

获得改善。

三、脾与血病 综上所述,脾的病理与出血、血虚、血瘀有关,且三者互相有一定的联系。脾虚不能摄血,可以导致出血。出血达一定数量,必然引起血虚。离经之血未出体外,留而为瘀血。脾脏裹血过多,此血不能参与正常运行以灌溉全身,一则可以直接成为瘀血,也可由脾之统调功能失常而出现血虚征象;二则裹血过多,一旦遇内外诸因,就有可能发生破裂而出血,即使及时救治,亦必出现严重血虚。故脾与血病关系密切,血病的三因素每常互为因果,形成血液病理的“三循环”。认识了上述关系,对临床实践则有一定的指导意义。

南京中医学院附属医院 徐景藩

温经汤方义新解

北京中医学院王绵之教授精于医理,勤于实践,对方剂学有很深造诣。笔者在京进修学习期间,承蒙王老教诲,受益匪浅。王老对《金匱》温经汤的方义解释有其独到之处,现整理于后,供同道参考。

温经汤出自《金匱要略·妇人杂病》篇,原文云:“问曰:妇人年五十所,病下利数十日不止,暮即发热,少腹里急,腹满,手掌烦热,唇口干燥,何也?师曰:此病属带下,何以故?曾经半产,瘀血在少腹不去。何以知之?其证唇口干燥,故知之。当以温经汤主之。”其所以出现漏血不止,或月经过多,或至期不来,皆因瘀阻冲任,血不归经所致。出现暮即发热,手掌烦热,口唇干燥,亦因瘀阻冲任,新血不生,阴血亏虚所致。故治疗本证,当以祛其瘀血为第一要着。但本证又是以虚寒为本,燥热为标,若纯用祛瘀攻伐之品下瘀,则更伤气血,阳气愈虚,寒凝血瘀愈重,而造成恶性循环,犯“虚虚”之戒。故本方采用了寒热并用、通补兼施的制方原则。方以桂枝、吴茱萸为主药,温经行血。桂枝辛甘而温,长于温通经流畅气血以祛瘀调经。又用辛散苦降、开郁化滞、逐冷降气、温肝暖肾的吴茱萸。且吴茱萸用量大于桂枝,二药配伍以温通下行为主。与此同时,为加强主药行血祛瘀之功,方中还配伍了当归、川芎、芍药、丹皮为辅助药。对于本证中出现的燥热之症,方中不仅用了凉血祛瘀、善清血中伏热之丹皮,还佐以麦冬、阿胶滋阴清热,润燥养血。此二药之润燥,又有利于久瘀之血的排除,这与后世治热结阴亏证所采用的增水行舟法极为相似,只不过一在阳明之腑,一在冲任之脉;一为燥屎,一为瘀血而已。这是方中第一组佐药。由于漏血不止可伤其气,气虚更无力摄血,故方中又配伍

了人参、甘草为第二组佐药,以达益气摄血、益气生血之目的。而甘草与阿胶配伍,又可止血补血。

王老特别指出,仲景在方中配伍半夏是用其辛苦降和入阳明经的特点。因半夏之辛开有利于行气,气行则有助于化瘀,半夏之苦降有利于冲任之瘀的排除。本品为足阳明胃经之降药,冲任二脉均与足阳明胃经相通。故半夏与主辅药配合,直达病所,共同发挥其温通血脉、散结降瘀之功。王老说,他早年在临床上曾用温经汤治一位二十岁未婚女子,其因夏月淋雨闭经三月余,用温经汤治疗,由于当时对方中半夏不理解而减去不用,结果病人服药后出现鼻衄(倒经)。其后凡用温经汤皆不减半夏,或加羌活、独活,都能使月经很快通行。这说明半夏在方中以辛苦降入足阳明胃经而具有协助调经逐瘀之功,故为一味重要的佐使药。方中配伍生姜,不少人认为是为温经而设,但根据其用量,王老认为,仲景在本方中配伍少量生姜意在不在温经,而是在调整鼓舞胃气,使生血之力增强,并通过少量生姜的辛散作用,使津液得以以上潮于唇口,即用其和胃以助生化,辛散以布津液,为方中使药。

通过上述十二味药的配伍,使本方温而不燥,通而不猛,补而不壅,祛瘀不伤正,故适宜于冲任虚寒,瘀血久滞,以虚寒为本,以实热为标,寒热错杂之崩中漏下、痛经、闭经或宫寒不孕等多种妇科病。有的漏下病人服药后,可见出血增多,这是正常现象,只有瘀血排出,漏下才能较快停止。

四川省泸州医学院 唐贤俊

谈仲景“去滓重煎”法

仲景在其《伤寒论》《金匱要略》两书中明确指出须去滓重煎的方剂,计约12首,大致可分为柴胡汤类(小柴胡汤、大柴胡汤)、泻心汤类(半夏泻心汤、生姜泻心汤、甘草泻心汤以及旋复代赭汤)、百合汤类(百合地黄汤、滑石代赭汤、百合知母汤、百合鸡子黄汤)、治疟方类(柴胡桂姜汤、柴胡去半夏加瓜蒌汤)等四大类。其具体操作方法又分为二种:一是以水煎煮方中药物,去渣后再进行煎煮,如柴胡汤类、泻心汤类、治疟方类。另一种是将方中药物分别煎煮,去渣后再将其药液混合进行煎煮,如百合汤类。为什么仲景对于此类方药要采取去滓重煎呢?首先从用去滓重煎的十二首方剂来看,皆属于和剂范畴。戴北山曾云:“寒热并用谓之和,补泻合剂谓之和,表里双解谓之和,平其亢厉谓之和。”柴胡汤类是和解表里、和解少阳。泻心汤类是调和肠胃、调和寒热。百合汤类是调和阴阳。古有“疟属少阳”之说,方剂学将治疟方

