 耳鸣、耳聋

案1

赵某，男，63岁，双耳听力下降6年余，近1年来，自觉双耳听力下降明显，渐致听力皆无。1年前曾在某市医院诊断为双耳渐进性感音性老年性耳聋，给以西药治疗，效不显，1995年5月23日要求中医治疗。刻诊：双耳听力皆无，大声说话也无听觉，耳闷耳胀，耳周麻木不适，阵发性耳鸣，夜间尤甚，如潮水声，虚烦失眠，头晕目眩，双下肢寒冷，腰膝酸软，舌质淡，脉虚弱。

辨证：肾精亏损，阴损及阳，精不上承，耳窍不通。

治则：滋阴补肾，温阳开窍。

处方：熟地黄25g，山萸肉、山药各15g，茯苓、升麻、制附子、泽泻各6g，丹皮3g，补骨脂9g，肉桂4g，磁石10g，石菖蒲、白蒺藜各12g。6剂，水煎服。

二诊，大声讲话有轻微听觉，效不更方，原方继进20剂，听力明显改善，但小声讲话听之仍感费力，耳闷耳胀、耳周麻木不适较前明显减轻，耳鸣消失，夜间能安睡，头晕轻，腰酸膝软好转，双下肢变温，舌质淡红。上方减丹皮，加丹参9g，当归10g。继进15剂，除仍有轻微头晕腰酸外，听力基本恢复正常，余症消失，嘱服桂附地黄丸善后。1年后随访，未见复发。

按语：本案乃因长期劳累，年老肾亏，精不上承，髓海空虚，水不上济，清气不升，耳窍不通，导致耳鸣耳胀，耳聋耳闷，耳周麻木。又阴损及阳，肾阳也虚，故见腰膝酸软，下肢寒冷。以六味地黄汤滋阴补肾填精；补骨脂、肉桂、附子温阳散寒，阴阳俱补，精气充沛，则髓海得以填充，耳窍得以充养；磁石、石菖蒲开窍通气；升麻、白蒺藜升阳养阴清头目；又年老病久，久必成瘀，瘀则血行不畅，故加丹参、当归活血养血祛瘀，

www.kaji100.com

如是则共达耳窍通、听觉敏。

案 2

蔡某，男，65 岁，1996 年 10 月因听力下降 3 年余加重半月来诊。患者自述 3 年前即感听力下降，但未加重视，半月前感冒好转后，自觉双耳持续性鸣响，如蝉鸣，听力下降明显，家人大声说话才能听到，耳闷耳堵，头晕，头痛，不欲饮食，腹胀便溏，腰酸，双膝软弱无力，双下肢浮肿，心烦夜难寐，舌质淡暗，苔薄白腻，脉细弱。患者既往无特殊疾病。

辨证：肾精亏损，复感外风，余邪未尽，脾胃虚弱，气虚下陷，清阳不升。

治则：补肾温阳，健脾疏风开窍。

处方：熟地黄 25g，山萸肉、山药各 15g，茯苓、防风、升麻、陈皮、制附子、泽泻各 6g，丹皮 12g，羌活、炒白术、葛根、磁石各 9g，石菖蒲 10g。6 剂，水煎服。

复诊，听力明显改善，耳闷耳堵减轻，间断耳鸣，头晕头痛，腹胀便溏无，双下肢浮肿消失，腰酸膝软好转，夜间睡眠较前转安，饮食增进。效不更方，原方再进 10 剂。除听力仍有轻微障碍外，余症皆失。原方减防风、羌活、陈皮、炒白术，加丹参、白芍各 9g，当归 10g，继服 15 剂，听力完全恢复，至今未见复发。

按语：此案病本肾亏，正不胜邪，复感外风，经治渐愈，但余邪未尽，经气不疏。又年高体弱，肾亏日久，损及脾胃，脾胃为虚。由此精不上承，脾运不化，清阳不升，耳窍闭塞，遂致耳聋耳鸣，诸症皆出。故以六味地黄汤加味滋阴补肾温阳，健脾祛风开窍，共达治愈之目的。方中用升麻少佐，是笔者治老年性耳聋经验用药，目的是升清阳，清虚火，临床运用往往收到事半功倍之效果。

www.dayi100.com

案 3

张某，男，62 岁，干部，患耳鸣耳聋 5 年余，耳渐鸣渐聋，鸣声如蝉，昼夜不止，尤以夜甚。听力渐减，以至失聪。常伴有头晕目眩，腰膝酸软，心烦失眠，舌质红，少苔，脉细数。

辨证：肾精亏虚，虚火内生，上扰于耳所致。

治则：补肾益精，滋阴降火。

处方：熟地 30g，山萸肉 12g，山药、泽泻、丹皮、茯苓各 10g，磁石 20g，五味子 9g。服药 6 剂，耳鸣大减，余症均有所好转，续进 10 剂，诸症皆愈。

按语：本例系因人到中年以后，肾精渐亏，以致耳渐鸣、渐聋。经曰："年四十而阴气自半，半即衰之谓也"，故以六味地黄汤补肾益精，滋阴降火，加入五味子以补肾纳气，兼用磁石重坠潜阴降火，方合病机，药证合度，故收良效。

案 4

陈某，男，61 岁，1996 年 5 月 7 日就诊。耳鸣如蝉鸣 1 年余，近年来头晕目眩，口干喜饮，听力减退，腰酸腿软，午后颜面潮红，手足心发热，有时盗汗，小便淋沥不净，舌质红，苔微黄，脉细数。耳鼻喉科检查没有异常发现，经西药治疗，疗效不显。

辨证：肾亏阴虚。

治则：滋补肾阴。

处方：六味地黄汤加味，熟地 30g，山萸肉 15g，怀山药 15g，泽泻 12g，丹皮 10g，白茯苓 12g，麦冬 15g，磁石 40g。

首诊服 5 剂，耳鸣减半，二诊再服 5 剂，耳鸣消失，其他诸症大减，改用六味地黄丸 4 瓶，巩固疗效，随访至今没复发。

按语：耳鸣一症如蝉鸣，或如水激，或如钟鼓、机器之声。耳为肾之窍，手足阳经俱会于耳中，故耳病与肾最为密切。本例耳鸣系属肾阴虚损。笔者应用六味地黄汤，滋补肾阳，加磁石镇

www.yaji100.com

静聪耳。

3. 脓耳

李某，女，48岁，患脓耳20余年，忧虑沉疴难除。症见：左耳流脓，状如污水，缠绵不愈，检查：鼓膜潮红，呈大穿孔，听力减退。X线检查无骨质破坏。伴腰膝酸软，两颧下午发红，小便黄少，脉细数。

辨证：肾阴不足，虚火内生，上扰于耳。

处方：熟地30g，山萸肉10g，山药、泽泻、茯苓、丹皮各10g，知母、黄柏各6g，金银花、蒲公英各20g，苦参10g。初服6剂，耳流脓消失，共服药12剂，痊愈。

按语：本例属少阴虚热，治用六味地黄汤加知母、黄柏滋阴补肾、清降虚火以治本，加金银花、蒲公英、苦参清热燥湿、排脓敛膜治其标，以获药中病机、标本同治之效。

4. 鼻出血

案1

易某，男，45岁。1992年4月7日初诊。主诉：鼻衄已迁延16年之久，1年间数发，前10余年间，鼻衄不定期反复发作，经用止血剂或止血纱布、棉球塞鼻孔，以及其他多方治疗，只能暂时止血，而后仍反复衄血。因迁延日久，患者心情苦恼，烦躁不安。近日鼻衄复发，出血量多，经西医综合治疗尚未能止血。查患者面色萎黄，头晕目眩，五心烦热，口干舌燥，肢体倦怠，腰膝酸软，少寐多梦，舌质淡红，脉象虚细而弦涩；查血象：血小板4.3万。五官科检查为鼻黏膜破裂出血。

辨证：阴虚火旺。

治则：滋阴降火、滋补肝肾。

处方：生地9g，首乌60g，紫草10g，桃仁10g，煎水送服

www.dayi100.com

浓缩六味地黄丸。3日后鼻衄大减，续服4日，鼻衄已止，精神改善。为巩固疗效，以防其反复，遂以生脉口服液送服六地黄丸。后多次家访未复发。

案2

周某，男，18岁，学生，1988年5月13日就诊。患梦遗已半年余，因怕羞自购金锁固精丸口服，稍好转即停药。二周前始鼻衄，经校医用止血针和纱布填压后好转，但一直未已。今日晨起鼻衄量增多，延余诊治：取出填压之纱布，鼻中有血流出，量多且涌，色淡红，头晕耳鸣，腰膝酸软，并诉如夜间梦遗作后鼻衄明显增多，口干，手足心热，大便干，舌红少苔，脉细数。

辨证：肾阴亏虚，阴虚火旺，灼伤血络。

处方：六味地黄丸加味：生地、旱莲草各15g，山萸肉、山药、丹皮、泽泻、茯苓、女贞子、知母各10g。服药三剂后，鼻衄即止。予原方中去知母，续服32剂后，诸症皆瘥，随访一年余，鼻衄、梦遗均未复发。

5. 慢性萎缩性鼻炎

杨某，男，48岁，1994年6月8日就诊，患者八年来鼻内感觉干燥、灼热、鼻塞、失去嗅觉。西医多次检查结果：鼻黏膜苍白干燥，少许痂皮附着，双侧鼻腔大，鼻中隔无畸形，中鼻道无分泌物，下鼻甲轻度萎缩，诊断为慢性萎缩性鼻炎，屡服中西药罔效。症见鼻腔干燥，咽喉燥痛，手足心热，舌质红，舌苔少，脉细数。

辨证：肝肾阴虚。

治则：滋阴补肾。

处方：六味地黄汤：熟地24g，山茱萸、山药各12g，茯苓、丹皮、泽泻各10g。五剂药后手足心热消失，嗅觉好转，鼻咽干燥疼痛大减，继进五剂，自觉症状消失。半月后复查鼻腔，鼻腔

www.day100.com

黏膜红润，痂皮消失。

按语：鼻为肺窍，“肺中常有津液润养其金，故金清火伏”，鼻乃无恙。今患者鼻喉干燥疼痛日久，燥热伤阴，故病缠绵有年，并相继手足心热，舌红少苔。滋补阴液，源在于肾。六味地黄汤为滋阴益肾之首方，其中熟地滋肾养阴，丹皮滋阴凉血，山茱萸酸敛阴液，山药健脾，茯苓、泽泻健脾行水，布敷气化，又制熟地之腻滞，是以阴液复，肺得养，燥热得除而病愈。

6. 咽喉痛

粟某，女，54岁，干部，1998年3月28日就诊。患者咽喉疼痛3月余，咽喉时微觉梗感，上午痛轻，下午较重，夜间更甚，并有口干舌燥，手足心发热，形体消瘦，舌质红，脉细数。耳鼻喉科检查，咽喉部轻度红肿，食道钡餐透视正常，曾用消炎药、草珊瑚含片、健民咽喉片、西瓜霜、六神丸治疗不见效。

