

经方运用一得

黑龙江省祖国医药研究所 张 琪

仲景之方，因其疗效卓著，后人称为经方。笔者临床四十年的实践证明，经方如能运用得当，可收桴鼓之效。今将一得笔之于后。

一、运用经方须忠实原文，在关键处下功夫

仲景之书一丝不苟，研究其方药首先需要忠实原文，仔细推敲，前后互参。因仲景之学皆从实践中来，只有把原文与实践有机地结合起来，才能领悟到其中奥秘。例如大柴胡汤证，原文治“呕不止，心下急，郁郁微烦”。余曾治一少妇28岁，产后烦躁不得入寐，凡安神养心及西医镇静催眠之药皆不效，邀余诊。证见心下急，烦而呕，饮食不能下咽，舌苔白燥，脉象弦滑有力，此少阳兼阳明胆、胃实热上冲之证，因予大柴胡汤原方。一剂呕止，心烦减有思睡意，又服一剂大便通，心烦大减能入睡三小时，继服二剂而愈。又治一妇人37岁，眩晕，行路足软欲仆，久治不效，求诊于余，见其面赤、舌嫩苔白润，脉沉有力。恍悟《伤寒论》有“心下悸，头眩，身瞤动，振振欲擗地……”之证。本病人欲仆，实振振欲擗地也，遂投以真武汤治之。连服三剂其证大减，原法继治而愈。曾遇一妇人年五旬余，一日起床头眩晕，颤动不止，自觉体内有气上冲，冲则肢体颤抖，脉象沉而有力。西医诊断为脑动脉硬化，基底动脉供血不全，诸治罔效。因思《伤寒论》67条“伤寒，若吐若下后，心下逆满，气上冲胸，起则头眩，脉沉紧，发汗则动经，身为振振摇者，茯苓桂枝白术甘草汤主之”。与本证符合，因予茯苓40克，桂枝30克，白术20克，甘草15克，加泽泻25克。连服三剂，上冲及颤动、眩晕皆大减，继服十余剂而安。

例一证在心下急、呕而烦；例二在振振欲

擗地；例三在头眩气上冲，身振摇。可见读仲景书运用其方，必须在原文上下功夫，特别是在关键处仔细推敲。陈修园说：“经方愈读愈有味，愈用愈神奇，凡日间临症立方，至晚间一一于方查对，必别有神悟。”又说：“其文义高古，往往意在文字之外，说短味长，往往一二虚字中寓其实理，且于无字中运其全神，……读者最宜于此处着眼。”陈氏之言颇为中肯，为学习仲景之书运用其方指出了正确方法。

二、运用经方贵在审病机，明方义

读仲景书用其方既要忠实于原文，又不要被其束缚，“遵古而不泥于古”，因为仲景在当时所治之病毕竟受着历史条件所限，有些病不能躬亲体验，不可避免地存在着一定的局限性。所以运用仲景方贵在审病机、明方义，运用其理法方药，扩大应用范围。古今研究仲景学说的医家多是在扩大应用范围上获得成果，这实际上是发展和丰富了仲景学说的内容。

例如大承气汤在《伤寒论》用以治阳明腑实证，有通腑泻热，荡涤胃肠之功效。根据通腑泻热的作用，凡属实热内结不论何病均可用之。余曾治一肺性脑病患者，神志不清谵语，询问家人知四日未大便，按其腹部硬满拒按，予大承气汤二剂，大便通而神志转清，终获痊愈。近治一脑出血病人，神志不清，处于半昏迷状态，在某医院治疗，未见好转，邀余会诊，询问病人家属，知患者九日未大便。诊见少腹硬、拒按，手足心热，时去衣被，舌苔黄燥，脉沉滑有力。此中风入腑之证，投以大承气汤鼻饲。二剂后大便通行，下燥屎半痰盂，病人神志转清，继续调理，除半身运动障碍外余均恢复正常。承气汤灵活运用远不止此，不能尽举。余曾治一眩晕病人，头眩如坐舟车，经某医院

