

均可致邪郁肺卫，食积中焦。其证候表现除具有卫分证的基本特征外，多兼恶食、吞酸、噎气、脘胀、舌苔白厚而腻等，治宜酌加枳实、莱菔子、焦山楂、炒麦芽等味，积甚者可加大黄。

(三) 兼痰湿 卫分证兼痰湿，多系素有痰饮宿疾，复感温热毒邪所致。王孟英指出：“凡视温症，必察胸脘，如拒按者……多夹痰湿。”⁽²⁾何廉臣《重订广温热论》指出：“夹痰者更增其热，每见昏眩痞闷，右脉滑盛。”⁽¹⁾此皆为有得之见。临床卫分证兼见胸脘痞闷，恶心呕吐，头眩肢胀，舌苔粘滑者，则可认为卫分证兼夹痰湿，治宜在宣化化湿，芳化行气基础上，酌加枳壳、竹茹、半夏、陈皮、贝母、橘红之类，以加强化痰祛湿之功。

(四) 兼阴虚 我们在临床中体会到，卫分证兼阴虚（或者阴虚外感）一般女性多于男性。临床除卫分见症外，多半有周身困倦，口燥咽干，五心烦热，舌红少苔，脉细数无力等。虽然热象不高，但却绵绵难愈。治宜疏表透卫，滋阴养液并举，方如加减萎蕤汤加葛根等；困倦甚而更兼气虚者，当以上方增黄芪之类补气药，以达气阴双顾，驱邪外出之目的。

当然，卫分证常见的兼夹证，并不限于以上四种，由于病人的体质、起居环境、发病季节等不同，临床常见各种卫分兼夹证。对于兼夹证的认真辨析，对于提高疗效，防止变迁，有十分重要的意义。

四、用药之法，尤当讲究

银翘散、桑菊饮为治风热在卫之方，临床上不少人皆喜用中成药银翘解毒丸或桑菊感冒片。应该说，这种剂型的变化方便了患者，应用极广，是有积极意义的。但我们在临床体会到，本症用丸药（特别是蜜丸），其作用远不如用汤剂。有时往往按说明增加一倍量，疗效仍不理想，究其原因，一方面可能由于制药时煎熬太过，其轻清辛散之力锐减，另一方面加蜜为丸，甘缓制约其疏散之性，这与吴鞠通制方原旨及煎服方法大相径庭。因此，我们主张以少量葱白、薄荷煎汤送服成药，药后稍事休息，

微微汗出，常可提高疗效。卫分证所选方药以辛凉轻散为主，煎药宜武火急煎，并须盖好盖子，一般煎煮后5~10分钟即可。也可令患者坐于药锅前，以鼻吸药气，以助宣肺透达，汗出表解之功。

五、物理降温应辨证用之

卫分证出现高热时，能否应用冷敷降温？有待商讨。冷敷在中医理论和实践中是早有记述的。从中医辨证施治的角度来看，《内经》早有“其在皮者，汗而发之”的论述，叶天士说：“在卫汗之可也”。前者明确指出，病邪在表者应该用汗法，后者侧重从温病角度指温邪在卫表，应该用辛凉疏表，驱邪外出。总的精神都是宜疏散外邪，不宜冰遏邪气。如果只注意高热，不重视卫分的基本病机，就等于舍本逐末，必然会影响疗效。因此，对于卫分证恶风寒明显者，即使高热，也不主张冷敷，尤其是冰敷。对此，我们在临床上多配合外治法，以温水或荆芥、薄荷煎汤擦浴，或用复方柴胡液兑水擦浴，或用该药滴鼻降温，热甚者配合十宣针刺放血等，往往可收到较为理想的疗效。我们认为使用冰敷的指征应是无明显恶寒、湿邪或正值经期的高热患者。

参 考 文 献

- (1) 何廉臣：重订广温热论。2页，42页，人民卫生出版社，1960。
- (2) 南京中医学院主编：温病学讲义。140页，39页，上海科技出版社，1964。
- (3) 王孟英：温热经纬。98页，人民卫生出版社，1966。
- (4) 戴麟郊：温疫明辨。68页，上海科学技术出版社，1959。

梔子茅根止鼻衄

湖北麻城黄土岗公社卫生院 曾凡明

取梔子18克(打碎)，鲜茅根120克(或用干茅根36克)，水煎，饭后微温服下，睡前服更佳。本方对肺胃实热、心火上炎引起之鼻衄有效果。少则服1剂血止，多则3剂见效。