辨证：阴虚火旺。

治则：滋阴降火。

处方：六味地黄汤加味：熟地20g，山萸肉、怀山药、白茯苓各15g，丹皮10g，泽泻12g，加知母、黄柏各12g。

首诊服药3剂，咽喉痛减轻，二诊服药3剂，疼痛消失，检查咽喉部为正常，后服知柏地黄丸5瓶，至今未发。

按语：本例患者症见咽喉疼痛，早轻晚重，口干舌燥，手足心发热，舌质红，脉细数。用抗菌素等多日治疗无效，故辨证属阴水不制火，虚火上炎，称为“虚火喉痹”。应用六味地黄汤加知母、黄柏(知柏地黄汤)滋阴降火，疗效满意。假如咽喉痛，不红不肿，手足不温，脉象微弱，属虚火喉痹，由于阳虚而无根之火上扰，宜用六味地黄汤加附片、肉桂(桂附地黄汤)引火归原。

www.dayi100.com

7. 复发性口疮

案 1

赵某，女，30 岁，1987 年 1 月 13 日初诊，患口疮六年余，曾用中西药治疗，仍此愈彼起，缠绵不断。检见：唇内有两个黄豆大溃烂面，两颊各有两个绿豆大溃烂面，表面灰白，周围黏膜色淡红。伴有口干咽燥，手足心烦热。两手尺脉沉细稍数，但右大于左。舌根红，舌苔薄少津。

辨证：肾阴不足，虚火上炎。

治则：滋阴降火。

处方：生地 24g，山药、山萸、茯苓、丹皮各 12g，泽泻、知母、黄柏各 10g，肉桂 6g。

连服十剂后，颊面溃烂面完全愈合，唇内溃烂面缩小，口干咽燥，手足心烦热症状消失。上方再进五剂获愈。改服六味地黄丸一月余，以巩固疗效，随访半年无复发。

按语：《景岳全书》说："口疮，连年不愈者，此虚火也"。在治疗上"或补心脾或滋肾水……"该例患者口疮缠绵六年不愈，且见口干咽燥，手足心烦热，此乃肾阴不足所致。肾阴虚，虚火上炎，熏灼于上，久则肌膜受伤而溃烂；因属虚火，为不足之证，故黏膜颜色呈淡红，拟六味地黄丸加知母、黄柏滋肾水，降虚火。少佐肉桂引火归源，故能收药到病除之效。

案 2

武某，男，28 岁，1999 年 6 月 2 日初诊，反复发作性口腔溃疡 3 年，时轻时重，缠绵不愈，常服西药抗生素、维生素及中药等。此次发病 1 个月未愈。检查：口唇内侧、舌面等处有散在的如绿豆大小的溃疡面，其表面灰白，周围黏膜颜色淡红，吃饭、喝水甚感疼痛，并伴口干口臭，腰酸腿软，心烦易怒，早泄，大小便正常，舌红少苔，脉细数。

www.daji100.com

辨证：阴虚火旺。

治则：滋阴降火。

处方：六味地黄汤加味：山茱萸 12g，山药 10g，熟地 24g，茯苓 10g，泽泻 10g，牡丹皮 10g，黄柏 10g，知母 10g，黄连 9g，黄芪 15g，柴胡 6g，肉桂 3g，甘草 6g。

服上药 6 剂，复诊溃烂面全部消失，余症大减，继用六味地黄丸调理月余，诸症皆愈，随访无复发。

按语：脾开窍于口，口腔溃疡一因实火，一因虚火。此患者或由于素体阴虚，或病久伤阴，阴津亏虚，虚火上炎熏蒸口腔，黏膜失于濡养而生口腔溃疡，治宜滋阴补肾，清降虚火之法，方用六味地黄汤加味以滋阴降火，加肉桂以引火归元，黄芪、甘草是促进口腔溃疡愈合的良药，黄芪补气固表，敛疮生肌收口，适用于口腔溃疡的治疗。现代药理学研究认为黄芪能增强肌体免疫功能，有促进伤口愈合作用；甘草有清热解毒之功，故不论口疮属实火与虚火，均可在处方中酌情加入甘草、黄芪，有益而无害。

案 3

李某，女，26 岁，1998 年 5 月 12 日初诊。主诉：口腔溃疡反复发作 6 年，加重半年。曾用过多种中西药物治疗，效果不显。平素大便干结，月经量少色红，腰膝酸软，头昏耳鸣，失眠多梦，口咽干燥。检查：舌尖、左颊部共有溃疡 3 个，3mm×5mm 大小，中央淡黄，周围暗红色，舌红少苔，脉细数。诊断为：复发性口腔溃疡。

治则：滋阴补肾、泻火疗疮。

处方：熟地 18g，枣皮、怀山药、茯苓、泽泻、丹皮、花粉、连翘、栀子各 15g，大黄、甘草各 6g。服 2 周后，口腔溃疡明显缩小，疼痛消失，溃疡周围色红基本消退，精神面貌及其他伴随症状均有好转。原方去大黄、栀子、连翘，加玄参、麦冬再

www.39100.com

服15剂，疼痛完全消失，溃疡面愈合，全身症状消失。医嘱：少食辛辣食物。随访1年无复发。

按语：口腔溃疡反复发作，缠绵难愈，患者多忧虑烦恼，郁火内生，损其阴，穷必及肾，肾阴不足，虚火上炎。足少阴肾经循喉咙、挟舌体，肾阴虚致心火旺，心开窍于舌，故口舌生疮。六味地黄汤滋阴补肾、降虚火、泻火疗疮。若遇兼证，要随证加减。治疗本病时还要考虑地域、气候及平素身体等方面因素。除药物治疗外，还要避免工作劳累、精神刺激及忌食辛辣刺激之物，这些因素皆可使本病加剧或复发。

8. 口腔扁平苔藓

患者，女，39岁，1994年3月初诊。1年前感觉左颊部有增厚麻木感，进食时有刺痛，偶有出血，曾到数家医院及诊所诊治并服用多种维生素等药物，未见明显效果。同时伴有头昏目眩，口咽燥，失眠，腰膝酸软等症。检查见左颊部黏膜有约1.5cm×1.0cm糜烂面，充血明显，周围有多条网状条纹，呈珠光样；右颊黏膜稍水肿，有齿印，无充血，唇干燥。舌质红，脉细数。诊断为口腔扁平苔藓。

辨证：肝肾阴虚为主兼有内热型。

治则：滋补肝肾、清热养阴。

处方：生地黄、熟地黄各30g，山茱萸10g，牡丹皮10g，山药20g，茯苓15g，泽泻10g，知母10g，麦冬10g，枸杞子10g。以水煎服，每日1剂，分2次服用，并局部涂抹维生素甲酸软膏。经2个月治疗，患者左颊部黏膜糜烂面愈合，条纹数显著减少，患者感觉黏膜平滑无麻木，进食时亦无疼痛不适，其他全身肝肾阴虚症状亦明显改善。随访2年，患者糜烂未见复发，无自觉症状。

按语：口腔扁平苔藓临床上以肝肾阴虚为主者多见，故滋补

www.dayi100.com

肝肾为其重要治则。笔者以六味地黄汤加味治疗肝肾阴虚为主兼有内热型，其中熟地黄滋肾阴、益精髓；山茱萸滋肾益肝，山药滋肾补脾，共成肾、肝、脾三阴并补之功；泽泻配熟地黄而泻肾降浊；牡丹皮配山茱萸以泻肝火；茯苓配山药而渗脾湿。全方合用，补泻并用，以补为主。而方中加枸杞子、知母、麦冬、生地黄则加强滋阴清热作用。

现代医学对口腔扁平苔藓免疫组织的化学研究，发现局部病损区组织内有以 T 淋巴细胞为主的免疫活性细胞浸润，细胞介导免疫反应可能是其发病机理的关键，并且体液免疫反应亦可能参与口腔扁平苔藓的发病，方中茯苓、生地黄、麦冬、知母、枸杞子等均含有参与机体免疫调节的有效成分，对增强机体免疫力，调节细胞免疫和体液免疫功能，均有一定作用。

9. 黑毛苔

尹某，男，60 岁，1983 年 11 月 2 日初诊。舌黑年余，曾先后在多家医院治疗，诊断为“黑毛苔”。1983 年 11 月 7 日，因舌黑复发 3 月，先后服中药无效，前来诊治。症见舌质淡红，舌中部、尖部呈墨黑色有短毛，舌根部薄黄腻苔，湿润，舌体、鼻腔、胃部、膝部自觉有寒凉感，腰酸、尿频，大便可，脉沉细。

辨证：肾阳亏虚。

治则：滋肾补阳。

处方：六味地黄汤加温补肾阳之品：熟地 20g、怀山药 15g、山茱萸 10g、丹皮 10g、泽泻 10g、茯苓 10g、肉桂 5g、附片 15g、干姜 10g、牛膝 10g、藿香 10g、佩兰 10g。

连服 6 剂，黑苔消失，追访半年，未见复发。

按语：黑毛苔因丝状乳头增生，色黑呈毛发状而得名。《形色外诊简摩》云：“黑苔者，少阴肾色也。”《敖氏伤寒金镜录》云：“舌见黑色，水火明矣。”《舌苔统志》云：“黑色本主寒水，滑润

www.day100.com

者，寒水之性也。”患者兼感舌、鼻、胃、膝寒凉，实为肾阳亏虚之佐证，故予六味地黄汤加附、桂、干姜温补肾阳，佐藿香、佩兰芳香化湿而黑苔消失。

10. 舌裂

刘某，女，56岁，舌裂而痛，经久不愈，苦不堪言。舌裂呈“人”字型，舌质鲜红，燥而无苔，伴口舌干燥，五心烦热，纳差二便可，脉细数。

辨证：脾阴久虚，胃阳盛而伤津。

治则：滋阴清热。

处方：六味地黄汤加减：生地 20g，知母 12g，黄柏 12g，泽泻 12g，木通 10g，元参 20g，石斛 20g，栀子 10g，白芍 12g，甘草 5g。

5剂后，裂纹缩小，口舌干燥明显减轻，且见舌中部出现少量薄白苔，继服上药10剂诸症消失，再服3剂以善其后。

按语：舌裂一症，临床多见。古人云：“舌为心之苗”，“心开窍于舌”，“心主血脉”，故血液之盈亏，络脉之瘀阻多表现于舌，太阴之脉经舌本。舌之中间为脾胃所主，脾胃居中州而属土，为后天生化之源。脾为阴土，喜燥而恶湿，胃为阳土，喜湿而恶燥，阴阳相济，共用乃行。若阴不足阳热胜，不但舌赤无苔，更多燥裂，与湿地无水而干裂其义一也。吴坤安《伤寒指南》“知色红泽而光，甚则鲜明者，属胃阴干涸，犹可滋养胃阴”。今津液枯涸，故见无苔，阴亏虚火上炎故舌质红而燥，五心烦热，脉细数，均为阴虚火旺之象，胃阴不足则纳差、乏力。燥热入肝，伤津液，肝肾同源，故肝肾阴液皆亏，不能上济心火，从而导致心火亢盛，从以上所论，裂纹舌属胃阴亏虚，阴虚阳胜，水亏火旺，治疗则当以滋阴清热泻火为大法。方中生地、黄柏、知母养阴清热；元参、石斛滋养胃阴；白芍、山药补肝肾；栀子，

www.tayi100.com

木通清心经之火，泽泻偏走于肾，三药全用使热从小便而解，甘草调和诸药。

11. 牙周出血

案 1

向某，男，49 岁，1984 年 9 月 12 日初诊，齿衄一周，经某医院治疗未效，血量反多。现症：齿衄量多，血色淡红，头晕目眩，神疲乏力，两便尚可，舌红苔薄黄，脉细数。

