

区别肾阴肾阳的偏重分而治之。如其所云:“肾经阴精不足,阳无所化,虚火妄动者,宜用六味地黄丸补之,使阴旺则阳化;若肾经阳气燥热,阴无以生,虚火内动者,宜用八味地黄丸补之,使阳旺则阴生;若脾肾俱虚者,宜用补中益气汤、六味地黄丸培补元气,以滋肾水。……无火者宜益火之源以消阴翳,无水者宜壮水之主以制阳光。”薛氏对口腔疾病的治则,同他所著《内科摘要》、《外科枢要》、《女科撮要》等书同出一辙,皆以补益脾肾为要。纵观全书所用方药,补脾益肾之剂甚多,补中益气汤、六味地黄丸、八味地黄丸都是习用之剂,尤其是补中益气汤与地黄丸合用则更为常见。

2 重视情志为患,善于理气养血

薛氏十分重视情志致病。七情皆可致病,但多责之于肝脾,肝主疏泄性喜条达,怒易伤肝,肝失疏泄则气机不畅,久郁化火上炎于口,脾主运化以升为健,忧思伤脾,脾失健运则清气不升,浊气不降而上逆于口;肝脾还可互相影响,共同为患,情志不舒,导致气血失调,临床可出现气滞、血瘀、血虚、出血之症。在治疗上,薛氏一方面突出病因辨证,治病求本;另一方面,区分正气的虚实,善于理气养血。他指出:“思虑过度,……为脾经血伤火动;恚怒过度,……为肝经血伤火动”等等。思虑伤脾者,多用加味归脾汤治之;怒动肝火者,若兼伤阴血的多用四物合小柴胡,若兼克脾土的多用补中益气加川芎、芍药等,根据正气的虚实,病势的缓急,有时直接用清肝泻火之剂如柴胡清肝散,有时在补益脾肾之剂中加入清泄之品如柴胡、山栀、丹皮等。加味逍遥散亦是常用之剂。如此使气血调和,阴平阳秘,疾病得愈。

3 明析病机证治,立论言简意赅

薛氏所著《口齿类要》一书,对口、齿、唇、舌、咽喉等疾病均较详细地阐明了病因病机、辨证论治,其条理清晰,论述详尽,简明扼要。如首论“茧唇”时所述“脾之荣在唇,盖燥则干,热则裂,风则润,寒则揭。……或因七情动火伤血,或因心火传授脾经,或因厚味炽热伤脾。大要审本症察兼症,补脾气,生脾血,则燥自润,火自除,风自息,肿自消。”又如论“口疮”时指出:“口疮上焦实热,中焦虚寒,下焦阴火,各经传变所致,当分而治之。”紧接着分别论述不同的证治。这些论述首言医理,次析病因,再次诊断,最后述其治法与注意事项。在各论之后,分别附有医案,辨证精当,理法尽详,方药俱全,重点突出。

纵观全书可见,薛氏治疗口腔疾病,既独树一帜,又博采众长,其理论之精辟,经验之丰富,开创祖国医学之先河,尤其是补脾胃,滋化源的思想,充分反映了

薛氏治病求本的一贯原则。

中国中医研究院广安门医院(100053) 张桂荣

关于水蛭的毒性与用量

水蛭为破血逐瘀之品,临床疗效确切,近年来应用广泛。本品的毒性和用量历代颇多异议,可谓仁者见仁,智者见智。

《本草经百种录》中云“水蛭最喜食人血,而性又迟缓善入,迟缓则生血不伤;善入则坚积易破,借其力以攻积久之滞,自有利而无害也。”《神农本草经》中也未记载有毒,张仲景在《伤寒论》抵当汤中水蛭用量亦达30枚。近代张锡纯善用此药,认为“凡破血药,多伤气分,惟水蛭味咸入血分,于气分丝毫无损”、“破瘀而不伤新血”。现代临床应用,其实际用量也大大超出中国《药典》1.5~3g的规定,一般人煎剂在10g左右,入丸、散或装胶囊吞服,一次量在3~5g。

现代药理研究表明,水蛭主要含蛋白质及水蛭素,能阻止凝血酶对纤维蛋白原的作用,阻碍血液凝固,还含有肝素、抗血栓素及组织胺样物质,也有抗凝、扩张血管作用。动物实验未能明确本品有毒或无毒。从我们临床应用来看,水蛭入煎剂一日量在10g左右,入丸、散或装胶囊吞服用量在3~5g左右则安全可靠,长期应用未见毒副反应。

另一方面,水蛭毕竟对凝血机制有影响,凡有凝血功能障碍,或有潜在的凝血功能障碍者(如肝硬化、脾肿大、脾功能亢进等患者),即使有瘀血见症,亦应慎用。如有报道曾用本品治疗血吸虫病肝脾肿大,每次服粉0.9g,每日1次,部分体质较虚者,2、3日后即出现面色萎黄、异常乏力,查血见红细胞、血红蛋白、血小板均趋下降,呈气血两伤之征。这些病例除患者本身存在潜在的出血倾向外,可能与水蛭影响凝血机制有关。若是患者无凝血功能障碍,即使已有出血现象,水蛭用之亦无妨。近年来,本品常被用于脑出血的治疗,一日量一般在10g左右(研末吞服),未见不良反应,均取得了满意的疗效。但剂量过大,也会产生毒性。

综上所述,水蛭“有毒”是可以肯定的,那种认为其无毒反而有补益作用的想法,是不够全面的。但是,本品为“大毒”还是“小毒”,我们认为高等中医院校试用教材《中药学》将其定为“小毒”较妥。不过其常用剂量可放宽一些,一般人煎剂以10g左右,入丸、散以3~5g为宜;因入煎剂受热其有效成份损失而效减,故提倡研粉装胶囊口服为好,有凝血功能障碍者当列为禁忌。

南京中医药大学附属医院(210029) 郦永平 唐德才
解放军第454医院(210002) 吕春英