

上。例如六经辨证是依经络的循行部位和络属脏腑关系,从外在病象以知经络所病或脏腑病变;卫气营血辨证也与脏腑有关,阴阳辨证是八纲辨证的纲,无论是阴虚、阳虚都反映脏腑虚衰的病变。可见,脏象学说是辨证的基础理论。

4.5 从象变以释脏系统治法制方用药法象:藏象系统是创立各种治法的理论基础,脏腑生理功能和病理变化是确立治法的依据。从象变的诊察中得出的辨证结论,进而确立治法,指导制方、用药。张洁古的脏腑标本寒热虚实用药式就是很好的例子。以五脏实证而言,“实则泻之”,以五脏虚证而言,“损者益之”,益五脏之不足,便是正治。再如外感邪气而言,由于感邪有浅深轻重,形层有次第之分,所以脏病或腑病的不同形症而有不同治法;再如依据脏腑生克关系而致的不同病变,有“虚则补其母,实则泻其子”以及泻南补北、交通心肾、隔二隔三之治也都是在藏象学说指导下而确立的。

方剂的方规大都与藏象学说不可分割。“方从法立,以法统方”,较完全地概括法与方的关系。既然藏象学说是各种治法的理论基础,那么藏象系统也是制方的理论基础。如汗法重在宣肺,麻黄汤宣肺解表发汗即是其例;又如和法适宜于比较复杂的脏腑阴阳气血偏盛偏衰的证候,如调和肝脾的逍遥散即是其例。再如,清法按“热者寒之”、“温者清之”的原则,无论清气

分、清营凉血都离不开调整脏腑,其中尤其是清脏腑热方剂的制订更是如此,龙胆泻肝汤、导赤散即是其例。又再如补法多用于人体气、血、阴、阳之不足,或某些脏腑虚弱的病证,因此在制方时即以加强脏腑功能为主进行。

药物五味对五脏有其不同的“亲和”作用,“夫五味入胃各归其所喜攻,酸先入肝,苦先入心,甘先入脾,辛先入肺,咸先入肾”;然而利用药物的不同性能来矫正脏腑机能之偏,为立法处方提供了理论依据。五味阴阳之用在于“辛甘发散为阳,酸苦涌泄为阴”,从而药物有升降浮沉的不同功能,以调整脏腑升降出入的不同,如叶天士甘寒通降法以治胃实,宣开肺气以调理气机升降等等,这里用药都是本着“酸咸无升,甘辛无降,寒无浮,热无沉”。又如“损其肝者缓其中”,具体应如何落实呢?(1)养肝,肝藏血,补血即所以养肝,四物汤、一贯煎等;(2)敛肝,肝以酸敛为补,山萸、白芍、木瓜、乌梅等;(3)缓肝:“辛以理用,酸以治体,甘以缓急”。“肝苦急,急以甘缓之”,甘麦大枣汤皆属甘药,正是“损其肝者缓其中”,药显平淡可再加山萸肉、白芍以柔肝。

由此可见,临床确立治法(治则),遣药制方都无不与藏象关系密切。只要精研藏象学说并密切指导辨证论治,其辨证论治水平一定会得到提高。

中医治疗功能性子宫出血 100 例

李淑珍¹ 鲁付焕² 鲁富华³

笔者于 1992~1994 年间在妇科临证中,采用张锡纯的固冲汤为基础方,随证加减治疗功能性子宫出血 100 例,疗效满意,兹总结于下:

1 临床资料

100 例中均系门诊病例,年龄 13~22 岁 29 例,23~45 岁 32 例,46~55 岁 39 例。出血 10~15 天 42 例,

16~20 天 38 例,20 天以上 20 例。

2 药物组成

白术 15g,生黄芪 15g,煅龙骨 20g,煅牡蛎 20g,山萸肉 12g,生杭芍 20g,海螵蛸 30g,黑茜草 10g,棕榈炭 6g。气虚者加重黄芪量,血虚者加熟地、焦生地,阴虚者加旱莲草、焦生地;兼血瘀腹痛者加三七、黑蒲黄。

3 疗效观察

治疗 6 天内血止,追踪 3 个月无异常阴道出血,月经基本正常,评为治愈者 86 例;治疗 6 天后出血量少,或血止后 3 个月内又出现不规则阴道出血,评为有效者 12 例;治疗 6 天出血量无改善,评为无效者 2 例。

1 河南省方城县中医院(473200)

2 河南省南阳市中医院

3 河南省邓州市卫生学校

收稿日期:1996-01-10