辨证：肾阴亏损，虚火上炎，血随火出。

治则：滋阴降火，凉血收敛止血。

处方：六味地黄丸 20g(分两次吞服)加盐水炒黄柏、知母、怀牛膝各 6g，旱莲草、侧柏炭各 10g，仙鹤草 3g。

服五剂后，血止，惟头晕仍存，守原方去黄柏、知母，加太子参 30g，合欢皮 10g，服五剂而愈。

按语：齿衄一症多责之于阳明胃与少阴肾，但临床又以阳明胃多见。该例则属肾阴不足，虚火上炎，故用六味地黄丸加知柏滋阴降火，佐旱莲草、仙鹤草、侧柏炭凉血收敛止血，牛膝引热下行。药证相符，疗效显著。

案 2

李某，女，42 岁，1987 年 2 月 1 日就诊。患者近一年多来晨起刷牙时，牙龈出血。三个月前自觉牙齿松动，咀嚼无力，在本市某医院诊断为萎缩性牙周病，经治疗效果不佳。症见头晕，耳鸣，腰酸。舌质微红，舌苔少，脉细数。检查：中切牙与两侧侧切牙疏豁，松动，根露，牙龈溃烂，溃烂边缘红肿。

辨证：肾阴亏损，虚火上炎。

治则：滋阴补肾，益髓坚齿。

处方：生地 24g，山药、山萸肉、丹皮、茯苓、女贞子各 12g，杜仲、寄生各 15g，泽泻 10g。共服药四十余剂，上述症状

www.zyj100.com

全部消失而获痊愈。随访半年未见复发。

按语：肾主骨，齿为骨之余。肾虚精亏髓少，齿失濡养，兼以阴虚火旺，虚火上炎于龈肉，久则牙齿疏豁，动摇，根露。腰为肾之府，肾虚则腰疼，阴虚肾精不能上奉，而头晕耳鸣，故以六味地黄丸加枸杞子、女贞子、杜仲、桑寄生补肾阴，益精髓，强筋骨，使病获痊愈。

案 3

张某，男性，52 岁，主因牙周不规则出血，口臭三月余于 1996 年 3 月 6 日来诊。自述一周前曾在某医院口腔科就诊，给予口服红霉素、灭滴灵、维生素 C 等药，外用金霉素甘油，此法治疗一周后疗效不显，牙龈红肿，仍有出血，舌苔薄黄，脉细略数。

辨证：肝肾不足，阴虚兼胃热上蒸。

治则：滋补肝肾，兼清胃热。

处方：地黄、山药、山萸、茯苓、丹皮、泽泻、石斛、何首乌、黄连、石膏。

此方服用 10 剂后来诊，症状减轻，拟前方继服 20 剂后来诊诸症皆除，嘱以本方配成丸药继服 1 个月以巩固疗效，半年后追访病人，自述感觉良好，牙周病未再复发。

按语：中医治疗本病注重调理内在因素，提高机体的抵抗力，以治其本，所以能获得很好的预防和治疗效果。中医认为，肾主骨、生髓、通脑、齿为骨之余，手阳明之脉入下齿，足阳明之脉入上齿，齿为骨余，寄龈以为养。所以齿病与阳明之脉和肾关系极为密切。方中六味地黄汤，全方六味药三补三泻，开合兼顾，旨在补肾健齿。何首乌归肝肾二经，补益精血，健筋骨。《本草纲目》"……固精益肾，健筋骨，乌髭发，为滋补良药。"《开宝本草》："……久服长筋骨，益精髓，延年不老。"石斛归胃肾二经，滋阴补肾，养胃生津，标本兼治，此两味药和六味地黄汤配

www.nayi100.com

伍，加强了其补益之功效。兼有胃热者加黄连、生石膏以清其热，标本兼治。偏于肾阴虚者加骨碎补，因骨碎补归肝肾二经，配合六味地黄汤加强补肾疗效。正如《本草纲目》云："……治耳鸣及肾虚久泄，牙痛。"偏于肾阳虚者加肉苁蓉。因肉苁蓉补阳不燥，药力和缓，正如《本草汇言》云："养命门，滋肾气，补精血之药也。……此乃平补之剂，温而不热，补而不峻，暖而不燥，滑而不泄，故有从容之名。"临床用药体会，虽有肾阳虚症状者，但峻烈助阳之品应慎用，以防伤阴助火，而肉苁蓉药力较缓，临床观察用此药较稳妥。

12. 冠周炎

吴某，女，38岁，1984年4月20日复诊。患者腰酸胀痛，咽干，反复发作2年。近日受寒引起左侧上颌第三磨牙牙龈肿痛，热敷则痛减，肿块不红，牙齿松动，张口受限，咀嚼不便，左耳垂前后肌肉疼痛，无寒热，舌质红少苔，脉细数稍紧。初诊时，服桂附地黄汤引火归元无效。

辨证：肾阴亏虚，风寒入侵，络脉气血凝滞。

治则：宜滋阴清火，佐以祛风散寒。

处方：六味地黄丸加味：生地15g，怀山药12g，泽泻8g，茯苓12g，山萸肉12g，丹皮10g，知母10g，黄柏8g，川椒3g，细辛3g。

服3剂，牙龈痛明显减轻，肿亦消退。又服原方3剂，牙龈肿消痛止，饮食正常。改服六味地黄丸调理，余症告愈。

按语：本例是肾阴亏虚，机体抗病能力低下，风寒之邪乘虚客于龈络发生牙痛。以本方补肾阴以扶正，加细辛、花椒温经散寒以祛邪，全方具有扶正而不留邪，祛邪而又不伤正之功效，药中病机，因而获效。

www.day100.com

13. 牙痛

唐某某，男，56岁，1984年10月22日初诊。左下第四、五牙痛三月余，经服西药并注射青霉素，疗效不显。现症：左下第四五牙隐痛，稍有松动感，不能嚼食物，大小便尚可，舌红苔薄黄，脉细。

辨证：肾阴不足兼有风热。

治则：滋补肾阴，清热解毒。

处方：六味地黄丸20g(分两次吞服)，加生石膏30g(打碎先煎)，骨碎补、蒲公英、怀牛膝各15g，连翘20g，锁阳10g。服三剂后，疼痛大减，再服五剂而愈。

按语：用六味地黄丸加味治疗牙痛系罗氏之经验〔湖南医药杂志，1982，(4)：封三〕。笔者根据其经验用该方剂治各种牙痛，均取得良好的效果。笔者认为，本方加入锁阳，疗效甚佳。如果肾虚牙痛，可用锁阳30g煮鸡蛋2枚食之，疗效理想。

十七、其他

1. 性病恐怖症

刘某，男，32岁，1998年10月12日就诊。患者于3月前有婚外性交史，1周后出现尿道不适，尿道口痒偶有黏性分泌物，经医院检查为沙眼衣原体感染，诊断为非淋菌性尿道炎。经阿齐霉素、强力霉素联合治疗3周后，沙眼衣原体检查3次(每2周检查1次)均为阴性，且前列腺液常规检查无异常，但仍觉尿道口痒，排尿不适，伴下腹坠胀不适，心悸纳差，腰膝酸软，头目眩晕，失眠多梦，盗汗遗精，手足心热，口燥咽干，性功能减退，对医生问及的每个部位都觉不适，自认为性病未能根治，遂来诊治。体检：系统检查未见异常，尿道口无红肿，挤压无异

www.ayi100.com

常分泌物，舌红少苔，脉沉细数。实验室检查：沙眼衣原体抗原检测，真菌、淋球菌、解脲支原体培养及梅毒血清血检查均阴性，血、尿及前列腺液检查均正常。西医诊断：性病恐怖症。中医诊断：虚证。

辨证：肝肾阴虚。

处方：六味地黄丸加减：熟地 12g，山萸肉 12g，山药 15g，泽泻 10g，丹皮 10g，枸杞子 24g，菊花 10g，珍珠母 30g(先煎)，五味子 10g，陈皮 10g，甘草 6g。同时配合心理辅导治疗。

治疗 19 天后自觉症状明显减轻，但仍觉阴囊潮湿，尿道口不适，五心烦热，大便秘结。上方加绵茵陈 30g，火麻仁 15g，郁李仁 15g，再服 6 剂，同时用皮肤康洗剂洗阴部，每天 1 次。治疗后症状消失，随访 3 个月未复发。

按语：性病恐怖症是近年来才出现的一种由于对性病的恐惧而产生的本人无法控制的行为、心理异常，中医文献对此尚无记载。性病恐怖症属中医郁证、虚证范畴，如《类证治裁》谓“七情内起之郁，始而伤气，继必及血，终乃成劳”。本病的发生主要为肝失疏泄，脾失健运，心失所养，肾阴亏虚，与心、肝、脾、肾四脏密切相关，因“肝虚则善恐，如人将捕之”，“肾在志为恐，肾虚则恐惧不安”，“脾为后天之本，气血生化之源”，“心主神明，心失所养则神志不明”，其临床多见肝郁及阴血虚的表现，初期多见肝郁表现，肝气郁结，久逆克土，使脾失健运，气血生化乏源，或肝郁化火，灼伤阴血，使心、肝、肾失养，故后期多见阴血虚的表现，通过疏肝养肝、养心安神、滋阴养肾的方法得以转化病机，心血足则肝得所藏，而魂自安，肝血得养，肾阴得济，恐惧自失，从而消除症状。

www.dayi100.com

2. 阴阳交合痛

案1

张某，女，26岁，已婚，1993年5月26日就诊。自诉平素月经量少，腰酸不适，腿软无力，劳后更甚。婚后两年来每遇性生活即感阴道干涩疼痛，持续1周左右消失，其间腰骶部也倍感痛甚。如此既久，闻而即恐，事而即拒，夫妻二人常由此而造成生活不和睦。几经妇科及内分泌功能检查均无异常发现。因无对症西药可服，乃试求治于中医。诊见舌质偏红，脉细数，两目干涩，余无不适。

辨证：肝肾阴虚。

治则：滋补肝肾。

处方：六味地黄丸6盒，每日2次，每次1丸，淡盐汤送服。

服完6盒后腰腿不甚酸困，迨10盒用尽，性生活时已不干涩疼痛。嘱其房事有节，再服10盒以资巩固。2年后随访，一切正常。

案2

姚某，女，30岁，已婚，1984年3月15日诊。自述婚后性生活正常。因连续3次孕50余日流产后，出现性生活时阴道干涩疼痛不舒，因而拘于性生活，又因年岁偏大，求子心切，故急求医治。诊见手足心热，心烦口渴，夜寐梦多，醒时烘热汗出，腰酸困，足跟痛，月经每次提前3～5日，小便色黄有热涩感，舌质偏红，脉细数。

辨证：肝肾阴枯亏虚，虚火上炎下扰。

治则：滋阴降火。

处方：知柏地黄汤加味：生地30g，生山药25g，丹皮、泽泻、茯苓、盐知母、盐黄柏各10g，地骨皮、五味子各15g，炒

www.yyj100.com

枣仁 30g，女贞子 24g，山萸肉、怀牛膝各 12g。6 剂，每日 1 剂，水煎分 2 次服。

3 月 22 日二诊：服上药后诸症均减，效不更方，继予原方 6 剂。

3 月 28 日三诊：自述连续两次性生活后阴道已不觉疼痛，余症几除，唯劳力或性交后腰痛仍在，原方去地骨皮、炒枣仁，另加黑杜仲、川断各 15g，再进 3 剂以强肾固效。

