

百

家

园

“引邪深入”之戒应予屏弃

在温病的治疗中,“引邪深入”历来被奉为戒律。所谓“引邪深入”,是病在卫分,用了气分药或血分药,会把病邪自卫分引入气分或血分,出现气分证或血分证;或者是病在气分,用了营血药,会把病邪引入营血,出现营血证;或者是病在营分,用了血分药,会把病邪引入血分,出现血分证。因而“引邪深入”成为治疗温病之戒。对此,温病学家都非常重视,例如,吴塘《温病条辨》上焦篇第十五条云:“太阴温病,寸脉大,舌绛而干,法当渴,今反不渴者,热在营中也,清营汤去黄连主之”。条下注:“……去黄连者,不欲其深入也”。一味黄连谨慎如此,可见一斑。此戒一直影响到现代,在有关教科书中都有强调。

但果真会“引邪深入”吗?30年前,笔者出诊一风湿患者。病在气分,痰热鸱张。方处石斛、黄芩、连翘、郁金、竹沥半夏、川贝、浙贝、前胡、天竺黄、瓜蒌之属。因证有热陷心包神昏谵语之可能,万一病变,恐僻地诊治不及,遂同时嘱向药肆押金借安宫牛黄丸一粒,若出现余预言之病变,便杵粉开水送服。岂料病家侍者更换时交待不清,将此丸与汤液即行同服,不意次日来报,病情竟大为好转。鉴于此次经历,对类似病例,余常据情提前使用牛黄清心丸或安宫牛黄丸,结果都并未“开门揖盗”,反而提高了疗效。

张山雷治尤左温病一案:“病起十多日,咳嗽不活。昨日大汗神昏,手舞咬牙,脉中候滑大有力,齿垢舌燥,阳明热盛,将有动风癰疽之变。瓜蒌皮仁各三钱,生石膏八钱,肥知母三钱,象贝三钱,胆星一钱半,枳实六分,郁金一钱半,马兜铃一钱,黄芩一钱半,黄连八分,大力子一钱半,紫雪丹四分(吞)”。此案病在气分昭然,而在涤痰通腑清热的同时,又处紫雪丹四分。张山雷决非不知“引邪深入”之戒,使用紫雪丹当是经验之笔。

再如,遇高热难退者,有西医常用紫雪散(与紫雪丹基本相同的中成药)。此种高热按中医辨证有的尚属温病气分证,甚至还在卫分阶段;而使用的结果常是热退病减,而不引邪登堂入室。

现代医学属于温病范畴的诸多急性传染病,就卫气营血而言,有的只表现出卫分证、气分证,很少或没有营血证;而有的以营血证为突出,卫、气分别表现短暂甚至没有。这些不同与致病微生物入侵人体之后产

生的病理变化以及机体抗病力的强弱等因素有关。所以,对卫气营血我们应有一个新的认识,明了“引邪深入”事实上是不存在的,邪的“深入”是病因病理发展的必然。

中医历来讲究防患于未然,所谓“上工治未病”。叶天士在《外感温热篇》中强调“务先安未受邪之地”即是“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”在温病治疗中的灵活应用。而“引邪深入”之戒却影响了这种指导思想的实施。在陆九芝《世补斋医书·续苏谈防其说》中有这样一段记载:“闻吾苏于嘉道年间有所谓防其之医……五六日用生地用石斛,立案书防其昏谵……越日而昏沉谵妄矣,六七日用犀角羚羊角,案则书防其肝风动、防其热入心包……踰时而妄言妄见,手肢掣动矣……按日开方所防皆验……其明日必至之状,皆其昨日预防所及……”。此说可谓医门棒喝,令人三省。叶天士把温病全过程分为卫气营血四个阶段。苏医掌握了温病这个发展规律,能预料即将发生的病变,却不能“治未病”,只是尾随处之,没有能“防其如此而必不如此”。余以为,被“引邪深入”束缚了手脚(包括众多的后人)是重要的原因之一。又如前面列举的《条辨》所引亦如此,设若吴塘不“不欲其深入”而不去黄连,窃以为反有助于提高疗效。

综上所述,笔者认为在温病的治疗中,“引邪深入”之戒应予屏弃,以探索和掌握提高温病疗效的治法。

浙江省桐乡市第三人民医院(314501) 于仲经

谈小柴胡汤方的临床运用

小柴胡汤在《伤寒论》中使用率最高,运用范围最广,疗效确实很好。为了更好地扩大小柴胡汤的临床运用,谈点个人拙见,以期抛砖引玉。

1 正确理解小柴胡汤证

小柴胡汤证,在伤寒六经辨证属少阳,其病机为半表半里,寒热虚实夹杂。在三阳表证的病机变化,它可以外达出表,亦可内陷入里。所以,它的两组主证,一为往来寒热,代表病在半表的病机;一为口苦、咽干、目眩(实即包括胸胁苦满,不欲饮食,心烦喜呕等肝胆火郁证)代表病在半里的病机。前者可视作少阳半表证,后者可视作半里证。这些主证无论其由何来,总以邪在半表半里的病机、主证为临床特征,由此便可投以小柴胡汤治疗,使病邪透达于外,不致内陷入里。因此,小柴胡汤在外感热病中所起的外达透邪,阻断病邪内陷的作