

其人形体瘦小,面色晦暗,目无光彩,短气乏力,左肾区痠痛时作,叩击痛明显,痛连左少腹,下及腰尻。自诉溺黄短涩,但无急痛感,一月前渐觉耳鸣,听力日差,继而脑中鸣响,稍劳则视物茫茫、昏晕欲倒。时刚入秋,午夜便形寒足冷。脉数,但虚软不耐按;舌红不华,苔薄黄微干,而唇色淡,口中和。因思患者素禀不足,又久服苦寒渗利之剂,亟宜温养下焦,结石则留待日后图治,方仿济生肾气丸意。处方:熟地30克,怀山药20克,山萸肉20克,茯苓25克,丹皮15克,泽泻15克,车前子15克,牛膝15克,破故纸15克,巴戟15克,杜仲20克,菟丝子20克。

患者药后小便量渐多,乃恪守此法,每隔三日加服参苓白术散一剂以扶持后天。第14日,患者发现其自用之溺器有褐色沙粒,量多少不等,九日后渐少,半月而止。此时已服药匝月,诸恙悉平而溺畅色正矣。年底两次X线照片复查,结石影已消失,尿检连续三次阴性。迄今两年余,健康良好,每月犹服补肾药数剂,以防复发。治愈此例之基本方乃一平淡无奇之方,济生肾气丸去附桂之刚燥,加破故纸、巴戟、杜仲、菟丝子之温补,以利久服耳。首诊时,考虑结石久攻数月,而肾阳肾阴备受戕伐,日渐衰残。若缓攻其石,短期未至酿成大患,若不峻补其虚,恐其恶候迭起,故确立先医人、后治病之原则。殊不料患者肾阴肾阳日渐充旺之际,不治其病而病亦随之而去。或疑此方可能配伍巧合,具有排石之作用。然施之他例,殊无效果。少数病人服后反增腰疼、烦热、茎痛溺涩之苦。证明此方非能排石化石也。忆昔有西医取中医治验之方用而不效者,辄曰:“病自愈耳,非药效也”。近世亦有谓中医疗效,常难重复,是中医学术中一大憾事。然中医自古有云:“病万变,药亦万变”,既能愈病,其中必有真谛。即如此例,是否前所用之通淋渗泄之剂已将结石推动消磨,只因肾气虚衰,未能排出,一经温补,便水到渠成?惜吾人未能洞察耳。因此笔者认为,发展中医学术,一方一药之筛选,固然不可忽视,而中医理论,尤其着重整体性与系统性,如何运用现代科学方法,从宏观方面,阐发其奥妙,实为首要任务。

广东省东莞市中医院 何炎荣

祛瘀止血话荆芥

荆芥止血之功,经千百年临床验证,已为世医所谙。全国高等医药院校《中药学》教材指出荆芥炒炭止血,用于衄血、便血、崩漏等证。但是,荆芥止血机理如何?宜于何种出血病证,则鲜有论及。

临床使用的诸多止血药中,因其药性各异,而有

收涩止血、凉血止血、祛瘀止血、温经止血等区别。荆芥究属何类?《神农本草经》谓其“破聚气,下瘀血”,甄权《药性论》指出“主通行血脉。”说明荆芥祛除风解表,疗风、疮诸疾,尚有活血祛瘀作用。明·李时珍《本草纲目》用荆芥治疗多种出血病证,并概括其“功长祛风邪,散瘀血,破结气,消疮毒……故风病、血病、疮病为要药。”尤其将“血病”与“散瘀”加以联系,提示荆芥止血作用与其活血祛瘀机理有关。清·黄宫绣《本草求真》进一步指出荆芥“通利血脉,俾吐、衄、肠风、崩漏、产后血晕……靡不借其轻扬,以为宣泄之具。”不仅强调荆芥活血祛瘀与其辛温升散、轻扬宣泄之性密切相关,而且说明其止血作用乃通过活血祛瘀实现的。

值得借鉴的是,清代著名医家傅山,擅用荆芥治疗经产崩漏及杂症吐血,颇有效验。所著《傅青主女科》中,配用荆芥止血治崩达十一方之多,这些方中不仅未见一处提及止血,相反有“荆芥通经络,则血有归还之乐”;“芥穗引败血出于血管之内”等论述,反映了荆芥祛瘀通经以止血的机理,而非单纯止血之品。

据文献报道,目前常用的活血祛瘀药中,辛味药占一半以上,特别是辛温与辛平,分别占71.4%和66.7%。其药理作用与所含挥发油、甙类及生物碱有关[《中药通报》1987;12(1):53]。这与中药辛能行气,促进血液运行的药性理论相一致。荆芥含有挥发油,经药理研究,口服荆芥煎剂,能使汗腺分泌旺盛,促进血液循环;炒炭后能缩短出血和凝血时间,表明荆芥止血机理与其活血祛瘀作用分不开。

由此可见,荆芥辛温升散,轻扬宣泄,于祛风解表之中,又兼活血祛瘀之功;若炒黑成炭,则表散之性大减,而祛瘀作用犹存,且善入血分以理血,故为祛瘀止血之佳品。所以,临床使用时,以瘀血所致出血或出血兼瘀血者为宜;对于气虚失摄或邪热迫血妄行的出血病证,一般不宜使用。

山西省运城地区卫生学校 柴瑞霖

岳美中医话拾零

我学医之初,每逢困惑不解处,常写信问难于名流前辈,其中我邑岳美中老先生就是常常指教我的一位。彼时岳先生已年过花甲,又身负重任,对我却总是不厌其烦地有问必答,诲人不倦之情感人肺腑,终生难忘。丁卯盛暑,偶翻旧篋,重睹岳老华札数封,其中论医部分,虽系答我所问,属零锦片玉,亦觉弥足珍贵,不忍自秘,摘录于下,以公诸同好。