按语：案 1 因严重肾虚体弱，故有腰酸腿软之症。复因婚后频于房事，暗耗肾精，使肾虚更甚，肾虚胞络所系不足，局部失养，故每当受刺激时，则少腹筋脉拘挛而痛。治依《素问·阴阳应象大论》"精不足者，补之以味"之训，法当滋补肾阴，方用六味地黄丸以肝肾脾三阴并补而独重补肾。如此以丸缓图，坚持用药，终使肾阴得补，肾精旺盛，胞络得养，而挛缩疼痛自止。案 2 因连续 3 次流产，肾阴必亏无疑。腰为肾之府，肾阴亏虚，筋骨失养，则腰脊酸困且足跟疼痛；性生活时更耗肾阴，故见阴道干涩而痛；阴虚则火旺，虚火上炎，故手足心热，心烦口渴，夜寐梦多；虚火下扰，则小便黄而热涩；虚火迫津外泄，故烘热汗出；肾阴虚冲任失调，则月经提前而至。脉症合参，总属阴虚火旺之证，故主用知柏地黄汤以滋阴降火，加入地骨皮、女贞子意在清热养阴以除烦渴烘热，五味子、炒枣仁旨在养心安神，怀牛膝功可补肾强腰。

3. 性交性发热

案 1

李某，女，24 岁。1989 年 8 月 24 日诊。诉两年来每次性交时阴道疼痛剧烈，性交后即感发热，测体温 37.1～37.5℃之间，伴心中难受，头晕耳鸣，恶心，口干欲饮，手足心热，腰痛，性机能减退，月经周期基本正常，经量少，质稀色黑，舌质红苔薄

www.dayi100.com

黄，脉细数。三年内流产 5 次。

辨证：肾精亏损。

治则：补肾益精，滋阴透热。

处方：六味地黄汤加味：熟地 30g，枸杞子 25g，炒怀山药、山萸肉各 20g，地骨皮、旱莲草各 15g，茯苓、泽泻、牡丹皮各 12g，菟丝子、杜仲、川续断各 10g。水煎早晚分服。连服 9 剂，性交疼痛及发热明显减轻，其他症状消失。继服 6 剂，病告愈。

案 2

付某，女，48 岁，1994 年 11 月 30 日诊。自述一年来每次性交后及经期即发热，测体温 37.3～38℃间，持续 2 天。必静滴抗生素，服中药症状暂得缓解，月经周期前后不定，经量少，色黑稍有块。刻诊：腰及双下肢酸软无力，口苦咽干，心情烦躁，头昏耳鸣多梦，双目干涩，视物模糊，白带少量，妇科检查正常，舌质淡苔薄黄，脉弦细数。

辨证：肝肾阴虚火旺。

治则：滋肝补肾清热。

处方：六味地黄汤加味：熟地 30g，怀山药、山萸肉各 25g，何首乌、枸杞子、女贞子各 20g，茯苓、泽泻、牡丹皮、旱莲草各 15g，杜仲、川续断各 10g，生鳖甲 12g，木香 4g。水煎服，日 1 剂。

连服 12 剂，性交后发热减轻，测体温 37.2℃左右。适逢月经刚过，经期亦未发热，经量较前增多，其他症状均减。为巩固疗效，继服 6 剂，症状完全消失，追访半月未复发。

4. 头汗

贺某，女，65 岁，1999 年 2 月 8 日初诊。患者诉但头汗出，全身其他地方少汗 20 余年。活动、站立时头汗加剧，平卧休息时头汗消失，无其他明显不适。曾多次中医中药治疗罔效，颇为

www.yyi100.com

苦恼，舌质淡红，苔薄白，脉细。

辨证：阴虚，阴不制阳。

治则：滋阴潜阳，收敛止汗。

处方：六味地黄丸加味：生地 15g，怀山药 15g，山茱萸 15g，茯苓 10g，泽泻 10g，丹皮 10g，肉桂 3g（冲服），黄芪 20g，仙鹤草 20g，煅龙牡各 20g（先煎），五味子 10g，麻黄根 10g。3 剂，每日 1 剂，水煎取药汁 200ml 分 2 次服。

服完上方 3 剂后，头汗明显减少，方药对症，治疗见效，前方增损继进。上方去麻黄根，加麦冬 10g，玄参 15g，7 剂。服完上方 7 剂后头汗基本消失，身体恢复如常，嘱服六味地黄丸，每次 15g，每日 3 次。巩固治疗 2 月，追访至今，患者病情未见复发。

按语：阳加于阴谓之汗。头为诸阳之会，但头汗出乃阴阳失调，阴虚阴不制阳，虚阳上越头部，逼津外出所致。上病下取，故用六味地黄丸加麦冬、玄参滋补肾阴以制其阳治本；麻黄根、五味子收敛止汗；煅龙骨、煅牡蛎滋阴潜阳治其标；阳随汗泄，久汗当有气虚，故加黄芪、仙鹤草益气止汗；少量肉桂引火归元。如此治疗使患者肾阴足，虚阳降，阴阳平衡，标本兼治，头汗向愈。

5. 盗汗、自汗

案 1

戴某，男，48 岁，1985 年 4 月 14 日复诊。下半身盗汗自汗 5 天，夜间睡后，脐以下半身盗汗，醒后仍自汗出，汗出湿衣，更衣入睡，汗复出如前。翻开床上垫被，发现垫草及床板上留有下半身人形似的潮湿阴影。精神疲倦，腰膝酸软无力，饮食及二便均正常，舌红少苔，脉沉细数。初诊时，服生脉散合玉屏风散加龙骨、牡蛎 4 剂无效。

www.yi100.com

辨证：肾阴亏虚，营卫不和。

治则：滋肾阴调和营卫。

处方：六味地黄丸合桂枝汤去生姜加枸杞：熟地 20g，怀山药 20g，茯苓 15g，山萸肉 10g，丹皮 8g，泽泻 8g，桂枝 8g，白芍 10g，枸杞 10g，大枣 10g，炙甘草 8g。

服 5 剂后，下半身盗汗、自汗痊愈。同年 9 月 13 日其病再发。原方 5 剂后服之，药尽病除，随后追访，至今未发。

按语：本例为肾阴亏损于内，不能及时供给阳气的需要，导致阳气不能固密于外，卫阳不固而自汗，虚热内扰迫津外泄故盗汗。用此方合桂枝汤加减以调阴阳，使之阴平阳秘，因而诸症俱除。

案 2

张某，男，56 岁，1983 年 1 月 10 日初诊。自述每晚睡后汗影席似人状已半年，惶恐不安，四处求医。经市医院检查无阳性体征发现，前医曾予当归六黄汤，牡蛎散等多剂，汗影席如旧，刻诊：患者面色萎黄，焦虑不安，近阶段睡眠略差，饮食、二便如常。细询之，腰部微酸，劳则为甚，神怠乏力，舌质红、苔薄，脉细滑，两尺脉尤弱。

辨证：肾虚，卫外不固，阴津外泄。

处方：六味地黄汤加减：熟地黄 15g，山茱萸 10g，煅龙骨、煅牡蛎各 15g(先煎)，茯苓、当归、泽泻、麻黄根、黄芪、白术各 10g，麻黄 5g、甘草 6g。

服上药 1 剂后，晨起察席中汗影较前为淡；待 3 剂尽，则席中已无汗影。以前方续服 5 剂后席中再无汗影出现。嘱其服六味地黄丸半月以巩固之。随访 2 年，怪疾未作。

按语：本案盗汗，民间俗称“脱影”。临床有腰酸乏力、劳则为甚、面色萎黄，两尺部脉象虚弱之肾虚卫外不固征象。故试用六味地黄汤加益气固卫敛汗之品，竟一剂知，三剂已。

www.yi100.com

案 3

陈某，男，54 岁，1994 年 5 月 6 日初诊。自诉 1 年前每与其妻同房时则全身汗出不止，事后常连续盗汗 4～5 夜，后逐渐减少自止。至今年初，则诸症加重，每当同房后则盗汗半月不止，曾服民间验方止汗无效，刻诊：患者盗汗已半月，合眼则汗出不已，遍及全身，尤以两下肢为甚，湿透衣衫，醒则汗止。伴五心烦热，面色潮红，腰酸膝软，头眩耳鸣，夜寐多梦，舌质红，苔薄，脉细数。

辨证：肾精亏损，虚阳不潜，迫津外出。

治则：补肾填精，益阴潜阳敛汗。

处方：六味地黄汤加减：熟地 15g，山茱萸 20g，怀山药、茯苓、丹皮各 10g，煅龙骨、煅牡蛎各 30g(先煎)，怀牛膝 10g，炒枣仁 12g，龟胶 10g(烊冲)。3 剂，并嘱其忌辛辣厚味，禁性生活。

药后相告，盗汗已减大半，舌脉如前，续拟原方再进。服上方 5 剂后，盗汗已止，唯腰酸，耳鸣，余症均减。嘱继服六味地黄丸半月以巩固之。并告其节制性欲，忌食辛辣葱蒜等物。随访 1 年，盗汗未作。

按：《内经》曰："丈夫，五八肾气衰……"。本案患者年已半百，肾气已衰，加上不慎于摄养，房劳过度，耗伤肾精，肾阴亏虚，虚阳不潜，上越迫津外出。每于同房后则肾精更伤，虚阳上越而盗汗不止。故用六味地黄汤补肾填精，增以龙牡、怀牛膝、枣仁等潜阳敛汗，药证合拍，历时年余之汗症，只二诊而瘥。

6. 流行性出血热

案 1：

患者，男，39 岁，因发冷 3 天，伴乏力、尿少、浮肿 1 天于 2000 年 5 月 12 日入院。该患者缘于 2000 年 5 月 9 日始无明

www.dayi100.com

显诱因出现发冷，伴头痛，咽痛，腰痛，自认为“感冒”。于5月11日自觉头晕，乏力，发热。测体温：39.5℃，服退热药后好转，但出现尿少，面部浮肿，遂就诊于我院。诊见：急性病容，颜面、颈部及前胸部皮肤潮红。双眼睑轻度浮肿，咽充血，扁桃体不大。心肺无异常体征。腹平软，脾肋下未触及，肝区轻叩痛，移动性浊音(－)。双肾区叩痛(＋)，双下肢无浮肿。化验血常规示：WBC：22.3×10^9/L，PLT：39×10^9/L，异淋：0.11。尿常规示：尿蛋白(＋＋)，WBC：4～6/HP，RBC：10～15/HP，尿潜血(＋＋＋)。肝功：ALT：174u/L，AST：454u/L。生化检查：BUN：11.8mmol/L，SCR：169.1μmol/L。腹部彩超示：肝脾偏大，双肾外形饱满，皮质回声增强，皮髓质界限欠清。门诊初诊为急性肾炎，入院最后诊断为流行性出血热。予赛庚啶口服，抗过敏治疗；鱼腥草注射液50ml，静脉注射，每日1次抗病毒治疗，并于多尿期予六味地黄丸，6粒；口服，3次/天，滋阴补肾。治疗10天后，病人进入多尿期，尿量达到4000ml以上。复查：除BUN、SCR尚未正常，余化验指标均正常，病人出院。

