

用。

同类方剂，既有共性，又各具特点。如开窍剂中的凉开“三宝”，都能清热解毒、祛痰开窍、镇痉安神，以治疗热闭证。但安宫牛黄丸最凉，清热与开窍并重，长于解毒豁痰，为痰热内陷心包、高热烦躁、神昏谵语之首选。紫雪丹凉性次之，其豁痰之力逊于安宫牛黄丸，开窍之力不及至宝丹，但长于凉肝熄风止痉，善治热盛动风，神昏痉厥证。至宝丹凉性又次之，以化浊开窍为优，故痰热内闭、昏迷较重者以此为佳。三者各有异同，临证运用当辨。再如小柴胡汤与蒿芩清胆汤都能和解少阳，为何两方中的柴胡、青蒿不能互相代易？小柴胡汤所治为正气偏虚，邪犯少阳而偏于半表者，故用辛凉疏透之柴胡，以透为主，透中有清，重在解少阳半表之邪，配蒿芩清泄少阳半里郁热。而蒿芩清胆汤治少阳胆腑和三焦热重兼痰湿中阻者。故用青蒿以清为主，清中兼透，配蒿芩重在治邪偏少阳半里之热重者。何廉臣曰：“青蒿脑清芬透络，从少阳胆经领邪外出。虽较疏达腠理之柴胡力缓，而辟秽宣络之功，比柴胡为尤胜。”病有侧重，则组方选药自当有别。又如痛泻要方为何疏肝用防风而不取柴胡？因为该方主治证为脾虚肝实，木邪乘土，肝脾不和，疏泄失常，健运失职所致，但关键在于脾虚。防风辛甘性温，入肝、脾经，为理脾常用药，李东垣曰：“若补脾胃，非此引用不能行。”并能除脾湿，且温而不燥，散而不峻，散肝舒脾，对脾虚肝郁之痛泻尤

宜。而柴胡苦辛寒凉，主入肝胆，疏肝解郁之力强，虽能升发肝胆清气，但无舒脾祛湿止泻之功，故痛泻要方用防风而不取柴胡。这样对比分析，便于加深理解和记忆。

即使不同类的方剂，也可前后联系对比。如麻杏石甘汤、小青龙汤、泻白散、苏子降气汤、百合固金汤都能治咳嗽，但因其适应证的病因、病机不同，组方配伍则异。麻杏石甘汤所治咳嗽为肺热壅盛，小青龙汤证为外感风寒、内有痰饮，泻白散治肺热阴伤之轻证，苏子降气汤证属痰壅肺、肾不纳气，百合固金汤治肺肾阴亏、虚火上炎者。又如真武汤、归脾汤、炙甘草汤、朱砂安神丸、苓桂术甘汤均能治心悸，但真武汤证为肾阳衰微、水邪泛滥，归脾汤治心脾两虚证，炙甘草汤证属气虚血少、心失所养，朱砂安神丸治心火内盛、灼伤阴血者，苓桂术甘汤证则为中焦阳虚、水饮停聚、上凌心肺。另外，同一味药固然有多种功用，而由于在不同方剂中的配伍，其意义便不尽相同。如大黄在大承气汤、大黄附子汤、大黄牡丹汤、复元活血汤等方中的配伍意义，桂枝在桂枝汤、当归四逆汤、苓桂术甘汤、五苓散当中的配伍意义，等等。而且，同一味药由于剂量不同，其配伍作用亦不同。如柴胡量大则散，故小柴胡汤中用量是参、草的一倍以上，以疏泄少阳半表之热；量小则升，故于补中益气汤中少用以升达清阳。可见，学习方剂学还必须牢固掌握药物的性味功用等，才能运用自如，配伍得当。

调 理 脾 胃 法 治 疗 闭 经 之 体 会

中医研究院广安门医院 李 光 荣

闭经有多种原因，且有原发继发之分，但在治疗时都应先审脾胃的虚实盛衰，因为经水是水谷之精气所化生。《灵枢·决气》篇曰：“中焦受气取汁，变化而赤是为血。”程若水云：“血有余则注入冲任，而为经水。”脾胃虚弱则经血乏源。脾胃健运，水谷之气充盛，则五脏安和，奇经之脉冲、任、督、带方能各守其职各行其事，血海按时满盈，月事得以时下。因此余在治疗闭经时除审证求因外，定察脾胃之强弱。

例一：徐××，女，23岁。原发闭经，经常心慌心跳，体倦纳差，舌苔薄白，脉象沉细尺弱。妇科肛诊，子宫发育不良，证属脾肾两虚，精血乏源，冲任未盛，故地道不通，月经不至。治以滋补肝肾、调理脾胃。方药：淮山药、云苓、当归、熟地、菟丝子、覆盆子、仙灵脾、白术、砂仁、清夏、寄生、羌活。

加服胎盘糖衣片，日三次，每次4片。服药21剂后纳谷转佳，肢体乏力已除，尺脉已充，有经水欲行之征兆。前方减仙灵脾、清夏。加泽兰叶、牛膝、香附。继服6剂，月经来潮。

例二：姜××，女，30岁。闭经9月余。婚后3年未孕，家中盼子心切，本人思想压力大，经常因家中不和而情志不舒。症见胸胁胀满，喜太息，烦躁善哭泣，食欲不振，腹胀得矢气则舒，苔薄白，脉弦细无力。雌激素水平轻度低落。证为肝气郁结，脾失健运。气郁则血瘀，经水不通而致闭经。肝病传脾故食欲不振，腹胀。脉弦为肝脾不和之象。法以舒肝健脾，活血调经。方药：柴胡、赤白芍、白术、云苓、当归、川芎、月季花、香附、砂仁、木香、半夏、炙甘草。随症加减治疗近4个月，月经来潮，很快妊娠。