类亦列为和解剂范围。另外从去滓重煎的方剂功能来看,都具有扶正祛邪,攻补兼施的作用。如柴胡汤类是人参与柴、芍药同用;泻心汤类是人参与芩、连、姜同用;百合汤类是百合与滑石、知母同用。再从去滓重煎的十二首方剂的适应证来看,均有胃气不和而出现的呕吐症状。如少阳病的“心烦喜呕”,痞证的“呕而下利、干噎食臭”;百合病的“得药则剧吐利”等等。

此外,大凡质轻气薄的药物宜武火急煎,味厚质重的药物宜文火久煎。“急煎取其生而疏荡,久煎取其熟而停留。”前者取药物之气,后者求药物之味。去滓重煎则介于两者之间,因其煎煮过程中去渣,则药味未必尽出,而去滓后再煎,则药气挥发其半,如此对药物气味的取舍各半,从而发挥药物的阴阳调和作用。此外,去滓重煎可避免煎煮时药物粘锅煮焦而影响药物疗效,还可防止煎后药液混浊及减少对消化道、咽喉的不良刺激。但更重要的是“去滓重煎法”,可增强药汁的浓度,药液经过浓缩,可减少服用量,有利于患者的吸收,从而提高临床疗效。对此徐灵胎在《医学源流论》中说:“煎药之法,最宜深讲,药之效不效,全在乎此。”可谓深知仲景煎药方法的经验之谈。

湖北省监利县中医院 彭正炎

“体若燔炭,汗出而散”新释

由《素问·生气通天论》中“体若燔炭,汗出而散”一句,不少医家作过解释。如王冰认为是汗出散热;张景岳认为是阴暑当汗;朱丹溪认为该句前后文次序应该调整。当今医家也有几种解释,或认为“汗出而散”是指用发汗的方法散热,属于治法的范畴;或认为“汗出而散”是汗出热邪离散。这些说法,均似有不妥之处。我认为,“体若燔炭,汗出而散”一句,应理解为机体本身的阳气耗散。理由如下:1.对这句话的解释,应注意该句与前后文以及整篇文章的关系。这一段中,还有因于寒、因于湿、因于气等句,主要是记述病机证候的,并非阐发治则治法,故“汗出而散”也不应从治法方面去解释。2.《生气通天论》中用了很大篇幅来阐述阳气的生理功能及对人体的重要作用,并且对阳气所伤而致的病理变化、症状以及保护调养阳气的方法也作了详细说明。“体若燔炭,汗出而散”一句的前后文都是讨论有关阳气的问题。故不应认为“汗出而散”是热邪随汗而散。3.此句是在“因于暑”之冠下,暑为阳邪,易引起高热,引起大汗。由于汗出太过,阴津耗伤,阳气即随之而耗散。因而“体若燔炭,汗出而散”一句应解释为:因感受暑邪,“体热燔

炽如焚炭,由于大汗淋漓而引起阳气的耗散”。

第一军医大学 陈达理

“额上陷脉急紧”析

对《伤寒论》第88条“额上陷脉急紧”的解释历来有分歧。中医研究院编《伤寒论语译》句读为“汗出必额上陷,脉急紧。”语译谓:“平素常流鼻血的人,误汗以后,就可额部筋脉紧急。”湖北中医学院主编《伤寒论选读》断句为“汗出,必额上陷脉急紧。”词解:“额上陷脉:指额上旁凹陷处(相当于太阳穴)之动脉。”释义谓:“额两旁之动脉急紧。”成都中医学院主编《伤寒论讲义》第71页词解:“陷脉:额上两旁陷中之动脉。”

我们认为,首先应弄清“额上”所指。《中医名词术语选释》第56页:“额又叫颞,指额面上部,头发边缘以下,两眉以上的部分。”“上”字应从《现代汉语词典》1003页,上“用在名词后,表示在物体的表面”或“表示在某种事物的范围以内”,如桌子上,书上,而并非次序位置的上下。故“额上”即指眉上发下部位,而不是指额部之外的其他高于额部的地方或额旁。可参看《伤寒论》第205条:“阳明病被火,额上微汗出而小便不利者,必发黄。”《金匱要略·痉湿喝脉证并治》“湿家下之,额上汗出,微喘,小便利者死;若下利不止者亦死。”有谁曾将这两个“额上”作为囟门、巅顶或太阳穴呢?再析“陷”、“脉”,陷与凸相对,脉指血脉,非经脉也非筋脉,非动脉而是静脉。“陷”与“脉”必须连在一起才妥,不可读“额上陷,脉急紧”。手足臂胫有凸出的青色脉管(俗谓青筋,西医称为皮下静脉或浅静脉),额上亦有之,但平时很少凸出(在极激动或恼怒时,或劳热大汗出时,额上脉管暴胀凸出可见),故曰陷脉。它并非陷入颅骨之脉,亦非太阳穴之动脉,而系居于额部骨外皮内肉间、平常不易凸出难以见到之脉管也。

再看“急紧”,在此主要指医生望诊所得,或病人有自觉紧迫感。患者额上平时难见之静脉血管因误汗而暴胀凸出如绳绷紧急之状。

总之“额上陷脉急紧”六字不可拆开断读。全条文是说:衄家不可发汗。如误汗之,必然出现额上脉管凸暴急紧、直视不能眴、不得眠的症状。因常衄者有形阴血早已耗伤,加之衄因或虚或热或逆或亏,皆不宜汗。“心主血,肝藏血”,血汗同源,衄家阴血本亏,加之误汗更伤阴液,肝血不足以养目,心血不足以安神,故直视不能眴、不得眠。

新疆石河子柴油机厂 李若萍

河南省巩县沙村医院 李研新