

长，挛短为拘，弛长为痿”，《太阴阳明论》的“脾病而四肢不用”，《痿论》的“五藏因肺热叶焦，发为痿躄”等论述，可谓痿证辨证之大纲。

从临床观察来看，本证的病因病机，主要有因热、因湿、因虚三个方面。其涉及的脏腑以肺、脾、肝、肾为主。因热者，都由外感温热邪毒，灼肺伤津，致筋肉失于滋润而致。此型大都见于急性感(传)染性疾病，如脊髓灰质炎、脊髓炎、某些病毒性脑炎、乙型脑炎的后遗症等。因湿者，在外为水湿内侵，留恋四肢；在内为饮食肥甘，蕴湿困脾，泛溢肌肤，致气血阻滞，渐成麻木失用。因虚者，有因脾胃虚弱，不能生化气血津液，肌肉筋脉失于营养，渐致痿废。本组病例中，因气虚、血虚的病机症状与脾胃虚弱型相似，为了便于统计，故将其包括在本型中。水湿浸淫和脾胃两虚之痿证，大都见于周围神经和肌肉的病变，如因各种原因所导致的周围神经炎、急性感染性多发性神经根炎等。

阳明多气多血而润宗筋，手足两经都分布

于上下肢的伸侧，作用于肢体伸展抬提的肌群又大都在本经分布区内。故“治痿独取阳明”在针刺治疗中确有重要的指导意义。上肢取肩髃、曲池、阳溪、合谷，下肢取髀关、伏兔、足三里、解溪以疏通阳明经气；大椎可通诸阳经与督脉之气；三阴交以调足三阴经气而趋于平衡；骨会大杼、筋会阳陵泉、髓会悬钟，取之以强筋补骨而益髓。肾俞、大肠俞、阳关(腰)、环跳为治疗腰腿痿软之要穴，以上诸穴组成治疗本证的主方。在辨证施治中，泻大椎、肺俞可表散肺卫之阳邪，泻合谷、曲池可清太阴、阳明在经之热毒，四穴可退灼肺之邪热。三阴交、阴陵泉泻之可祛浸淫肌腠之湿。章门、中脘为脾胃之募穴，足三里为足阳明之合穴，补之以治脾胃两虚。肝肾不足者，补肝俞、肾俞而益精气。命门、关元为壮阳补气之要穴，太溪可滋肾中之阴，膈俞为血之会穴，故临证见阴阳气血偏虚者可选用之。对一些痿废较甚的病例，结合水针治疗以取俞穴和药物的双重作用，故可提高疗效。

五 郁 散 治 疗 自 汗 证 45 例

江西省景德镇市自来水公司医务所 程 爵 棠

自汗虽属小恙，日久可造成津液耗损，致生他变，不可轻视。近十年来，笔者应用家传验方——五郁散治疗自汗证45例，疗效颇佳，现介绍如下。

一、一般资料：本组男性28例，女性17例，年龄均在15岁以上，其中15~20岁5例，21~30岁9例，31~40岁19例，41岁以上12例；病程在1个月以内者5例，2~5个月者15例，6~12个月者10例，1年以上者15例。本组病例均见自汗淋漓，一身汗出，上部尤多，甚则汗湿衣襟。

二、辨证分型及治疗：根据临床伴见症状不同，可分两型：(1)肝失调节、气郁失畅(38例)：多伴见精神抑郁，眩晕而胀，神疲乏力，面色苍白，睡则汗止，或乳房或少腹或两胁胀痛等证；(2)气滞血瘀、津液失布(7例)：多有跌打损伤史，兼见肌肤甲错，局部疼痛而不移，面色紫暗，昼夜汗出。

全部病例均用五郁散外敷。药用广郁金30克，五

倍子9克，共研细末，贮瓶备用。临证取五郁散适量(每次10~15克)，用蜂蜜调成药饼两块(以不流动为度)，贴两乳头上，用纱布固定之。每日换药1次。若血瘀偏盛加服血府逐瘀汤加减。

三、治疗效果：45例中，治愈41例(自汗止，诸证消失，2年以内未见复发)；有效4例(自汗止、诸证减轻，1年内有复发者)。用药2天以内汗止者9例，3~5天19例，6~10天10例，11~15天7例。

四、讨论：自汗多因气虚、卫阳不固所致。益气固表固属正治，然有效与不效。笔者认为：自汗原因甚多，但主要是肝失调节，开阖失司所致。盖汗为心液而开阖在卫，若肝失调节，气郁不畅，安有营卫调和，开阖有度之理。

本方用广郁金疏肝解郁，五倍子收敛止汗。药仅二味，而收敛止汗之功甚著。且外敷用药，也颇安全方便。