

中医研究院 1983 年攻读硕士学位研究生入学试题选解(续)

临床文献 本草史专业(三)

本草学

二、试述气病与血病的虚、实、寒、热用药原则与选用药物。

〔解〕 虚则补之,实则泻之,当补则补,当泻则泻,寒者热之,热者寒之,当热则热,当寒则寒。气病、血病亦然。气虚,当用补气药。其中,元气衰微,体虚无力,神疲倦怠,少气懒言等证,多选用人参、黄芪、党参。然人参补气力最强,且能生津安神,但性偏温燥,元气大伤者用之为宜;黄芪补气力亦强,且能升阳举陷,固表托疮,利水消肿,故气虚下陷或气虚水肿者多用之;党参补气力较弱,但性较和平,而无燥弊,补气兼能益阴,气阴两伤者用之为宜。中气不足,脾胃衰弱,食少泄泻,倦怠乏力等症,多选用白术、山药、黄精、白扁豆、甘草、大枣等补益中气为主的药物。然白术长于补脾健胃,且能运化水湿、固表止汗,故气虚夹湿或气虚自汗者选用为宜;山药、黄精既补气,又养阴,虚劳气阴两虚用之为宜;白扁豆补力较差,但长于祛暑和中化湿,脾虚伤暑多选之;甘草补中,协调诸药,为临床气虚所常用;大枣能养心安神、调和营卫,故中气虚而营卫不和者用之为宜。补气药在于补虚,实勿补之,故痧疹温疫等实邪热证勿用,表邪实证也勿用。因补养药多有留邪之弊,对实邪未尽,不宜早用;病邪未清,正气已虚者,当与祛邪药配用。补气药多属阳药,肝旺者勿用。补气药久服亦可变利为害,“气增而久,夭之由也”。(《素问·至真要大论》)

血虚,当用补血药。其中,面色无华,唇爪苍白,眩晕耳鸣,月经不调等证,多选用地、当归、白芍等补血养血。然地又能养阴补髓,为滋补肝肾要药,故肝肾精血亏虚用之为宜;当归、白芍均能养血调经,为妇科要药。然当归又能活血行瘀,故血虚夹瘀用之为宜;白芍且能敛阴泄热,平抑肝阳,故血虚有热者,用之为宜。阿胶滋阴补血,润肺止咳,并长于止血,故血虚阴亏、虚劳喘咳及各种出血证均宜用之。龙眼肉既能益气养血,又能补心安神,故心脾两虚、气血不足之证用之为宜。何首乌、桑椹等益精血、补肝肾,肝肾精血亏虚、眩晕耳鸣、须发早白、腰膝痿软等多

用之。鸡血藤既能补血,又能行血,且能舒筋通络,故多用于月经不调、痹痛仆伤等证。补血药主要作用在于补血,实勿补之,故邪气盛者勿补之,邪气未尽,亦慎用之。补血药性多腻滞,故湿阻中满,或脾胃虚弱,食少便溏者应慎用。补血药虽能补益,也需适可而止,过则变利为害。

气分实证,应当泻之。如壮热烦渴,咳喘,神昏,目赤,脉洪大等证,宜用生石膏、知母等清气热。而石膏功偏清解,降火力强,里热盛而津未伤者或肺热实喘者多用石膏;里热重津已伤者或肺热燥咳者,多用知母。如阳明腑实证则宜用大黄、芒硝等泻下药。栀子善泻三焦郁热,导火下行,长于除烦,故三焦郁热而懊恼烦闷者用之为宜。夏枯草、决明子善清肝热,但夏枯草功偏降火,兼能疏肝散结,故肝郁化火以及痰火互结之瘰癧者用之为宜;决明子兼能益阴润肠,故肝热便秘选用为当。清气药的使用,应“到气才可清气”,邪热未入气分者,不可过早使用,以防引邪入里。如气分里热兼有血热者,宜气血两清;气分热兼有表证者,当先解表或表里同治。清气药性多寒凉,易伤脾胃,故中气虚寒,消化不良者应慎用。虚人用之应顾护正气,必要时宜配伍扶正药。

人体气机失调,出现气滞、气郁、气逆等气实证,治应选用理气药,其中橘皮、木香、砂仁、白豆蔻都以行脾胃气滞为主,多用于脘腹胀痛、消化不良等证。但橘皮性缓,既能健脾燥湿,又能理肺化痰,故湿痰盛者多用之;木香性燥,善行肠胃气滞,长于行气止痛,故肠胃气滞腹痛多用之;白豆蔻偏于和中止呕,故中满呕逆多用之。香附、青皮、苦楝子、香橼都以疏理肝气为主,多用于胁肋胀痛、食少痞闷等证。枳实(枳壳)、厚朴、大腹皮、乌药都以下气为主,多用于脾胃气滞、胸腹胀满等证。薤白也以下气为主,但长于通温胸阳,散结止痛,为治胸痹之主药。沉香、柿蒂都以降气为主,多用于呕恶呃逆等证。但沉香又能纳气平喘,而柿蒂则可止呃,故选用又有不同。