按语：该病人初始有尿的改变，有发热，往往易误诊为急性肾小球肾炎。遇有此类病人应注意异形淋巴细胞及超声中双肾的改变。鱼腥草有抗病毒作用，同时能扩张肾动脉和肾小球毛细血管，增加肾血流量，促进尿液分泌，有利尿作用，还可促进外周白细胞的吞噬功能，促进免疫球蛋白形成，从而增强机体免疫功能，对本病的治疗针对性较强。六味地黄丸系滋阴补肾的药物，主要用于肝肾不足，肾阴亏损者。本病损伤肝脏及肾脏，此药可辅助肝肾功能的恢复。从现代医学角度分析，六味地黄丸可增强单核巨噬细胞系统功能，可增强细胞免疫，促进淋巴细胞转化及E玫瑰花环形成，还可影响体液免疫及影响变态反应，故用六味地黄丸治疗而获效。

www.xiaji100.com

案 2：

李某，男，46 岁，农民，因发热头痛腰痛 5 天，伴干呕尿少 3 天，于 1994 年 11 月 25 日入院，经检查，诊断为流行性出血热休克期，少尿期。经西药扩容，纠酸，利尿，维持水电解质平衡等治疗。进院后第三天，每日尿量达 6000ml～8000ml，自诉头晕目眩，耳鸣、五心烦热，腰酸膝软，失眠多梦，大便秘结，面部烘热，舌红少津，脉弦细而数。化验室报告：尿常规：蛋白(十)，比重 1.006，BUN：38.5mg/L。

辨证：肝肾阴虚。

治则：补益肝肾，固肾缩尿。

处方：六味地黄汤加味：山茱萸 10g，山药 20g，牡丹皮 10g，茯苓 10g，泽泻 10g，熟地 15g，益智仁 10g，桑螵蛸 10g，枸杞子 15g。

服药 5 剂，小便明显减少，每日 3500ml 左右，尿蛋白阴性，尿比重 1.010，BUN 降至 18.5mg/L；其他症状明显减轻。守原方继续服药 5 剂，小便减至每天 2000ml，血、尿检查正常，其他症状基本消失。

按语：流行性出血热属于中医“温热疫毒”范畴。盖湿热邪毒致病来势凶猛，变化迅速，最易伤津灼液，特别是在多尿期中，大量阴精外泄，多致气阴耗损。因肾乃水脏，主津液，且肝肾同源，精血互生，故此期多损及肝肾之阴。肾精不足，肾失摄纳，下关不固，则小溲频数量多。如此反复，恶性循环，则病情危殆。值此肝肾阴液大伤之际，临床治疗固护阴液刻不容缓。故流行性出血热多尿期之施治，除滋补肝肾别无他途。笔者往往在少尿期即将渡过或发现有转化为多尿期趋势之时，即事先采取滋阴生津，清热解毒的攻补兼施之法，在多尿期出现后，用六味地黄汤加味治疗。方中熟地滋肾生精，壮水制阳；山茱萸养肝补阴，敛肝固涩；怀山药健脾养阴，资助化源；丹皮清泻肝火；泽泻宣

www.kaiyi100.com

泄肾浊；茯苓渗利脾湿，桑螵蛸、益智仁补益肝肾，涩精缩尿。共奏清热泄浊，固精缩尿，三阴并补之功。阴津亏虚，无以化气，证见气阴两虚者，又当以左归饮合生脉散益气生津，滋肾填精以固肾，大多数病例均在5～10天之内即安全渡过多尿期，比文献报道的多尿期持续数天至数周的时间大大缩短，说明采用补肾填精，益气固肾的方法治疗该病多尿期有较好临床疗效。

本证邪毒凶猛，涉及多个系统，侵犯多个脏腑，以致气、血、精失调，脏腑功能失常。所以即使在多尿期急需滋补时，亦只宜清凉平补，不可过于滋腻，以免余邪未清而脾气受戕，湿郁脾困，给恢复期治疗带来影响。虽说中医只需辨证正确．治疗合理，其疗效将如鼓应桴。但因本证急重，肾关不固，津液大伤，变化多端，故临床应与西药配合，适当给予静脉补液，以维持水电解质平衡，方能取得最佳疗效。

7. 头摇手颤

向某，男，71岁，1984年6月12日诊。患者1984年5月17日因前列腺肥大、慢性尿潴留并反流性肾功能不全住院治疗，5月22日症状缓解后回家调治。6月12日突发头摇手颤而延余出诊。症见患者头部呈缓慢而持续性的点头式摇摆，双手亦持续性震颤不已，不能自制，神清，面色无华，膝下浮肿，凹陷难起，神疲纳差，恶心，手心微热，尿少，滴沥不禁，大便结，舌质光红，脉沉细弦。查血压180/100mmHg。实验室检查：(1)血：血红蛋白85g/L、红细胞2.8×10^{12}/L、白细胞9.4×10^{9}/L、中性0.76、淋巴0.21、嗜酸性0.03；血沉：31mm/h；血清蛋白：总蛋白6.65g/dl、白蛋白3.75g/dl、球蛋白3.4g/dl、白∶球＝0.91∶1；钾23mg/dl、钠330mg/dl、钙9.6mg/dl、氯化物630mg/dl；尿素氮44.0mg/dl，甲胎蛋白(－)，碱性磷酸酶7.8u，转肽酶11.2u，空腹血糖78mg/dl，肝功能、谷丙转氨

酶均正常，HBsAg(一)。(2)小便：化验正常，尿普通培养 2 日无菌生长。(3)大便：潜血试验(±)，盐漂(一)，肛查：前列腺左侧叶明显增大，有结节，无触痛，不能活动。

辨证：肝肾阴虚，虚风内动。

治则：滋阴熄风。

处方：六味地黄汤加减：熟地 18g，山茱萸 10g，茯苓 15g，泽泻 12g，枸杞子 15g，天麻 12g，钩藤 15g，杜仲 12g，怀牛膝 15g，白芍 12g，牡蛎 20g，龟板 12g。

服 3 剂后，风平颤止。继以熟地 12g，山茱萸 10g，怀山药 20g，泽泻 12g，茯苓 20g，丹皮 10g，枸杞子 15g，丹参 15g，白茅根 20g，蒲公英 15g，杜仲 10g，怀牛膝 10g，连服 15 剂，浮肿诸症消失。追访 2 年未复发。

按语：久患癃闭，年老肾衰，素体阴虚，水不涵木，虚风上扰而头摇，阴虚不能潜阳，阳动生风而手颤。《张氏医通》曰："木盛则生风生火，土冲于头，故头为颤振，若散于四末则手足动……。"《内经》云："诸风掉眩，皆属于肝"，肝木虚热，故以六味地黄汤配以天麻钩藤饮、二甲复脉汤之天麻、钩藤、杜仲、牛膝、白芍、牡蛎、龟板滋肾养肝、平肝潜阳熄风而愈。

8. 水肿

案 1

宋某，男，34 岁，1991 年 11 月 29 日入院，患者诉自 1985 年因"胃溃疡并大出血"行胃次全切术后，出现食欲不振，腹泻，大便日 3～10 次，给予健脾燥湿止泻等治疗，腹泻虽止，但仍精神差，纳呆，形体日渐消瘦，近半年来出现全身浮肿，腰以下为甚，按之凹陷不起，伴腹胀脐突，多方求医，西医以"低蛋白血症"处理，中医以健脾温肾、利水消肿为法，选参苓白术散、实脾饮、真武汤之类罔效，特来住院求治。症见：四肢浮肿，腰以

www.daji100.com

下为甚，伴腹胀脐突小便短涩，大便干结，舌质红，少苔，脉细弦数。

辨证：阴虚水溢，责之久病，加之过用温燥之品，致阴液耗伤，水溢泛滥肌肤。

治则：滋阴利水。

处方：六味地黄丸合猪苓汤加减：生地、泽泻、五加皮、猪苓各15g，山茱萸、丹皮、陈皮各10g，山药、茯苓、阿胶各20g(蒸兑)，甘草5g。

服方30剂，水肿退，腹胀减，精神振作，纳食增加，二便可，病愈出院。追访半年，患者一般情况良好。

按语：阴虚水肿，以肝肾阴亏为本，水湿泛滥为标，治疗上单纯育阴则有碍湿之虑，单纯利湿又恐伤阴，故用六味地黄丸合猪苓汤加减，以滋阴利水，扶正祛邪，标本兼顾，庶几合度。

案2

郑某，女，65岁，1996年12月20日初诊。全身浮肿时轻时重10余年，精神萎靡、嗜睡、困倦乏力、头晕耳鸣、手足不温，入夜则口干舌燥、五心烦热，失眠多梦2月余。平素大便干结、鼻塞，五官科检查拟诊两侧下鼻甲肥大，每晚需用呋麻合剂加强的松龙混合滴鼻2～4次。体检：肥胖、面容呆板，面部及双下肢肿胀，按之无凹陷，口唇紫绀、皮肤干厚蜡黄，血压正常，心音低钝、舌干红少苔、脉沉细。血T_3/T_4均在正常低限范围内，未作进一步检查。

辨证：肾阴亏虚为本，痰饮内盛为标。

处方：六味地黄汤加减：生地黄、熟地黄、山药各30g，山萸肉、茯苓、泽泻各15g，五味子、石菖蒲、杏仁各10g，桔梗6g，制乳香、制没药、鹿角胶(烊化)、五倍子各5g。

5剂药后，精神好转，五心烦热、失眠症减，舌红而润，继服10剂。

www.cnyi100.com

三诊：停药半月后，浮肿突然消退，手背及双下肢皮肤松弛变薄能弹起，精神亦大振，白天已无睡意，每晚临睡前只需滴鼻1次即可，嘱原方继服10剂后，改用六味地黄丸常服。

按语：此证初诊似肾阳不足、水湿泛滥，真武汤之证，但与舌象及五心烦热症不符，思虑肾阴主水，肾阴亏损则邪水上泛而浮肿；肾阴亏虚则虚火上炎，炼液为痰；肾水上泛，肺气失宣则气机不利；痰饮内阻，阳气受遏不能温运四肢，阴虚则阳无所依，久则阳气亦损。六味地黄汤为滋阴之剂，但茯苓、泽泻亦为利水而设，辅以石菖蒲更增利水祛痰之力，杏仁、桔梗以宣肺降气，少佐制乳香、制没药以理气活血，五倍子以敛肺，用鹿角胶以利阴阳相互交济，使阴津速生，诸药合用补肾阴、利肺气、消痰饮。

案3

宋某，女，40岁。眼睑及双下肢至踝部浮肿近二年余，行经期加重，平日水肿朝轻暮重，身体无其他不适。曾去某省级医院检查十余次，结果均属正常范围。服用双氢克尿噻(每日25mg)一年，自感服药后尿频，水肿减轻，但下肢乏力，停药后即复发。用五皮饮(桑白皮、陈皮、生姜皮、大腹皮、茯苓皮各15g)煎液，每日一剂，分三次服，每次送服六味地黄丸6g。治疗三十天，水肿消退，疲乏改善。随访一年，病未复发。

按语：顽固性水肿可能与内分泌功能失调有关。中医认为，本病为肝肾脾亏虚，真阴亏损，脏腑功能失常，湿浊之邪内生，泛于肌肤而成。六味地黄丸药虽仅六味，但滋阴与泄浊同用，符合"补药必兼泻邪，邪去则补药得力"之古训；用五皮饮送下，则增健脾化湿，理气消肿之力。两方相辅相成，故水肿得以一举根治。

www.dayi100.com

9. 低血钾症

冯某，男，42岁，干部。1987年7月23日初诊，素体较弱，昨日工作繁忙，夜又贪凉，晨起觉四肢酸软，头昏乏力，伴腹胀不适，步履维艰，由家属搀扶陪伴送医院就诊。西医查血钾偏低(3.2mmol/L)，心电图检查亦提示低钾，拟为低血钾症，需住院治疗。因患者不愿住院，要求中医治疗，转来中医科。按二脉细弦而数，舌红绛、苔薄白。

