

《伤寒论》脾约证探析

在《伤寒论》阳明病症中,开宗明义,指明阳明病以“胃家实”作为辨证纲领。在阳明病腑证下,条文列有调胃承气汤、大承气汤、小承气汤、麻仁丸和蜜煎导法。其中三承气汤在现今临床中广泛运用。笔者则多年来喜用麻子仁丸治疗慢性胃炎、肠易激综合征等病症。现将体会介绍如下。

阳明病的下证,虽由于“胃家实”。但其原因不一,所以治法亦不同。《伤寒论》179条曰:“病有太阳阳明,有正阳阳明,有少阳阳明……”,说明阳明下证中有三种情况,而麻子仁丸证则在太阳阳明,亦即所说之“脾约”证。“脾约”一条,在《伤寒论》中虽证治具备,但各家理解不同,认识各异。“脾约”二字,就其表面字义而言,有人理解为“脾气被约束”。大多数人则认为是“脾弱不能为胃行其津液”,此说把“脾约”理解为“脾困”,进而演变为“脾弱”。由此推断出麻子仁丸仅为治疗虚人便秘之汤证。但笔者实不敢苟同。本人临床应用多为实证,效果甚为满意。

《伤寒论》247条曰:“趺阳脉浮而涩,浮则胃气强,涩则小便数。浮涩相搏,大便则硬,其脾为约,麻子仁丸主之”。字数不多,则包含了“脾约”的成因、证候及其治法方药。历代医家,包括很多教科书,对于这一条的理解,把它解释为“胃强脾弱”。如成无己《伤寒明理论》曰:“趺阳者胃脾之脉弦,浮为阳,知胃气强,涩为阴,知脾为约,约者俭约之约,又约来之约。《内经》曰:饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行,是脾主为胃行其津液者也,今胃强脾弱,约来津液,不得四布,但输膀胱,致小便数,大便难,与脾约丸通肠润燥”。方有执等,论点与此基本相同。但笔者以为并非如此。“浮则胃气强”的浮脉,必然是浮而有力的,但“涩则小便数”的涩字,却未必是指阴虚。因为由于胃气强,胃热盛,故津液耗损而成阳明燥结的证候,其中小便数者,也是由于胃热的缘故。且看阳明病中,对当下之证,小便多利,并且更以小便的利与不利,推测阳明病可下与不可下的机转。如《伤寒论》251条曰:“……须小便利,尿定硬,乃可攻之”。因为小便利,则体内的水分更少,于是促使肠胃津液不足而形成燥结,以致大便干硬艰难,甚则闭而不通。这说明了小便利,不独“脾约”如此。所以脉涩不能说它为阴虚或脾弱。所谓涩则是滞涩之象,浮涩相搏,正是浮而有力,滞而不利。正如见大承气证的迟脉,就不能认为是寒证一样。所以“脾约”二字,实际上是胃肠津液亏耗,脾乏津液输化。因此,脾之所以不得为胃行其津液,主要是由于胃强所致,而非脾之虚弱,也就是脾因受胃津亏乏的条件限制,而不能发挥其输化津

液的功能而已。笔者理解之“脾约”,是由于病人胃津本来不足,太阳表证渐罢,而阳明燥实已形成,已见津伤里结的征象,症状并不如承气证的严重,故用麻子仁丸缓攻。

麻子仁丸组成有火麻仁、芍药、枳实、大黄、厚朴、杏仁等。其药物组成就是小承气汤加火麻仁、杏仁、芍药三味。但大黄、厚朴、枳实的用量,则数倍于小承气汤。可知麻子仁丸所主治的病证是实证而非虚证。因为“脾约”的大便硬,虽属津伤液少,但知病人肠中必有燥结。正因为有燥结之故,所以用大黄、枳实、厚朴。惟“脾约”的证候,不若承气汤证那样急迫,既没有潮热谵语等症,那就不必急于荡涤,以免药过病所,反伤津液,故用麻子仁丸。以火麻仁质润多脂,润肠通便为主药;辅以杏仁降气润肠,芍药养阴和里;佐以小承气汤之枳实破结,厚朴除满,大黄通下;使以蜂蜜为丸,意在缓下,大便通而津液恢复,脾于是得以行使其输化津液的正常功能。如果说“脾约”是胃强脾弱,则麻子仁丸岂是为扶脾抑胃而设,然则脾弱之人,怎能耐受小承气之攻下。凡此,说明麻子仁丸并非用于脾弱,而“脾约”则不能称之为脾弱。