气分热证,当用清气药已如前述。气病寒证,当用祛寒药。如阴寒内盛、元阳衰微,而见汗出恶寒、口鼻气冷、下利清谷、厥逆脉微者,可选用附子、干姜、肉桂等药。若呕逆泻利,胸腹冷痛,脉沉实者,

可选用吴萸、良姜、川椒、荜茇等温中散寒。祛寒药温热燥烈，能伤阴助火，凡阳盛阴虚，真热假寒等证均禁用。

血分热证，如血热妄行所引起的吐衄、发斑及热入营血的身热夜甚、神昏躁扰、舌绛脉数等证，则当选用清热凉血药。其中，犀角、生地、玄参均能清热凉血、止血、消斑，多用于血热出血，温邪发斑等证。惟犀角解散血分热毒之力甚强，并善清心安神、定惊止搐，故血热邪盛，身热、神昏、惊搐及发斑者多选用。牡丹皮、赤芍皆能清热凉血，活血散瘀，多用于月经不调、癰肿、吐衄等证，而丹皮又长于消骨蒸，赤芍长于活血消肿止痛，选用又有不同。地骨皮、白薇、银柴胡均能清热凉血，且能除蒸，常用于阴虚发热。紫草、大青叶、青黛、板蓝根均为清热凉血解毒之品，散热毒入血、发斑发疹以及丹毒等证多用之。热邪“入血就耗耗血动血，宜凉凉血散血”，此为治疗温病热入血分的原则，故非热入营血不宜用清热凉血药，孕妇慎用；此类药物性属寒凉，脾胃虚弱便溏者也慎用。

寒者温之，血病寒证亦然。故妇女血寒痛经、经闭腹痛，崩漏、不孕等证，宜选用温经散寒药，常用炮姜、桂枝、肉桂、炒艾叶等。而炮姜兼能温中，桂枝又能解肌，肉桂长于壮肾阳，炒艾叶长于暖胞宫，散寒温、温经止血，故常适当选用。

三、虫类药物临床应用特点并举例说明。

〔解〕 概括虫类药的临床应用有如下特点：(1) 活血祛瘀，如大黄蛰虫丸、下瘀血汤用蛰虫等虫类药治疗虚劳内有干血及产妇腹内有干血等证，以其活血祛瘀、推陈致新的作用而达愈病之目的。(2) 攻坚破积，如鳖甲煎丸用蛰虫、蜣螂等治疗痞母，以其攻坚破积之作用而达消除症积之目的。(3) 熄风定惊，如《证治准绳》之撮风散即以僵蚕、蜈蚣、全蝎等药治疗惊风、破伤风、痉挛抽搐、口噤、角弓反张等症，以其峻猛之搜风定痉作用达到熄风平惊之目的。(4) 搜风通络、解毒杀虫，用于治疗顽固风痹。如搜风散用蜈蚣、全蝎、地龙等治疗麻风病；《拔萃良方》用蜈蚣配雄黄外敷疗恶疮；叶天士治周痹用全蝎、蜂房、地龙等。(5) 宣泄风热：如《证治准绳》用白僵蚕散治疗肝经风热头痛。《咽喉秘集》六味汤以白僵蚕配薄荷、桔梗、甘草等治喉痛初起有风热外邪者。(6) 消痈散肿，《瘡癰方》治诸疮肿毒，用麻油煎全蝎、梔子，加黄蜡为膏敷于患部；《直指方》用斑蝥施于痈疽拔脓等。(7) 舒气止痛：如乌龙丸用九香虫治肝气痛症。(8) 散结，疔瘰等病：如《圣惠方》用蜣螂虫等治疔

气吐食、大便秘塞及吐粪等。(9) 壮肾作强，如蜈蚣为散服用治疗阳痿不举等。虫类药的临床应用除了注意各药的特性发挥其所长外，还须善于辨证论治，和其他药恰当配合。虫类药因使用剂量不同作用有别，一般认为剂量较小时多呈兴奋作用，剂量较大多起抑制作用。某些虫类药有毒，作用猛烈，故虚弱人忌服，血虚发痉、生风者及孕妇忌用。某些虫类药辛温走窜、易伤津液，故阴虚阳亢者慎用或与养阴药配用。临床中把握上述应用特点对于扬利克弊、妥善使用虫类药是很有意义的。

