

干,邪不在胃”,此即温病后期常见的肾阴枯竭、心火亢盛之证。急急泻南补北是指用黄连阿胶汤之类的方剂,泻心火、滋肾阴。而舌苔黑燥中心厚为土燥水竭之征,此为阳明腑实、燥热内盛而下竭肾水证候,舌象与肾水亏之黑燥苔有薄厚之别,治宜“咸苦攻下”,投以承气汤类,下其腑实,避免下焦肾水耗竭,寓“急下存阴”之意,临床多用吴鞠通增液承气汤,增液与攻下兼施。

5.3 咸寒增液

若舌色“绛而不鲜,干枯而痿者”,多见于温病后期,病邪已衰而肾阴亦已涸竭之时,病情危笃。叶氏指出当急投阿胶、鸡子黄、地黄、天冬等大剂咸寒滋养肾液之品,吴鞠通《温病条辨》下焦篇中的加减复脉汤、大小定风珠便依叶氏此论所设。该证如治不及时,精气涸竭,则出现阴阳离决,以致阳气外脱,故叶氏以“缓则恐涸极而无救”告诫之。

6 阴寒证的治法

黑苔有寒热虚实之辨,证属寒者有二:一为舌上烟煤隐隐而润,并见不渴肢寒,为中阳不足、阴寒内盛的夹阴病,治以“甘温扶中”,即温补中阳;一为黑苔而滑润,常兼见肢冷、下利清

稀、脉微细等虚寒证候。叶氏称之为“水来克火”,即阴盛阳衰之意,治“当温之”,施以温阳祛寒之剂。此苔黑色较深,属下焦肾阳衰微,与上述烟煤隐隐之舌均属阳虚阴盛,但后者较重,且病位有中阳、肾阳的不同。若黑苔而滑,兼见舌体短缩,属肾气竭绝,为难治险证,需加人参、五味之类敛补元气。

黑苔的辨证较为复杂,后世医家依据临床经验作了补充。如王孟英提出,识虚寒证之黑苔以“其舌色必润而不紫赤”为辨证秘诀,甚具临床意义;王氏还指出舌淡而润,虽黑苔望之燥而生刺,但渴不多饮,或不渴,其边或有白苔,亦属假热,治宜温补;但何报之指出舌中心黑润者为暑热夹瘀血证;茅雨人指出遍舌黑而润,见发热、胸闷者为胸膈素有伏痰;凌嘉六也认为舌苔黑滑又有血结胸证。总之,黑苔证候多属危重,临证还须参以脉证,以明虚实寒热,但正如金寿山所言:“实热多而虚寒少”,甚切临床。

《温热论》发展和丰富了温病的诊断方法,尤其以察舌作为临证诊治温病的重要依据,叶氏对舌诊的全面论述,为温病学辨证体系的形成作出了重大贡献。

嗜食芒果致黄汗治验1例

刘建新*

芒果甘酸性温,中医谓之“发物”,多食易引起皮肤瘙痒,皮疹及胃肠不适等湿热症状,但出现黄汗较为少见。本文报告1例,介绍如下。

陈某,女,10岁,学生。于1997年5月20日初诊。患者近1个月来大量嗜食芒果,出现汗出色黄来诊。症见汗出色黄染衣,伴手掌及前额皮肤黄染,巩膜无黄染,口干,口苦,纳呆,欲呕,脘腹胀满,小便黄赤短小,大便干结,舌红苔黄腻,脉弦滑。肝功能检查:谷丙转氨酶、直接胆红素均在正常范围。辨证为脏腑湿热,胆液外泄所致黄汗。治以清热祛湿,通腑利胆。方以茵陈蒿汤合三仁汤加减。处方:茵陈蒿15g,滑石30g,大黄8g,苡仁30g,白蔻仁10g,川朴10g,通草10g,茯苓10g,甘

草5g。3剂,水煎分2次服。二诊:黄汗减少,无腹胀,二便调,仍纳呆,上方去大黄、滑石加白术、怀山药、陈皮各10g,麦芽30g以健脾导滞,再服5剂,黄汗及皮肤黄染消失,余症痊愈。嘱其清淡饮食,并以参苓白术散5剂以健脾祛湿善后。

按:芒果含有丰富的胡萝卜素。当进食过多,胡萝卜素不能完全地在肝内转化为维生素A,易致滞留体内而引起胡萝卜素血症,出现黄汗。该患者年龄尚小,“脾常不足”,加之饮食不节,大量嗜食甘温之物,脾胃难以运化,导致湿热内蕴脏腑,熏蒸肝胆,致胆液随汗液外泄致黄汗。治以清热祛湿,通腑利胆。方以茵陈蒿汤合三仁汤加减。因过于苦寒易致脾胃受损,故见腑热减轻,二便通调,即去大黄及滑石,加健脾消滞之药,后期再用参苓白术散以健脾祛湿巩固疗效,达到标本兼治之功,收到满意效果。

* 广东省交通医院,广州市先烈南路青莱岗21号 (510060)

收稿日期:1997-07-25