辨证：肝肾阴亏，精血不能濡养筋骨经脉。

治则：滋养肝肾。

处方：杞菊六味丸出入：滁菊花10g，枸杞20g，山药25g，熟地30g，陈皮10g，净萸肉15g，丹皮10g，怀牛膝15g，4剂。

药后症状大减，已能自行来院复诊，自述双下肢仍感酸软乏力，药已中的，嘱其继服杞菊六味丸三个月。后追访，已恢复健康。

按语：本案病例无呕吐、腹泻，也未用可促使排钾之西药，故不存在外在性丢钾。可能属西医的周期性麻痹或多发性神经炎之类，其原因是细胞外钾离子转移到细胞内而导致细胞外缺钾。中医分析乃素体阴虚，感受风寒而发病。经云："邪之所凑，其气必虚。"故本案例纯属肝肾阴虚所致。因肝主筋、肾主骨，肝肾阴虚精血不充无以濡养筋骨经脉则发为痿，本例经大剂量补益肝肾之品，故可迅速取得疗效。

www.dayi100.com

附：参考文献

[1]焦一鸣，等．六味地黄丸应为滋阴利水剂．中国中医药信息杂志．2000；(4)：71

[2]杨承进．六味地黄丸的临床应用与实验研究．中成药研究．1983；(6)：34

[3]车振武．试论方剂组成中的对立统一．河南中医．1987；(4)：45

[4]郑家驹，等．四种中药补方对免疫功能的影响．中成药研究．1981；(12)：28

[5]李顺成，等．六味地黄汤及杞菊地黄汤对老年小鼠免疫衰老的调整作用．中成药．1990；(10)：28

[6]李萍，等．六味地黄丸和地黄的免疫药理研究．中国免疫学杂志．1987；(5)：296

[7]贾泰元．六味地黄丸的免疫调节作用．中成药．1994；(9)：34

[8]石晓宏，等．六味地黄丸对人扁桃体细胞的干扰素诱生和协同增强 NDV 诱生作用实验研究．兰州医学院学报．1988；(4)：5

[9]刘叙仪，等．六味地黄丸或金匮肾气丸辅助治疗小细胞肺癌的疗效的观察．中西医结合杂志．1990；(2)：720

[10]马世平，等．六味地黄汤的免疫药理研究．现代应用药学．1990；(3)：14

[11]杜标炎．肾阳虚造型及补肾中药对大鼠免疫功能的影响．广州中医药大学学报．1996；(1)：37

[12]白桦，等．六味地黄汤对肝肾阴虚证红细胞免疫功能的调节作用．内蒙古中医药．1996；(2)：38

www.zyi100.com

[13]杜标炎．六味地黄汤对糖皮质激素肾阴虚模型免疫器官淋巴细胞凋亡的抑制作用．广州中医药大学学报．2000；(3)：204

[14]徐勤．六味地黄汤对糖皮质激素肾阴虚模型免疫器官淋巴细胞凋亡的抑制作用(Ⅱ)．广州中医药大学学报．2000；(3)：207

[15]母安雄．六味地黄丸对乳牛多形核白细胞的免疫调节作用．中国兽医科技．2000；(8)：31

[16]马健．六味地黄汤对大鼠巨噬细胞功能的调节作用．中药药理与临床．1999；(4)：5

[17]徐瑶．六味地黄汤对氢化可的松模型小鼠的免疫调节作用．现代中西医结合杂志．2000；(13)：1204

[18]齐春会．六味地黄多糖 CA4-3 对小鼠 B 细胞功能的作用．中国药理学通报．2001；(4)：469

[19]齐春会．六味地黄汤对空肠弯曲杆菌所致自身免疫模型小鼠免疫功能的影响．中国新药杂志．2001；(9)：668

[20]邝安坤，等．中医阴阳的实验研究Ⅰ．中西医结合杂志．1984；(12)：742

[21]顾德官，等．附子、肉桂和六味地黄方对高血压大鼠尿醛固酮等的影响．中西医结合杂志．1985；(1)：48

[22]顾德官，等．中医阴阳的实验研究Ⅲ．中西医结合杂志．1985；(2)：105

[23]邝安坤，等．中医阴阳的实验研究Ⅵ：附子、肉桂和六味地黄方对肾血管性高血压大鼠心肌的作用．中西医结合杂志．1985；(3)：167

[24]王秋娟，等．六味地黄煎剂对高血脂耐缺氧及麻醉动物血压的影响．中国药科大学学报．1989；(6)：354

[25]杭富春．南朝鲜中药方剂实验研究概况．国外医学·中

www.ad100.com

医中药分册．1986；(4)：11

[26]何心亮，等．六味地黄丸中山茱萸的定量分析．中成药研究．1985；(4)：11

[27]刘保林，等．六味地黄汤及其组方对小鼠血糖和肝糖原的影响．中国中药杂志．1991；(7)：437

[28]刘保林，等．六味地黄汤对实验动物血糖水平的影响．南京中医学院学报．1993；(4)：32

[29]刘玉琦，等．六味地黄汤对虚证动物的影响中成药．中国医药学报．1994；(6)：38

[30]孟庆棣，等．八仙长寿汤治疗糖尿病的实验研究．中成药研究．1984；(11)：25

[31]袁咏．六味地黄汤对糖尿病大鼠肾脏抗脂质过氧化损伤的影响．新中医．1999；(6)：36

[32]马伯良，等．六味地黄片(汤)的降血脂研究．中成药研究．1986；(12)：41

[33]原中琉璃子．六味丸、八味地黄丸、柴胡加龙骨牡蛎汤对动脉硬化的影响．国外医学·中医中药分册．1987；(2)：30

[34]王秋娟，等．六味地黄煎剂研究Ⅰ：全方及拆方对小鼠耐缺氧与降血脂的作用．中国药科大学学报．1990；(4)：241

[35]戴德哉，等．六味地黄煎剂对心、肾、脑缺血的实验治疗．中国药科大学学报．1990；(5)：276

[36]赵梦华，等．六味地黄丸对冠心病患者血液流变学的影响．中成药．1993；(4)：46

[37]安鲁凡，等．六味地黄汤治疗离体心脏低灌-再灌心律失常及心肌病诱发心律失常．中药药理与临床．1995；(3)：1

[38]姜延良．六味地黄汤防治肿瘤的实验研究．中医杂志．1983；(6)：71

[39]Jiang TL，et al. Effect of "LIUWEI DIHUANG DE-

www.dayi100.com

COCTION ” on Prevention and Treatment of Tumor. Trad Chin Med. 1984；(1)：59

[40]马世平，等．六味地黄煎剂及其主药对环磷酰胺引起染色体损伤的保护作用．中国药科大学学报．1990；(5)：305

[41]赵良辅，等．六味地黄汤对诱发和自发肿瘤的抑制作用．中西医结合杂志．1992；(7)：433

[42]许继平，等．六味地黄口服液抗肿瘤化学药物毒副作用的研究．中西医结合杂志．1992；(12)：734

[43]齐春会．六味地黄多糖体外抗肿瘤作用的初步研究．中国药理学通报．1999；(4)：322

[44]李耐三，等．六味地黄煎剂研究Ⅲ：全方与“三补”、“三泻”对家蝇的抗衰老作用．中国药科大学学报．1990；(4)：246

[45]蒋莹，等．六味地黄汤及其配伍对过氧化脂质及脂褐质含量的影响．中国中药杂志．1991；(3)：175

[46]王传社，等．补肾化瘀法延缓衰老机理研究．北京医科大学学报．1995；(1)：275

[47]周坤福．六味地黄丸延缓衰老作用机理的实验研究．江苏中医．1999；(1)：44

[48]周建政．六味地黄汤对快速老化模型小鼠(SAM)学习记忆能力的改善作用．中国实验方剂学杂志．1999；(4)：29

[49]陈京萍．六味地黄汤对老年阴虚大鼠学习记忆能力的改善作用．中药新药与临床药理．2001；(4)：282

[50]程军平．六味地黄汤对快速老化小鼠睾丸间质细胞睾酮分泌功能的影响．军事医学科学院院刊．2001；(1)：42

[51]毛良．六味地黄丸对大鼠 Masugi 型肾炎的实验治疗．中成药研究．1985；(4)：11

[52]朱敏生．六味地黄丸消除肾炎尿中蛋白．中成药研究．1982；

www.aayi100.com

(12)：42

[53]陈峰，等．六味地黄丸对肾脏近曲小管超微结构作用的定量研究．中国药科大学学报．1996；(8)：496

[54]黄世超．六味地黄丸对健康老年人肾小管作用的观察．中华老年医学杂志．1992；(6)：374

[55]禹志领，等．六味地黄煎剂对实验动物性功能的影响．南京中医学院学报．1992；(2)：99

[56]陈健安．六味地黄汤对大鼠下丘脑-垂体-性腺轴组织器官形态和性激素的影响．江苏中医．1999；(3)：46

[57]谢卓丘，等．六味地黄煎剂对小鼠实验性肝损伤的保护作用．中国药科大学学报．1989；(6)：351

[58]刘国卿，等．六味地黄煎剂研究Ⅱ："三补""三泻"对小鼠肝损伤的保护作用．中国药科大学学报．1990；(4)：244

[59]陈真，等．六味地黄煎剂"一补""一泻"拆方组对肝脏的保护作用．中国药科大学学报．1991；(1)：39

[60]侯士良，等．怀庆熟地滋阴作用的初步研究．中国中药杂志．1992；(5)：301

[61]赵树仪，等．六味地黄冲剂与六味地黄丸药理作用比较．中草药．1991；(4)：165

[62]阚天秀，等．六味地黄汤加味对实验性耳中毒的防护作用．中成药．1990；(9)：26

[63]张美莉，等．加味六味地黄汤对豚鼠卡那霉素中毒性耳聋的预防作用．中国医药学报．1988；(6)：22

[64]庄剑青，等．六味地黄汤加味预防豚鼠庆大霉素内耳毒性的研究．中国中药杂志．1992；(8)：496

[65]尹永先，等．滋阴补肾药对鸡佝偻病钙磷代谢的影响．中西医结合杂志．1987；(7)：423

[66]卞慧敏．六味地黄汤对家兔体外血小板聚集率的影响．

www.dayi100.com

中成药．2000；(11)：789

[67]韩旭华．六味地黄汤防治大鼠去势后骨质疏松症的实验研究．中药药理与临床．2001；(5)：4

[68]屠雪春．六味地黄汤治疗高血压病82例．中国民间疗法．2002；(1)：45

[69]乔文军，等．加味六味地黄汤治疗原发性高血压30例临床观察．浙江中医杂志．2002；(5)：191

[70]殷昭红．六味地黄汤加味治疗高脂血症168例．国医论坛．2000；(1)：26

[71]丁惠敏．六味地黄汤加减治疗糖尿病172例．浙江中医杂志．1992；(8)：352

[72]胡建萍．六味地黄丸加味治疗无症状性糖尿病21例．四川中医．1999；(11)：35

[73]钟磊．六味地黄丸加味治疗非胰岛素依赖性糖尿病65例．湖北中医杂志．1992；(2)：20

[74]成家文．六味地黄丸加减治疗慢性非细菌性前列腺炎153例．河北中医．1999；(3)：167

