

气大损、年力俱衰，真阴内乏，……即从纯补”⁽²⁾，因为人之“阴气本无有余，阴病惟皆不足”，而“真阴既虚则不宜再泄”。因此，新方补阵大多以纯补，而少用或不用渗利泄下之品。对于虚损证治，即使稍有火旺之症，仍当以纯补，如其所述：“命门阴分不足者，左归饮，左归丸”，而“阴虚有火者”亦“纯补其真阴”，甚至“阴虚多热者”又“惟喜纯甘壮水之剂补阴以配阳”，阴液得充，邪火自然而降。

关于兼补。新方补阵以纯补方为众，而其它方阵则以兼补方为广。兼补，是指补阴法与其它治法相兼配用。如补阴兼散，即补阴血之品与发散、解表药同用。如理阴煎（熟地、当归、干姜、甘草）伍用柴胡、麻黄；大温中饮治“阳虚伤寒”等。又如补阴兼泻，即补阴药与清热解毒、泻火攻下之品合用。如清流饮以生地、芍药、当归配黄芩、黄连治“阴虚挟热泻痢”；化阴煎以生、熟地佐知、柏、龙胆、车前，

治“水亏阴涸、阳火有余、小便癃闭、淋浊疼痛”等证。再如补阴兼通，即补阴与辛香理气同用。在“因阵”中，较多新方具有这种配伍规律。还有补阴兼涩，补阴与固涩同用。如寿脾煎、秘元煎等。补阴兼燥，补阴与燥湿同用，如金水六君煎等。

景岳曾谓：“其有脉气不足、形气不足者，则不可言发言攻，而当从乎补矣，但补有轻重，或宜兼补，或宜全补（即“纯补”），则在乎明而慧者之用之如法耳”⁽³⁾。可见张氏纯补，兼补之运用得法又完全取决于辨证的正确。

参 考 文 献

- (1) 北京中医学院：内经选读。117页。上海科学技术出版社，1978。
- (2) 张介宾：类经图翼。444页，448页，445页，447页。人民卫生出版社，1965。
- (3) 张介宾：景岳全书。193页，514页，45页，804页，918页，926页，943页，944页，962页，932页，911页，58页，314页，912页，131页。上海科学技术出版社，1958。

治 疗 肝 硬 化 腹 水 2 例

湖南中医学院第二附属医院 范 镇 海

病例一：廖某，女，33岁，教员。住院号：3228，1977年7月23日入院。

患者腹胀3月，诊为“肝硬化腹水”。证见：腹胀满，伴发热、午后甚，两胁胀痛、郁怒尤剧，纳呆口苦，渴喜冷饮，溲黄赤、大便结。体温38.3℃，腹壁静脉曲张，腹部伴有明显移动性浊音，下肢呈凹陷性水肿，苔黄腻，脉弦数。证属肝郁化热，横逆克脾、水湿不化，湿热蕴结，酿成水胀蛊毒。治宜疏肝清热，解毒利湿，拟化肝煎加减。处方：梔子、丹皮、香附、槟榔各10克，白芍12克，陈皮6克，泽泻15克，茵陈、田基黄、半边莲、半支莲、赤小豆各30克。

方中陈皮、香附、槟榔之辛以疏肝，白芍阴柔以和阳，柔肝止痛，助其散郁解热。再配清热解毒利湿药。连进9剂后，体温恢复正常，腹水略消，余症大减。后于上方加螻蛄3克。又服20剂后，腹水尽消，改投逍遥散加减，调理三月，康复出院。

病例二：李某，男，64岁，干部。1974年10月19日就诊。

患者于1973年3月某院诊为“肝硬化腹水”，屡治无效，谷丙转氨酶持续增高达525单位。诊见：面色萎黄，下肢浮肿，腹部膨隆而脐突、按之陷指，行动艰难，两胁隐痛喜按，眩晕乏力，口苦欲食，食入即胀，大便稀溏。舌淡苔白，脉弦细。此属肝郁脾虚，但因久病，肝血虚少，故其肝郁属血虚气用无权所致，拟《千金》鲤鱼汤加陈皮。处方：炒白术、当归身各12克，白茯苓15克，白芍20克，生姜10克，陈皮5克，鲜鲤鱼一尾（约2斤重，去鳞肠，加水煮，煮熟取汤，用以煎药），空腹服。

服上方六剂后，腹水悉退。乃改用归芍异功散加减，调治三个月后，谷丙转氨酶亦降至正常。一年后随访未见复发。

本方取鲤鱼行水消肿，苓、术健脾行水。且鲤鱼血肉有情，与归、芍相伍，酸甘化阴，补养肝血而柔肝体，使肝用条达，故其郁自散，加陈皮，合生姜辛散入阳以和阴，既能理郁，又具利水之功。如此配合，行水而不伤阴，故能取效。