

成,其中术、茯苓有健脾利水之功。真武汤证及附子汤证,均系肾虚,水邪为患。二方除以附子壮肾阳,芍药护阴液外,又用术、茯苓等培补中土,利湿散水。

三、脾胃盛衰对伤寒预后的影响

脾胃的盛衰存亡可影响伤寒的预后良否,一般脾胃气复,则正气复,病可向愈;脾胃气衰,则正气衰,预后多危。即所谓“有胃气则生,无胃气则死”。

脾胃阳衰,失于纳运,则见下利。若下利不止,化源耗竭,则难有生机。如“下利日十余行,脉反实者死”(369);“下利后脉绝”,“脉不还者死”(368);“阳明病”,误攻,“利遂不止者死”(205)。尤其阴阳离决之危候,多与下利不止、亡阳脱液有关。如“发热而厥,七日内利者,为难治”(348);“伤寒发热,下利至甚,厥不止者,死”(345);“少阴病,吐利,躁烦,四逆者,死”(296)等。倘脾胃阳气恢复,下利自止,可依此判断病有转机,288条之“若利自止”,“手足温者,可治”即属此义。又因疾病之表现错综复杂,故利止与否尚须细辨。如278条之“暴烦下利日十余行”,是脾阳恢复,推荡腐秽的表现,腐秽尽则利止而病愈。又如297条“下利止而头眩,时时自冒者”;385条“利止,亡血也”;390条“吐已下断”等,此利止是因中阳不守,下利不止,阴液耗尽,而无物可下所致,其证危重。

在疾病过程中,一般胃气复则能食,胃气不和则不能食,审其能食与否可辨预后吉凶。如384条“下利后,当便硬,硬则能食者愈。今反不能食,到后经中颇能食,复过一经能食,过之一日当愈。”即是以“能食”、“颇能食”来判断病情转愈。339条“伤寒热少微厥,指头寒,嘿嘿不欲食,烦躁,数日,小便利色白者,此热除也,欲得食,其病为愈。”由“不欲食”到“欲得食”为胃气渐复,据此可推知“其病为愈”。有的患者虽病而胃气尚和,食欲如常,此即提醒人们

病有自愈之机。如192条证属水湿郁滞,由于患者“初欲食”,以致“水不胜谷气”,而“奄然发狂,溲然汗出而解”。然而能食亦不一定是胃和,间有属于胃气将竭的假象,当辨真伪。332条“凡厥利者,当不能食,今反能食者,恐为除中,食以索饼,不发热者,知胃气尚在,必愈。”但若属除中,当不能食,而反能食,食后发热,此为垂绝之胃气,假谷气以自救,作最后挣扎的表现,犹如残灯复明,最为凶险,故云“必死”(333)。

趺阳胃脉亦可辨预后。趺阳为胃经,其脉在冲阳穴,以候胃气;少阴肾经,其脉在太溪穴,以候肾气。“下利,手足厥冷,无脉者”(362),为阳衰阴盛之证。若“少阴负趺阳”,则胃气犹盛,其病虽危,而正气藉中州之力,仍可抗邪,所以为顺;反之,若趺阳负于少阴,则胃气已绝,必难予救治。故许叔微云:“趺阳胃脉定死生。”^[15]

综上述,脾胃对于决定病势、立法论治、判断预后等,均具有重要意义。深入开展这一问题的研究,系统探讨《伤寒论》以脾胃为本的学术思想,对于防治疾病是颇有价值的。

参 考 文 献

- (1) 程郊倩:《伤寒论后条辨》卷七。
- (2) 沈金鳌:《杂病源流犀烛》卷四。
- (3) 中医研究院:《蒲辅周医疗经验》(一)。
- (4) 李东垣:《脾胃论》卷上。
- (5) 吴坤安:《伤寒指掌》卷二。
- (6) 张景岳:《景岳全书》卷二十四。
- (7) 柯韵伯:《伤寒来苏集》伤寒论注。
- (8) 张璐:《张氏医通》伤寒论卷上。
- (9) 曹颖甫:《伤寒发微》少阴篇。
- (10) 柯韵伯:《伤寒来苏集》伤寒论附翼。
- (11) 吕樵村:《伤寒寻源》下集。
- (12) 丹波元坚:转引自王琦等《经方应用》。
- (13) 曹颖甫:《伤寒发微》太阳篇。
- (14) 左季云:《伤寒论类方汇参》第一章。
- (15) 许叔微伤寒论著三种·张仲景注解伤寒百证歌。

大 蒜 治 疗 寻 常 疣

兰州市第二人民医院 肖 鹏 程

将大蒜1~2瓣(紫皮较佳),捣成糊状备用。用胶布将寻常疣根基部皮肤粘贴遮盖。75%酒精消毒疣体后,用无菌刀或剪剪破疣的头部,以见血为好,随即用适量蒜泥贴敷疣体及破损处,然后用胶布包盖。一

般4~5天后,疣体即可脱落。不愈者可再治一次。如惧怕切破疣体,可将蒜瓣切开涂擦疣体,每日6~8次,一般20多天疣体可自行脱落。

笔者用此方治疗寻常疣100多例,均已获效。