[75]宋春菊．六味丸加减治疗慢性前列腺炎100例．陕西中医．2002；(4)：314

[76]郭伟菊．六味地黄丸治疗前列腺增生症．浙江中医杂志．2001；(11)：506

[77]黎开华．六味地黄汤(丸)加味治疗前列腺增生60例疗效观察．河北中医．2001；(8)：609

[78]姬云海．地黄汤加减治疗男性更年期综合征80例．江西中医药．1995；(4)：16

[79]陈庆钦．六味地黄汤治疗男性更年期综合征124例疗效观察．新中医．1998；(4)：17

[80]王玉仁．六味地黄汤加减治疗男性不育症30例．湖北

www.ddj100.com

中医杂志.1996；(2)：24

[81]汤清明．六味地黄汤治疗精子密度过高不育症——附12例临床观察．辽宁中医杂志.1991；(2)：22

[82]何金潮．六味地黄汤加味治疗阳痿18例．四川中医.1995；(5)：30

[83]马万松．自拟二仙六味地黄汤治疗阳痿62例．四川中医.1997；(10)：26

[84]刘伟林，等．六味地黄丸合止痉散治疗男性乳房发育症40例．中国民间疗法.2000；(9)：31

[85]陈林兴．六味地黄汤合二至丸治疗经间期出血121例临床观察．云南中医学院学报.2000；(3)：25

[86]赵丽华．六味地黄汤加味治疗更年期综合征36例．江苏中医.2001；(5)：24

[87]姜长利，等．六味地黄汤加减治疗外阴白色病变．中医药学报.1995；(1)：55

[88]王海莲．六味地黄汤加减治疗上环后带下200例．中国民间疗法.2000；(9)：30

[89]马素侠．六味地黄丸加味治疗多囊卵巢综合征疗效分析．新疆中医药.2000；(3)：22

[90]刘新年．六味地黄汤治疗阴枯病32例．光明中医.2001；(1)：52

[91]余正中．六味地黄汤加味治疗习惯性流产55例．陕西中医.1995；(12)：552

[92]朱志强．六味地黄丸加味治疗跟痛症30例临床报告．陕西中医函授.2002；(1)：15

[93]李斌，等．新癀片合六味地黄丸治疗膝关节增生性关节炎30例．新中医.2002；(5)：53

[94]胡永平．六味地黄汤加减治疗骨质增生症100例．安徽

www.ayyi100.com

中医学院学报．1994；(4)：23

[95]夏斌．加味六味地黄汤治疗腰肌劳损86例．现代中医．1997；(3)：158

[96]葛俊民．中药治疗小儿股骨头缺血性坏死20例．陕西中医．1999；(7)：306

[97]王文．六味地黄丸治疗氯氮平所致遗尿47例疗效观察．甘肃中医．2000；(6)：25

[98]李继书．六味地黄丸治疗小儿神经性尿频100例．实用中医药杂志．2000；(9)：24

[99]秦卫民．缩泉丸合六味地黄汤治疗老年性尿失禁．内蒙古中医药．1997；(3)：6

[100]周天赐．六味地黄汤加味治疗小儿尿频47例．上海中医药杂志．1998；(6)：31

[101]高普照．六味地黄丸合猪苓汤治疗尿道综合征46例．四川中医．2001；(8)：37

[102]何黎明．六味地黄汤加味治疗尿道综合征72例．实用中医药杂志．1997；(5)：10

[103]余拾东．六味地黄汤加味治疗乳糜尿．湖北中医杂志．2000；(5)：39

[104]徐忠华．六味地黄汤加味治疗紫癜性肾炎．江西中医药．2000；(6)：29

[105]范维大．四物汤合六味地黄汤治疗肾盂积水41例．湖南中医杂志．2000；(6)：32

[106]张佐红．六味地黄汤加减治疗中浆脉视膜病变．辽宁中医杂志．2000；(8)：360

[107]陈解华．六味地黄汤加减治疗中心性视网膜炎85例．实用中医药杂志．1995；(5)：31

[108]刘艳霞，等．杞菊地黄汤治疗玻璃体混浊34例疗效观

www.dayi100.com

察．中医药学报．1995；(2)：25

[109]冉宏海，等．六味地黄汤加味治疗复发性口腔溃疡106例．四川中医．2001；(2)：66

[110]宁文洁．六味地黄丸治疗复发性口疮38例．新中医．2002；(3)：58

[111]宣建平．六味地黄汤加味治疗口腔扁平苔藓43例．浙江中医学院学报．1997；(4)：34

[112]黄锦华．中西药结合治疗口腔扁平苔藓52例．云南中医学院学报．1999；(2)：41

[113]杨道华．六味地黄丸治疗中老年口干症155例．山东中医杂志．1999；(8)：380

[114]顾自悦．六味地黄汤加味治疗中老年牙周病．北京中医．1997；(2)：53

[115]张兰．六味地黄汤加减治疗老年牙痛症61例．贵阳中医学院学报．2001；(1)：23

[116]杨秀文．六味地黄汤加味治疗痤疮52例．新中医．1997；(8)：36

[117]陈中翔．六味地黄丸合逍遥丸治疗黄褐斑43例．新疆中医药．1997；(1)：14

[118]高铭修．六味地黄汤加减治疗面部黄褐斑50例．安徽中医学院学报．1997；(4)：34

[119]张理保．六味地黄丸治疗斑秃22例．湖南中医杂志．2001；(4)：44

[120]陈双彪．加味六味地黄汤治疗慢性荨麻疹30例．新中医．2001；(1)：65

[121]李时培．六味地黄汤加味治疗慢性咽喉炎40例．中国民间疗法．2000；(1)：42

[122]宋玉梅．养阴清咽饮和六味地黄丸治疗慢性咽炎96例．

www.dan100.com

江苏中医．1994；(2)：22

[123]张文卿．六味地黄汤加减治疗萎缩性胃炎50例．新疆中医药．1994；(4)：13

[124]蒋中南．加味六味地黄汤治疗慢性萎缩性胃炎31例．陕西中医．1998；(1)：50

[125]邹世昌．六味地黄丸合雷尼替丁治疗十二指肠溃疡58例．现代中西医结合杂志．1999；(8)：1306

[126]方委会．大剂量六味地黄丸治疗慢性食道炎98例．中医杂志．1999；(4)：243

[127]张尚华．六味地黄汤加味治疗老年性便秘41例．湖南中医杂志．2002；(2)：2

[128]陈迎五．六味地黄丸治疗带状疱疹后遗神经痛．光明中医．2001；(2)：43

[129]李传迎．六味地黄汤加减治疗三叉神经痛56例．实用中医药杂志．1999；(7)：14

[130]刘西跃．加味六味地黄丸治疗抽动-秽语综合征．山东中医杂志．1999；(4)：164

[131]贺定献．六味地黄汤加味治疗乙脑后遗症32例．陕西中医．1997；(9)：413

[132]孙伯青．补阳还五汤合六味地黄丸治疗脑梗塞23例．浙江中医杂志．1997；(7)：317

[133]赵义芬．六味地黄汤加味治疗脑鸣12例．实用中医药杂志．2000；(7)：12

[134]吴庆光，等．地黄丸加味治疗脂肪肝58例临床观察．甘肃中医．2000；(5)：26

[135]李运华．六味地黄汤加减治疗慢性肝炎65例．内蒙古中医药．1998；(1)：4

[136]鲁慧慧．六味地黄汤加减治疗晚期血吸虫病腹水39例．

www.dayi100.com

湖南中医杂志.1997；(3)：45

[137]弓晓霞．六味地黄丸加味治疗化疗所致的白细胞减少症．中医药研究.1998；(12)：40

[138]蒋乐龙，等．六味地黄汤治疗慢性肝炎血细胞减少症30例临床观察．新中医.1994；(6)：22

[139]杜希岱．六味地黄汤加味治疗甲状腺腺瘤48例．陕西中医.1995；(11)：485

[140]郑晓露．六味地黄丸加味治案3例．福建中医药.1997；(6)：35

[141]陈伟．六味地黄丸的临床运用经验．中成药研究.1986；(10)：33

[142]王倩，等．六味地黄汤加味治疗眩晕体会．中医函授通讯.1996；(5)：27

[143]王悟云．六味地黄丸的临床运用．河北中西医结合杂志.1996；(3)：95

[144]张宏俊．六味地黄丸加味治疗急症举隅．实用中医内科杂志.1992；(1)：28

[145]杨明．六味地黄汤(丸)的临床新用．中医函授通讯.1996；(2)：10

[146]田仁军．六味地黄丸临床运用举隅．湖南中医杂志.2000；(6)：50

[147]章熙孝．六味地黄丸(汤)临床应用举隅．安徽中医临床杂志.1995；(2)：34

[148]彭致善．六味地黄丸治验举隅．湖南中医杂志.2000；(1)：46

[149]陈智慧，等．六味地黄汤新用．新中医.2001；(2)：67

[150]严祖汉．六味地黄丸(汤)临床应用举隅．湖北中医杂

www.dayi100.com

志．1999；(5)：228

[151]陈德海，等．六味地黄丸对胃溃疡的作用及其治疗方案的探讨．时珍国药研究．1997；(4)：303

[152]张玉国．蔡瑞鹄运用六味地黄汤经验举隅．山东中医杂志．1994；(2)：77

[153]廖荣昌．六味地黄丸治疗食道贲门失弛缓症．中国民间疗法．1999；(7)：35

[154]史晓彬．六味地黄丸临床杂证治验．四川中医．2001；(2)：封3

[155]范镇海．六味地黄汤治愈夏季五更泄泻．四川中医．1989；(9)：23

[156]饶亚非．六味地黄汤加味治血淋1例．江西中医药．1995；(3)：36

[157]张艳英．六味地黄丸的临床应用．中国民间疗法．2000；(3)：39

[158]刘毅．管竞环老中医运用六味地黄丸化裁治疗肾脏病经验陕西中医．2000；(4)：168

[159]徐忠华．六味地黄汤加味治疗紫癜性肾炎．江西中医药．2000；(6)：29

[160]朱晓红．尿毒症医案一则．长春中医学院学报．1996；(4)：39

[161]朱奎华．六味地黄汤加减临证新用三则．湖北中医杂志．1997；(5)：31

[162]李恒山．六味地黄汤新用举隅．吉林中医药．1997；(1)：36

[163]林上助．六味地黄汤治疗泌尿系疾病举隅．成都中医药大学学报．1995；(2)：27

[164]康兴霞．六味地黄丸新用二则．山东中医杂志．1999；

www.dayi100.com

(4)：177

[165]康翠梅．六味地黄汤治验3例．吉林中医药．2000；(3)：56

[166]许承建．六味地黄汤加减治疗老年杂症三则．安徽中医学院学报．1997；(4)：38