一、笔管尿之治。岳老认为,此证是湿滞下焦。

以致大便不畅,粪条细如笔管。用硝黄下剂、苦温通剂,都难奏效,唯须于祛湿剂中加升麻、荷叶,如清震汤之燥湿升清,大便始能畅通,正所谓:“欲通南风,须开北牖”之意,常用之方药为:党参、川连、苍术、赤茯苓、泽泻、青木香、砂仁、陈皮、茵陈、猪苓、升麻、荷叶、谷芽等。

岳老上面这段论述,使我获益非浅。凡夏秋之季,因过食瓜果,导致中阳为湿所遏,而使大便不畅,粪条细软,身重沉滞,苔白腻或厚浊者,皆以此法治之获效。据我二十多年体会,此类患者多属脾胃功能受损,治疗时不宜增添脾胃的负担,药量不宜过大,性味不宜过偏,且以小量频服为佳,我习惯一剂药总量不超过80克。

二、当归有兴阳作用。岳老信中谈到一个病例,为肾结石症患者,在服药期间,突发阳痿,此时有议投桂、附等壮阳药者,而岳老则主张用性质平和之当归,以免耗损真阴,变生他故,况当归固有兴阳作用也,投之果效。

岳老此论,颇有见识,其示人以法,指出不可凡遇阳痿者即投以壮阳药,以免真阴耗损,变生他症。特别是同时又患其他病证者当慎用,此时可养血以生精,如隋人巢元方言“精者,血之所成也”,晚清唐容川也强调在填精方中加以养血之品。此处岳老用当归即宗上列诸贤之论,且当归本身即有兴阳作用,一药多效,此足证岳老之善用药也。

三、舒张压高投以黄芪剂有效。高血压症,而以舒张压高为主者,一般多见脉搏虚弱,舌体胖大,边有齿痕等一派气虚之象,所以投黄芪剂有效,可以选清人王清任之补阳还五汤。此为治疗虚性高血压之有效方剂。

岳老此论乃治高血压舒张压高的一般原则方药,即宏观上如何把握其治之义,仅可举一而反三也,临证时尚需注意个体之差异,师其意而勿泥其方,审证而施,方可取得疗效。

河北省唐山市冶金锯片厂医务室 吕 中

《天子脉诀》辨误

高等医药院校《中医各家学说》教材1980、1986年版中,总论部分所引谢利恒《中国医学源流论·医学变迁》的原文,均将“三世医学”中的《素女脉诀》一书,写作《天子脉诀》。现仅摘录1986年版教材总论第一节“祖国医学理论体系的形成”有关引文:“《曲礼》:‘医不三世,不服其药。’孔疏引旧说云:‘三世者,一曰《黄帝

针灸》,二曰《神农本草》,三曰《天子脉诀》’”。《曲礼》系儒家经典《礼记》中的一篇,“孔疏”指唐代著名儒家孔颖达的注疏本《礼记正义》,其对《曲礼》原文“医不三世,不服其药”注疏曰:“又说云三世者,一曰《黄帝针灸》,二曰《神农本草》,三曰《素女脉诀》,又云《夫子脉诀》”(《十三经注疏·礼记正义·卷五》)。对照孔颖达原文,《中医各家学说》教材中脱漏“《素女脉诀》”书名姑且不论,其《天子脉诀》书名的“天”字,为“夫”字之误,当无疑义。作为全国高等院校教材,连续二版出现同一失误,实在太不应该,望予以更正。

江西中医学院 虞胜清

“病在胃,及以饮食不节得病者,取之于合”析疑

合穴为五输穴之一,属十二经特定穴。其临床应用,历代医家悉遵《内》《难》。通过温习,笔者认为《内经》之说文意欠通,因此对上文提出几点疑义。

一、根据上下文意,疑合穴非主“病在胃”,而主“病在肾”。《灵枢·顺气一日分为四时篇》云:“病在藏者,取之井;病变于色者,取之荣;病时间时甚者,取之输;病变于音者,取之经;经满而血者,病在胃及以饮食不节得病者,取之于合”。结合《难经·六十四难》五输穴的五行属性和《难经·六十八难》五输穴主治五脏的论述,《太素》认为,井穴属木主肝病,荣穴属火主心病,俞穴属土主脾病,经穴属金主肺病,合穴属水主肾病。可见文中“病在胃”一语与上下文意不甚连贯,但作“病在肾”则与前后呼应合拍。

二、从文字形态上看,疑肾为胃之误。如《甲乙经》有“病在胃”,由于肾、胃、胃三字形态结构相似,容易混淆(疑为原书残缺),故《甲乙经》亦误作“胃”字。所以其“胃”、“胃”两字皆可疑为传抄之误。

三、文中内容重复,层次欠清。如文中之“病在胃”与“饮食不节得病者”为两语同义,因为胃主受纳腐熟水谷,其病大多与饮食不节有关,所以文中先后之间似呈“语意重复”之象。若作“病在肾,及以饮食不节得病者,取之于合”云,则两层意思一目了然。再者《灵枢》之合穴,实赅五输之合和下合两穴。其作用之一,“病在肾”乃五输之合穴所为;其二,“饮食不节”之内府病系下合穴所能,因为饮食不节常常导致内府通降失调,治取其下合穴。故云“府病取合”,“饮食不节得病者,取之于合”。

北京中医学院东直门医院 张心平