



喜读“园地”临床用药讨论文章

您刊近期在“读者园地”里相继发表了许多有关中医临床用药经验的文章,吸引着许多人去阅读。现略举其中几种药的临床应用,谈一些感想,并希望您刊今后多登这类文章。这对继承发扬祖国医药学遗产,总结近代中医临床用药经验都有重要的意义。

(一)重用生白术有通便之功。据我所知,古今中药学著作均未见白术通便的论述;相反地,却有较多白术健脾止泻的记载。自您刊发表了魏龙骧老中医的“白术通便秘”等用药经验(见1978年4期)以来,杜光华、余国俊同志,通过学习、验证,在“园地”发表了“白术通大便的启示”(见1982年11期),首先肯定了重用生白术通便的经验。同时也不排斥历代本草著作关于白术健脾止泻,能治疗泄泻的理论和实践。于是提出一种设想:“白术少量则健脾止泻,大量则运脾阳而通大便。”这个设想不是凭空产生的,前者有广泛的中医临床基础,后者有他们新的临床心得。这种设想已有中药药理工作者进行实验,并有“白术对家兔离体肠管活动的影响”等报道(见《中成药研究》1982年12期)。这几年,发现不少扶正固本方药,如人参、黄芪、玉屏风散等,对多项药理指标均具有双相调节作用。白术也许对人的排便功能具有双相的调节作用。如果沿着这一思路,扩大临床验证,或作些动物试验,也许对中药理论的现代化会有所裨益。

(二)内服煅石膏无清胃热之效。在《蒲辅周医疗经验》一书中,曾提到:“煅石膏清胃热大于生用”等说法。这是名家之言,而孟忠义同志大胆地提出异议,发表了“煅石膏清热性能大于生用吗?”一文(见1982年3期)。纠正了一些用煅石膏的偏见。指出了欲清热泻火必须用生石膏,而不能用煅石膏。并引述了张锡纯《衷中参西录》一书有关石膏的论述,进一步导出了煅石膏内服的有害和临床表现。继之,八十九岁的古今人老中医发表了“亦谈石膏认识的混乱”一文(1982年7期),以丰富的临床经验和切身体会,指出石膏在中药学著作、临床应用、药房销售上的混乱,提出有进一步验证和再认识的必要。这些意见都很客观,很有参考价值。

(三)葶苈可用于虚中夹实之证。历代大多数中药学著作均视葶苈为泻肺之猛药,只适用于痰涎壅滞,咳喘胀满之实证。孙砚孚医师发表了“葶苈用法小议”一文(1982年10期),用自己亲身的临床实践证明:“只要辨证无误,配伍得当,虚证用之亦无妨;更不可泥于古人杂说将它视同砒鸩。”继之,又报道了岳在文医师“重用葶苈一得”(1983年3期),进一步说明了葶苈可用于肺心病等出现的虚中夹实之证。他还指出:对于虚证、虚中夹实之证,不仅可以用于,而且还可以适当重用。这些来自临床实践的经验,应进一步扩大验证,及时加以总结。回顾张寿颐氏的《本草正义》一书,对葶苈子也曾有过“体质本轻,故能上行入肺,而味又甚淡,何至猛烈乃尔”之议论,与上述两位医师的意见也有相似之处,颇值得合参。

“园地”中这方面的好文章还有不少,如刘文汉同志的“细辛用量与用法之我见”(1983年3期),邵继棠同志的“川芎之妙用”(1982年9期),以及郭冰能同志的“枳实之性究竟属寒属热”(1983年3期),等等。我热切希望广大中医都来总结自己临床用药经验,好经验要写出来发表,与大家交流。更渴望名老中医把一些秘而不传的临床用药“绝招”贡献出来,供广大中医学习、验证。

中医研究院中药研究所 周超凡

升阳除湿防风汤通大便亦效

读了《中医杂志》1982年11期“白术通大便的启示”,还建议“鼓励各地老中医把自己的‘绝招’献出来……,让广大读者来验证。”读后颇有同感,并联想到十余年来自己运用李东垣升阳除湿防风汤,治疗习惯性、顽固性便秘,不在少数。凡经常便秘,虚坐努责,甚或下坠,便中带血,或虚人不胜攻伐者,用此方效果亦很满意。李东垣《脾胃论》云:“如大便闭塞、或里急后重,数至圊而不能便,或少有白脓,或少有血,慎勿利之,利之则必致病重,反郁结而不通也。以升阳除湿防风汤升举其阳,则阴气自降矣。”此说甚是。

余临床运用时将原方药量略为增减,改苍术为15克(李东垣原方为苍术四两),防风(原方二钱)、茯苓、白术各10克,白芍6克(以上三味原方为各一钱)。