[167]张敏．六味地黄汤加味治疗血管性痴呆36例．陕西中医．2001；(2)：85

[168]龙菊松．六味地黄汤治脑溢血偏瘫．四川中医．1992；(9)：36

[169]侯美玉．六味地黄丸加味治疗癫痫体会．1996；(4)：208

[170]吴国健．六味地黄丸新用．新中医．1999；(8)：50

[171]洪良琪．六味黄汤在伤科临床中的运用．浙江中医学院学报．1994；(3)：21

[172]许秀平．六味地黄丸临床运用举例．江西中医药．1989；(3)：23

[173]董秀英．六味地黄汤加味治疗尻痛．河南中医．1997；(4)：249

[174]王厚传．六味地黄丸的临床运用．湖南中医学院学报．1987；(1)：25

[175]巫克凤．硬化性骨髓炎六味地黄汤加减治疗．四川中医．1995；(3)：48

[176]张彦清．六味地黄丸加味治疗不射精症12例．内蒙古中医药．1999；(1)：24

[177]刘小虹．六味地黄汤(丸)治疗月经病举隅．湖南中医杂志．2002；(2)：31

[178]吴盛荣．吴光烈老中医运用六味地黄汤经验举隅．国医论坛．1997；(5)：17

www.doji100.com

[179]杨茂敬．六味地黄汤加减在妇科中的应用．光明中医：1998；(4)：22

[180]卢慧玲．班秀文运用六味地黄汤治妇科病的经验．新中医．1994；(1)：6

[181]任利．经崩验案三则．四川中医．2001；(6)：47

[182]韩承益．六味地黄丸(汤)疑难症．湖南中医杂志．1989；(1)：21

[183]王春燕．六味地黄丸治疗不孕证举隅．甘肃中医．2000；(6)：41

[184]岳雯．六味地黄汤治疗女性乳房发育不良体会．中国中医药信息杂志．1999；(6)：67

[185]杨倩春．六味地黄汤临证运用举隅．湖南中医杂志．1999；(6)：55

[186]赵付永．六味地黄丸治疗幼童性早熟体会．新疆中医药．2001；(4)：74

[187]张建秀．六味地黄丸的儿科临床应用．甘肃中医．1996；(1)：12

[188]王朝中．咬甲癖治验．河南中医．2002；(1)：28

[189]刘爱敏．六味地黄丸在儿科的临床应用．陕西中医．2000；(8)：372

[190]陈菊生．六味地黄丸新用．湖南中医杂志．1987；(2)：7

[191]赵泽华．六味地黄丸治疗皮肤病验案三则．光明中医．1997；(2)：43

[192]林少健．六味地黄丸加减治疗痤疮45例．四川中医．1999；(2)：39

[193]王立琴．六味地黄丸临床运用举隅．陕西中医．1996；(8)：368

www.zday100.com

[194]柳维礼．六味地黄汤治疗红斑狼疮．湖南中医杂志．1987；(2)：31

[195]骆永强，等．六味地黄丸治疗麻风性结节性红斑反应1例．甘肃中医．1997；(6)：22

[196]丁高年．丁文玉用六味地黄丸加减治疗眼病的经验．湖北中医杂志．1988；(3)：13

[197]姜健丽．视网膜中央静脉栓塞证治3例．湖南中医学院学报．1995；(1)：43

[198]张蕙生．六味地黄汤治疗眼病的点滴体会．辽宁中医杂志．1986；(10)：31

[199]王恩元．杞菊地黄丸加味治愈视疲劳．四川中医．1989；(9)：45

[200]张青山．六味地黄汤加味治疗老年性耳聋2则．安徽中医学院学报．1997；(3)：41

[201]孟新．六味地黄汤耳鼻喉应用举隅．安徽中医临床杂志．1999；(5)：342

[202]赵素琴．六味地黄汤治疗耳病举隅．河南中医药学刊．1999；(4)：48

[203]李玉华，等．六味地黄丸临床应用．中医研究．2000；(6)：51

[204]兰卓才．六味地黄汤治慢性萎缩性鼻炎一例．四川中医．1995；(12)：48

[205]戴敏．六味地黄丸加味治验二则．湖北中医杂志．1989；(1)：31

[206]张天栋．六味地黄丸加减治疗舌裂．河北中医．1996；(6)：15

[207]查旭山，等．性病恐怖症的中医辨证治疗．广州中医药大学学报．2001；(4)：315

www.dayi100.com

[208]王俊苗．阴阳交合痛治验举隅．国医论坛．1997；(6)：6

[209]张林明．六味地黄汤加味治疗性交型发热．四川中医．1996；(9)：41

[210]李仁灿．六味地黄汤加减治盗汗．湖南中医杂志．1996；(4)：38

[211]于东冬，等．鱼腥草联合六味地黄丸治疗流行性出血热1例．吉林中医药．2000；(5)：26

[212]李纪云．辨证分型治疗流行性出血热多尿期57例．湖南中医学院学报．1995；(2)：32

[213]陶学成．六味地黄丸合五皮饮治疗顽固性水肿．浙江中医杂志．1991；(9)：398

www.dayi100.com

[General Information]
书名=六味地黄丸
作者=余明哲，杨光正编著
页数=231
出版社=中国中医药出版社
出版日期=2006
SS号=11602087
DX号=161000041257
URL=http://book.szdnet.org.cn/bookDetail.jsp?dxNumber=161000041257&d=0EA079E61717AF52904189F7B053ABEB

封面
书名
版权
前言
目录
第一章　概述
一、组成
二、用法
三、功用
四、适应证
五、应用范围
六、组方原理与特点
七、衍生方
第二章　古今医家论六味地黄丸
一、古代医家论六味地黄丸
二、现代医家论六味地黄丸
第三章　现代药理研究
一、对免疫系统的调节作用
二、对血液循环系统的影响
三、对肿瘤的抑制作用
四、抗衰老作用
五、对泌尿生殖系统的作用
六、对肝脏的保护作用
七、对内分泌功能的调节作用
八、其他
第四章　临床研究
一、高血压病
二、高脂血症
三、糖尿病
四、慢性前列腺炎
五、前列腺增生症
六、男性更年期综合征
七、男性不育症
八、阳痿
九、男性乳房发育症
十、经间期出血
十一、女性更年期综合征
十二、外阴白色病变
十三、上环后带下
十四、多囊卵巢综合征
十五、阴枯病
十六、习惯性流产
十七、跟痛症
十八、膝关节增生性关节炎
十九、骨质增生症
二十、腰肌劳损
二十一、小儿股骨头缺血性坏死
二十二、遗尿
二十三、老年性尿失禁
二十四、小儿尿频
二十五、尿道综合征
二十六、乳糜尿
二十七、紫癜性肾炎
二十八、肾盂积水
二十九、中心性浆液性脉络膜视网膜病变
三十、中心性视网膜炎
三十一、玻璃体混浊
三十二、复发性口腔溃疡
三十三、口腔扁平苔藓
三十四、中老年口干症
三十五、牙周病
三十六、痤疮
三十七、黄褐斑
三十八、斑秃
三十九、慢性荨麻疹
四十、慢性咽喉炎
四十一、萎缩性胃炎
四十二、十二指肠溃疡
四十三、慢性食道炎
四十四、老年性便秘
四十五、带状疱疹后遗神经痛
四十六、三叉神经痛
四十七、抽动一秽语综合征
四十八、乙脑后遗症

四十九、脑梗塞
五十、脑鸣
五十一、脂肪肝
五十二、慢性肝炎
五十三、晚期血吸虫病腹水
五十四、白细胞减少症
五十五、慢性肝炎血细胞减少症
五十六、甲状腺腺瘤
第五章　临床应用
一、循环系统疾病
１．高血压
２．心悸
二、呼吸系统疾病
１．哮喘
２．慢性支气管炎
３．支气管扩张
４．慢性咽喉炎
５．失音
三、消化系统疾病
１．胃溃疡
２．慢性萎缩性胃炎
３．慢性食道炎
４．食道贲门失弛缓症
５．便秘
６．夏季五更泄泻
四、肝胆科疾病
１．脂肪肝
２．晚期血吸虫病腹水
３．肝硬化腹水
４．慢性肝炎
五、泌尿系统疾病
１．尿路感染
２．泌尿系结石
３．慢性肾炎
４．尿道综合征
５．慢性肾盂肾炎
６．狼疮性肾炎
７．紫癜性肾炎
８．肾盂积水
９．尿毒症
１０．肾脓肿
１１．尿崩症
１２．尿潴留
１３．乳糜尿
１４．氯氮平所致遗尿
１５．夜间多尿
１６．性传播疾病
六、内分泌系统疾病
１．无症状性糖尿病
２．糖尿病
３．慢性肾上腺皮质机能减退症
七、神经精神系统疾病
１．偏头痛
２．头痛
３．脑震荡后遗症
４．乙脑后遗症
５．脑鸣
６．血管性痴呆
７．脑血管意外
８．癫痫
９．失眠
１０．美尼尔综合征
八、血液系统疾病
１．先天性凝血功能障碍
２．原发性血小板减少性紫癜
３．白细胞减少症
４．慢性肝炎血细胞减少症
九、骨伤科疾病
１．颈椎综合征
２．急性腰扭伤
３．腰肌劳损
４．背脊痛
５．尻痛
６．股骨头缺血性坏死

７．膝关节痛
８．足跟疼痛
９．骨折延迟愈合
１０．硬化性骨髓炎

十、男科疾病

１．不射精症
２．阳痿
３．遗精
４．早泄
５．血精
６．精子密度过高不育症
７．男性不育症
８．慢性非细菌性前列腺炎
９．前列腺增生
１０．男性乳房发育症
１１．乳房结核
１２．男性更年期综合征

十一、妇科疾病

１．月经先期
２．月经后期
３．闭经
４．痛经
５．倒经
６．逆经（血尿）
７．功能性子宫出血
８．经间期出血
９．月经过多
１０．经前心悸癔闭
１１．产后恶露不绝
１２．产后目痛
１３．产后腰痛
１４．黑带
１５．不孕
１６．更年期综合征
１７．慢性附件炎
１８．阴痒
１９．女性乳房发育不良
２０．宫颈癌
２１．合房气喘
２２．交合腹痛

十二、儿科疾病

１．小儿神经性尿频
２．遗尿
３．抽动－秽语综合征
４．幼童性早熟
５．小儿发育不良
６．大脑发育不全
７．咬甲癖
８．小儿股骨头缺血性坏死
９．脑积水
１０．慢性肾炎
１１．小儿腹泻
１２．暗风
１３．优生优育

十三、皮肤科疾病

１．扁平疣
２．痤疮
３．黄褐斑
４．斑秃
５．脱发、脱甲
６．皮肤瘙痒症
７．慢性荨麻疹
８．多形性红斑
９．红斑狼疮
１０．麻风性结节性红斑

十四、外科疾病

甲状腺腺瘤

十五、眼科疾病

１．早期白内障
２．青光眼（青风内障）
３．视神经乳头炎
４．视网膜静脉周围炎
５．中心性视网膜炎
６．视网膜中央静脉栓塞

７．玻璃体积血
８．复视
９．视疲劳
十六、耳鼻喉、口腔科疾病
１．慢性化脓性中耳炎
２．耳鸣、耳聋
３．脓耳
４．鼻出血
５．慢性萎缩性鼻炎
６．咽喉痛
７．复发性口疮
８．口腔扁平苔藓
９．黑毛苔
１０．舌裂
１１．牙周出血
１２．冠周炎
１３．牙痛
十七、其他
１．性病恐怖症
２．阴阳交合痛
３．性交性发热
４．头汗
５．盗汗、自汗
６．流行性出血热
７．头摇手颤
８．水肿
９．低血钾症
附：参考文献