诊为美尼尔氏综合征,多方治疗罔效,余见其面色青暗,手足厥冷,脉沉舌润,予吴茱萸汤加半夏、陈皮,数剂而瘳。原方治“干呕吐涎沫”之厥阴头痛,今移用于治疗眩晕而获效,关键在于掌握了肝寒犯胃,浊阴上逆的病机,用吴茱萸汤温肝寒,降浊阴,头痛既可除,眩晕亦可愈。所以说贵在审病机、明方义,病机方义明,则可异病同治,扩大应用范围。例如:用甘草泻心汤合小陷胸汤治寒热互结型之胃、十二指肠溃疡;炙甘草汤治心律失常;真武汤、附子汤治慢性心衰,于方内加入丹参、桃仁、红花等,其活血强心之功更著;十枣汤与大陷胸汤治疗胸膜炎、腹膜炎、胸腔积水等形气实者,用之甚效,形气虚者可与参、术、苓合用,消补兼施,亦可奏效等。余治疗肝硬化腹水,便秘尿少,常以甘遂、大戟、大黄与人参、黄芪、白术、茯苓合用,用后二便通利,小便增多,腹水随之而消,病情缓解。桃核承气汤为治疗太阳蓄血证,此症临床颇为罕见,四十年来只遇到一例,但根据其泻热活血逐瘀之作用,

用以治疗急性肾炎、紫癜性肾炎及泌尿系感染血尿顽固不除,属于实热迫血外溢者,原方去芒硝、桂枝,加清热凉血之剂,奏效甚速。如1981年治王某,女,15岁,紫癜性肾炎。起始肉眼血尿,以后镜下红细胞50个以上,逾年不愈。余诊其脉沉滑有力,舌紫苔干,以桃仁、大黄为主加茅根、大小蓟等,连服四十剂痊愈,随访一年余未复发。余治此类血尿甚多,凡属实热者皆效。大黄黄连泻心汤治疗上消化道出血之属热邪迫血妄行者,往往一剂知,二剂已,收效之捷出人意料。其它如桂枝加芍药汤治胃炎及虚寒胃疼、柴胡加龙骨牡蛎汤治疗神经官能症、黄连阿胶汤治疗顽固性失眠、桃花汤治结肠炎之属滑泻日久不禁者、白头翁汤及葛根黄芩黄连汤治疗热性泻痢、理中丸治寒泻、乌梅丸治疗胆道蛔虫症及久泻属于寒热错杂者,均获良效。运用经方关键在于掌握病机,明了方义,则能运用自如,异病同治。《伤寒论》的精华在于辨证和治疗,尤其方药之运用,“启万世之清程”,为我们开拓了无穷的思路。

耳背静脉放血治疗扁平疣100例

上海中医学院附属曙光医院皮肤科 徐昌泰执笔

扁平疣以青年为多,我科自1975年起开始采用耳背静脉放血方法治疗扁平疣取得一定的效果,现将有随访记录的100例总结分析如下:

一、一般资料:本组共100例,男28例,女72例,90%的病例为青少年。本组病例,大部分均系曾经接受过一种或多种药物治疗无效者。100例中病期最短的仅2周,最长的有10年之久,大部分病例病期均在半年以上。大多数皮损限于面部,少数累及手背、颈部或四肢。

二、治疗方法:常规消毒耳背皮肤后,用尖头刀片挑破一侧耳背上近耳轮处之浅表小静脉,挑破出血后则任其外滴,待血自行凝固为止,然后局部涂以碘酊,上放一干棉球,再以胶布固定即可。放血后头二天避免洗头,每周放血一次,双侧交替。一般疗程为2~10次,6次放血仍无效者,即终止治疗。

三、疗效分析:100例中皮损全部消退者49例,

皮损大部消退或面部皮损消退余处皮损未退者5例。余46例经6次治疗后皮损无变化,判为无效。故本疗法之痊愈率为49%,总有效率为54%。有效者一般在治疗2~4次后开始见效。

四、体会:“耳背静脉放血疗法”属古代诸疗法中刺血(刺络)疗法的范畴。近年来有些单位曾以此法用在急性眼病、疖肿、神经性皮炎及其它皮肤病的治疗上,取得了一定的效果,而且对于某些顽固性疾病有时可获意想不到的效果。

《灵枢·血络论》阐明了刺血法应用的范围,如血脉“盛坚横以赤”“小者如针”“大者如筋”等有明显瘀血现象的才能“泻之万全”。刺血疗法有开窍、泄热、活血、消肿等作用。而扁平疣就有“血瘀”的指征,除此之外,可能还通过经络与神经、体液的双重作用,起到了“宛陈则除之”的推陈致新,流通气血,促进代谢的治疗作用。