DOI:10.13288/j.11-2166/r.1981.08.034

用之品。《本草经》谓：附子治"寒湿，痿躄拘挛，膝痛不能步行"。而《金匮》治痹诸方，附子用量亦较治他证大，如桂枝附子汤用三枚，甘草附子汤用二枚（一云：附子一枚），白术附子汤用一枚半，均比《伤寒论》用于回阳救逆的四逆汤（一枚）与通脉四逆汤(大者一枚)为多；但《金匮》方所用为炮附子，而《伤寒论》上述方为生用。白术附子汤方后云："分温三服。一服觉身痹，半日许再服，三服都尽，其人如冒状，勿怪，即是术附并走皮中，逐水气未得除故耳"。因附子有毒，又要重用，必须久煎。

附子类方的不同适应证是：桂枝附子汤用于风湿在表而表阳虚，桂、附合用意在助表阳以散寒；白术附子汤用于风湿在表而里阳虚，术、附合用意在助里阳而逐表湿；甘草附子汤用于风湿在表而表里阳气皆虚，草、附合用意在助阳益气，扶正祛邪；而桂枝附子汤、甘草附子汤均借桂、附合用以驱肌表筋骨之寒湿痹阻。

四、实表行湿法

《痉湿暍篇》又云："风湿，脉浮身重，汗出恶风者，防己黄芪汤主之"。

"脉浮身重"，为风湿在表，法当汗解，但未汗而自发汗，且恶风，表阳之虚已无容置疑；如见其脉浮，而重发其汗，则祸不旋踵。风湿既不能从皮毛而出，必使其下行。方后云："服后当如虫行皮中，从腰下如冰"，此乃卫阳复振，湿趋下行之征。这种服药后出现的异常现象，正是药物中病的反映，医者可作为医嘱向患者说明，使其消除恐惧心理，增强治疗信心，在诊疗上有重要意义。本方与上节白术附子汤方后所述之"如冒状"，亦同样如此。这种医疗预见性，也是值得借鉴的。

五、温经行痹法

《血痹虚劳篇》曰："血痹，……外证身体不仁，如风痹状，黄芪桂枝五物汤主之"。

血痹成因，张仲景已指出，内因"骨弱肌肤盛"，外因"疲劳汗出，卧不时动摇，加被微风"而得。血痹与风痹的不同点：《医宗金鉴》认为，风痹是一种遍历关节，游走疼痛病；《巢氏病源·风痹候》谓："痹者……其状，肌肉顽厚，或疼痛"。可见风痹顽麻兼有疼痛，血痹只有顽麻而无疼痛。黄芪桂枝五物汤即桂枝汤去甘草，倍生姜，加黄芪，主要功用在振奋卫气，促进血液运行。古人有"治风先治血，血行风自灭"之说，而气为血帅，治血又当理气，故本方不仅用于血痹，亦可用于风痹；凡营阴虚亏，卫阳疏薄致痹者宜之。《医学衷中参西录》有加味黄芪五物汤，即本方加当归、秦艽、白术、陈皮，治周身关节痛或四肢痛，足不能行，手不能持；凡痹症日久不愈，导致气血不足，肝肾亏损者宜之。李士材所谓"治外者散邪为亟，治藏者养正为先"，"气足自无顽麻"(《医宗必读·痹门》)也指此意。叶天士治痹案例，属营卫虚疏者约占四分之一，且每从理脾胃，固卫阳论治；或用本方，或用四君子汤加味。如治王案之"为肿为痛，大汗连出，痛仍不止"，即以本方加海桐皮、姜黄之属。

六、扶正散寒法

《中风历节篇》谓："病历节不可屈伸，疼痛，乌头汤主之"。

乌头汤由麻黄、芍药、黄芪、甘草、乌头、蜂蜜六味组成，从药测证，主寒湿较重之历节病，必疼痛剧烈，关节有强直现象。乌头的性能，早在公元前二世纪的《淮南子》即有：天雄、乌喙(指乌头、附子之类)，药之凶毒也，良医以活人的记载。而详述其炮炙法并应用于临床，首推张仲景。近代实验证明：乌头和附子均具强心镇痛，抗炎及兴奋垂体—肾上腺皮质系统等作用。但需依法炮制，进行久煎，加热越久，毒性越小，一般可和蜜共煎三小时。本品和蜂蜜、甘草同用，不仅能明显减低毒性，而且有协同作用；蜂蜜对风湿性关节炎有益，甘草有类似去氧皮质酮的作用，使抗风湿效果益著。唯乌头毕竟为有毒之品，既不可久服，辨证更须正确。

苡仁煮锅巴治疗五更泻

江苏省高邮县周巷公社卫生院

薛　其　祚

治疗方法：苡仁米、饭锅巴（以焦黄黑色为佳）各60克，加清水适量，放入锅内同煮，待苡仁煮熟即成稀粥，每日三次，连服1～2天。

注意事项：(1) 用量可按患者食量大小酌情增减；(2) 煮时不放油盐；(3) 忌荤腥、油腻、粘食1个月。

病例介绍：郑×，女，65岁，农民，1979年8月20日初诊。患五更泻已3年。曾经××医院治疗，先后服四神丸、参苓白术散、附子理中汤均无显效。每在拂晓之前，脐下先隐痛，继之肠鸣漉漉，随即而泻，完谷不化，泻后则安。面色萎黄，怕冷乏力，腹部喜暖，纳少脘闷，身重虚肿，舌淡白，脉沉细。证属脾肾虚、运化无权，水湿内困所致，采用本法治疗，续服2天，晨泻竟止，而告痊愈。

(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net