四、比较下列各组药效的异同，1. 蒲蓄与木通 2. 附子与白附子 3. 天门冬与麦门冬 4. 牡丹皮与地骨皮 5. 黄连、黄芩与黄柏

〔解〕 蒲蓄与木通均有清利湿热之功，多用于热淋。但木通苦寒，入心与小肠经，善降心火、通小肠、导湿热下行，故对心移热于小肠之热淋、口舌生疮等证多用之，如导赤散。木通并能通血脉，利关节，用于湿热痹痛；且能通经达络，用于经闭，乳汁不下等证。蒲蓄苦平，归膀胱经，善清膀胱湿热、利尿通淋，适用于下焦湿热所致的热淋涩痛、小便不利及湿热黄疸等证。尚有燥湿杀虫之功，可用于皮肤湿疹、皮肤瘙痒、女子阴蚀等证。

天门冬与麦门冬皆能养阴润燥，故常配用治疗阴虚肺燥所致的劳热咳嗽，燥咳痰稠不爽，吐血咯血，口干舌燥，消渴等证。但天门冬性味苦甘大寒，归肺肾经，既能清肺降火，化痰热，又能滋肾壮水，润燥生津，为治肺肾阴虚火旺诸证的常用药。而麦门冬性味甘，微苦，微寒，归肺、心、胃经，既能养阴润燥，又能养胃清心，故热病伤阴，心烦烦渴，以及肠燥便秘者多用之。

牡丹皮与地骨皮皆能清热凉血、退骨蒸，故阴虚发热或血热所致的骨蒸潮热、烦渴等证常选用。但丹皮具辛散之性，重在清透，治无汗之骨蒸；地骨皮味甘，偏走里，重在益阴清热，治有汗之骨蒸；且丹皮偏走血分，行血散瘀，适用于热瘀血结或血热妄行所致的斑疹吐衄，血热血瘀所致的经闭、癰肿及跌仆损伤等证。地骨皮偏走气分，去气分之热，清肺止咳，故肺热咳嗽亦常用之，如泻白散。

附子与白附子皆能逐寒湿，但附子偏走下焦，长于壮阳救逆，对于阳气不足，身体衰弱，特别是命门火衰，下元虚冷之证有良效，如右归丸、金匮肾气丸等。对于大汗、大吐、大下后所致四肢厥逆，脉微欲绝等危证，亦每有卓效，如人参附子汤、四逆汤等。白附子性味辛温，既散而升，专走上焦，祛风痰解

痉, 主治中风痰壅, 口眼喎斜, 痰厥头疼, 破伤风, 口噤抽搐等证。故二药使用不可相混。

黄芩、黄连与黄柏三味, 同为苦寒之品, 均有清热燥湿、泻火解毒之功, 多用于湿热内蕴之痢疾、疮毒、湿疹、黄疸以及热盛所致的火热烦躁, 甚则发狂, 干呕溲赤, 谵语不眠, 吐衄等证, 常相配用, 如黄连解毒汤。但黄芩偏于清上焦肺热, 常用于咳嗽吐黄痰者; 黄连偏于清心火、泻胃热, 常用于心经火盛, 烦躁不眠, 高热, 神昏谵语, 口舌生疮, 以及胃热牙龈肿痛等证, 如清胃散。黄柏偏于泻下焦相火, 常用于阴虚火旺所致的骨蒸劳热, 盗汗遗精等证, 如知柏地黄丸、大补阴丸。故三药药效有同有异。

中医内外科

一、吐酸证治概述。

〔解〕吐酸一证及其病机, 早在《内经》中就有记载。如《素问·至真要大论》云: “诸吐吐酸……皆属于热。”此后, 关于吐酸的病机问题, 历代医家各有见解, 其中河间、丹溪言其胃热, “或言吐酸为寒者, 误也。如酒之味苦性热, 饮之则令人色赤气粗, 喜怒如狂, 烦渴呕吐, 皆热证也; 其吐必酸, 为热明矣。”(《素问玄机原病式》)东垣、景岳则以为寒, “吐酸者, 甚则酸水浸其心, 令上下牙酸涩, 不能相对, 以辛热疗之必减。……若以病机之法, 作热攻之, 误矣。杂病醋心, 浊气不降, 欲为中满, 寒药岂能治乎?”(《程杏轩医述》引东垣云)盖饮食陈积、热腐则变酸臭, 水谷入胃, 若能健运转输, 胃实肠虚, 肠实胃虚, 更实更虚, 不复停积, 何致于酸? 酸本肝之味, 推其吐酸之由, 其病在胃, 其本多在肝, 以“肝生酸”、“酸为木味”故也。若因郁怒太过, 情志所伤, 肝气郁结, 失于疏泄, 而致土壅, 不能健运, 饮食停滞于胃必作酸矣。初则肝气犯胃, 病偏于实, 临床主要表现为: 胃脘胀痛, 窜及两胁, 噯气吐酸, 纳减, 善太息, 舌淡红或红, 苔薄白或薄黄, 脉多弦。治宜疏肝和胃, 可选用四逆散和左金丸之类, 加牡蛎、瓦楞子等治疗。久病肝气犯脾, 肝脾不和, 木郁土虚, 而临床主要表现为: 胸胁满痛, 腹痛作胀, 食少吐酸, 大便不实或泻下溏薄, 夹有矢气, 每因郁怒反复发作, 舌淡红, 苔薄白或微腻, 脉多沉弦。治宜理气抑肝, 和胃扶脾。可选用逍遥散或痛泻要方合左金丸之类治疗。若由肝失疏泄, 胃失降和, 中阳不布, 水液内停, 酿酸上逆者, 症见呕吐酸水, 上腹痞胀, 巅痛目眩, 口干不思饮或喜热饮, 舌淡红, 苔白或腻, 脉弦缓。治宜暖肝散郁, 温养脾胃, 选用吴茱萸汤加谷、麦芽等治