笔者在临床应用时将麻子仁丸改为汤剂,但见大便硬内有邪实者用之,如噎膈、哮喘、胃痛等证,皆可应用。麻子仁丸与承气汤有相同之处,但同中有异,如果承气证具备,而用麻子仁丸,则缓不济事,贻误病机;若“脾约”证而用承气汤,则反伤津液而燥结更甚。

通过以上所言,麻子仁丸之脾约证并非指的是脾弱胃强,而是阳明燥结的轻证。应理解仲景原旨,灵活运用,扩大适用范围,以更好地发挥作用。

河南省中医院(450002) 牛学恩

河南中医学院(450003) 高希言

自拟三仙增脉养心汤治疗 高原地区心脏病

青海果洛高原,气候寒冷、空气稀薄、缺氧、干燥。高原地区各类心脏病心律失常临床表现复杂多变,始终存在着脏腑内虚与邪实为患两个主要矛盾。笔者自拟三仙增脉养心汤治疗高原地区各类心脏病取得了满意的疗效。

曾治疗50例为门诊或住院病人,男20例,女30例,平均年龄35岁,其中10例为感冒后诊治不及时,逐渐出现症状,其余心电图显示窦性心律不齐36例,T波低平30例。窦性心动过缓45例,窦性心动过速5例,低血压45例,I度房室传导阻滞4例,频发房早、室早3例,病程1~9年。对照组30例为同期住院门诊治疗者,男性10例,女性20例,平均年龄34.5岁,平均病程为5年,心电图显示多为窦性心动过缓,心率40次/分45例,其次为窦性心律不齐20例,T波改变10

例,低血压 10 例。中医辨证属偏阳虚者 37 例,阴虚者 5 例,血脉瘀阻者 8 例。

治疗组予三仙增脉养心汤:仙茅 15g,淫羊藿 15g,仙鹤草 20g,枸杞子 20g,西洋参 9g,红人参 6g,生熟酸枣仁各 18g,炙黄芪 15g,生炙甘草各 15g,附子 15g(先煎半小时),麦冬 15g,何首乌 15g,五味子 8g,肉桂 5g,鹿茸 8g,赤芍 12g,丹参 8g。水煎 2 次,每次 150ml,每日 3 次,连服 15 日为一疗程,50 例在治疗前后都测心电图,95% 的患者在服药一疗程临床症状和心电图均获改善。

果洛地区平均海拔 4200 米,其自然气候特点是低氧、低气压、高寒干燥、日温差大和强紫外线辐射,对人体威胁最大的是低气压和低氧。由于高原气薄清阳气乏,高原各类心脏病是临床上颇为常见的难治症之一,属中医心悸、眩晕、怔忡或晕厥等范畴;在脉象本病以迟沉、弦滑,结代为主,有时与细弱等脉相杂。本病病位在心,临床上以气阴两虚兼血脉瘀阻为多见,心阳不足,心气虚损以致鼓动无力其主要病机。若心阴不足、心失濡养而致心脉搏动缓慢。然“心本乎肾”,肾为阴阳之根,为先天之本。若肾阳亏虚,则不能助心阳搏动,若肾阳强壮,心阳也可扶植。所以心脉正常运行也“资始于肾”。由于本病临床上多以心肾阳气虚不足为主,其主张以心肾同治为主,故方药以温阳、益气、活血、祛瘀为法。此法虽为纠正阳虚类而设,但临床上通过加减变化对阴虚类证也有很好的效果。该方不仅能提高心率使病室患者的窦房结能激活,各项电生理指标均有不同程度的好转,而且能改善自觉症状。对一些病程过长或病情较为复杂者宜适当增大剂量、延长疗程或间断服药等。

笔者体会,炮附子对虚寒证、寒实证皆可用之。具体运用时要注意舌象。凡因瘀血而致舌象为淡紫、紫、暗紫、深紫等,皆是运用附子的指征。用量在 9~20g 之间。仙鹤草性平味微苦,略具收敛之性,更多用于气虚之症,以助西洋参、人参、黄芪之功。

青海省果洛藏族自治州人民医院(814000) 谢本红
青海省果洛藏族自治州妇幼保健站(814000) 谢 华

关于经期禁针的探讨

关于妇女针刺的注意事项,古今针灸文献多注重孕期的禁忌,而对于经期是否适宜针刺却没有论及。因而,由经期针刺导致的月经异常时有发生。我们在临床注意到一些中青年女性患者在针灸治疗疾病的过程中,由于月经期间没有停止针刺,使得本来有规律的月经周期产生了紊乱。

有鉴于此,笔者在 1979 年编写出版的全国《针灸学》四版教材“针灸法”中,就曾把经期禁针这一观点写

进了针刺注意事项中,并被第五版教材所袭用。

经期针刺的不良后果,主要使正常的月经产生紊乱;或月经周期提前,一月两至;或月经周期推后,数月一行;或月经周期无定,时而超前,时而延后。经色常现紫黯,经质多偏浓稠,经量或多或少,多者以至于崩漏,少者以至于闭经、痛经。

经期由于大量经血的排出,有关脏腑、经脉的气血相对不足,对外界环境的适应力下降,对外来刺激的抵抗力减弱。针刺出现的酸、麻、胀、重、疼痛感觉使她们难以适应,从而引起精神紧张、情绪不稳,打破月经生理现象的内在平衡和正常规律,导致月经紊乱。

针刺能引起局部肌肉紧张、血管收缩,局部血脉的舒缩变化可影响到全身,不利于月经期间经血的正常宣泄,往往引起月经推后、经量减少,甚至闭经、痛经。

针刺人体下腹部、腰骶部以及四肢部的一些穴位(如曲骨、中极、天枢、八髎、合谷、三阴交、昆仑、肩井等)有明显的行气活血化瘀作用,能够促使盆腔充血、增强子宫收缩。这不但是怀孕期间应该禁止的,月经期间也同样应该列为禁忌。否则,容易引起月经提前、经量过多,甚至形成崩漏。

既然针刺这种外来刺激能对月经这一生理现象产生不良影响,那么,经期禁止针刺的问题就应引起足够重视。对于因患有其它疾病需要作针灸治疗的中青年妇女来说,如果平素月经周期和经色、经量、经质比较正常,月经期间最好不要进行针刺治疗,休息 3~5 日。如果月经周期、经色、经量、经质不正常,或患有闭经、痛经、崩漏等妇科病证,为了调理月经,缓解疼痛,经期是可以作针刺治疗的。如果患有某些急性病症(诸如中暑、晕厥、昏迷、癔病、癫狂、抽搐、剧烈疼痛等),又恰逢月经来潮,为了救急,解除病人痛苦,也可以先施行针刺治疗,而后再针灸关元、气海、三阴交、血海、膈俞、足三里等穴,以作调经处理。再结合不同情况灵活加减。月经提前和月经量多、崩漏,加针太冲、大敦、太溪穴疏肝理气;月经推后和月经量少、闭经,加针合谷、天枢、归来穴行气活血;月经先后不定期,另加气海、血海调节气血;对于痛经者,另加地机、次髎、十七椎下调经止痛;兼有胸腹满闷者,另加膻中、内关、中脘穴畅达胸腹气机;伴发腰酸背痛者,另加肾俞、委中、腰阳关穴疏通腰背经络之气血。一般治疗数次即可恢复正常。

南京中医药大学(210029) 王启才

启事:本刊近来收到不少来信询问有关审稿费和版面费等问题,现答复如下:(1)本刊(月刊)不收审稿费和版面费。(2)被录用的文章本刊付给稿费。(3)凡投寄的稿件一律不发回执,也不退稿,请作者自留底稿。(4)投寄本刊的稿件在 3 个月内不得另投他刊,如 3 个月未收到本刊录用通知的稿件可以自行处理。