疗。若因饮食失节, 寒温不适, 而致中寒停饮, 水谷停留不能转输, 亦可致酸。症见呕吐酸水, 上腹痞满或有振水声, 口干不欲饮, 苔白或滑腻, 脉细缓。治宜温阳化饮, 可选用小半夏加茯苓汤之类治疗。若因素体虚弱, 或忧愁思虑伤脾, 或病后失调, 而致中阳不振, 脾胃虚弱, 症见呃逆泛酸, 脘部隐痛, 喜按喜暖, 面色萎黄, 神疲乏力, 四肢不温, 大便溏薄, 舌淡滑, 脉虚软或沉缓。治疗则应健脾益胃, 温中祛寒, 可选用理中汤加红蔻、良姜、木香等治疗。胃为燥土, 喜润恶燥。或因饮食太过, 食结郁热, 或嗜辛辣厚味, 助燥生热, 而致胃热食滞, 症见吞吐酸水, 胃脘胀痛、拒按, 恶食欲吐, 噯腐食臭, 齿龈肿痛, 口舌生疮, 大便干, 尿黄, 苔薄黄, 脉滑实; 或身热面赤, 舌苔黄厚, 脉滑数。治宜清泻胃热, 化食导滞, 可选用三黄泻心汤加莱菔子、焦三仙、瓦楞子、川楝子等治疗。倘若寒热夹杂, 症见呕吐酸水, 心下痞满, 饮食减少, 口酸苦, 大便稀, 舌红、苔黄白相间或黄腻, 脉弦细数或滑数者, 治宜降逆散痞, 方宜甘草泻心汤之类。可见, 吐酸一证有寒热虚实及夹杂之别, 如《四明心法》云: “盖寒则阳气不舒, 郁而为热, 热则酸矣; 然亦有不因寒而酸者, 木气郁甚, 熏蒸湿土而成也。又有饮食太过, 胃脘填塞, 脾气不运而酸者, 是佛郁之极, 湿热蒸变, 然总属木气所致。”吐酸一证, 病成于胃, 治亦应重视调理脾胃, 使其升降转输, 水谷得运, 则酸无由生。然其本多在肝, 因此治疗又需注意调肝, 使其疏泄功能正常, 吐酸则可根除。此外, 适当佐以消导药、勿多用甘, “甘反作酸”, 也是应该注意的。

本病易于反复发作, 主要与情志不和、饮食不节、寒热失调等有关。因此, 一方面要谨守病机作系统治疗观察, 另一方面还必须做到舒其情志, 节饮食、适寒温, 忌肥甘, 以此巩固疗效, 防止复发。

二、眩晕因于“肝阳上扰”的主证及其治则方药。

〔解〕眩晕因于“肝阳上扰”的主证: 眩晕每因烦劳或恼怒而加剧, 面色潮红, 头胀痛, 急躁易怒, 少寐多梦, 口苦, 舌质红, 舌苔黄, 脉弦数或弦细数。治以平肝潜阳、滋养肝肾。选用天麻钩藤饮, 天麻、钩藤、生石决、山栀、黄芩、川牛膝、杜仲、益母草、桑寄生、夜交藤、朱茯神; 如夹火上扰, 可加龙胆草、丹皮以清肝泻热; 如风阳上扰, 复见半身重滞, 甚则口喎偏瘫等, 可加龙骨、牡蛎、赭石以镇肝熄风; 如夹痰, 可加竹沥、天竺黄、川贝等以化痰; 头痛甚者, 加石决明、珍珠母、羚羊角。(待续)

(中医研究院教育处供稿 张树生解答)