

专题笔谈

消法的临床运用与体会

洪广祥(江西中医学院)

消法是通过具有消导和散结作用的方药,对有形之邪,使之渐消缓散的一种治法。《素问·至真要大论》说:“坚者削之”、“结者散之”是消法的理论依据。从消法的广义来说,凡祛痰、祛湿、理气、和血、驱虫等治法都属消法的范畴。狭义的消法,多指消食导滞和消痞散积而言,常用于饮食积滞和气血积聚之症瘕、痞块等症。个人经验,如消法与其他治法有机结合,其应用更为广泛,是中医治疗疑难杂证的一大优势。

多年来笔者应用疏肝理气,化痰消痞法治疗数十例乳腺囊性增生病和体积较小的纤维瘤,均获较佳疗效。如治张某,男性,60岁,某院确诊为“男性乳房发育症”,曾应用丙酸睾丸酮两周,效果不明显,且双乳房继续增大,胸闷症状加重,乳头瘙痒,有时可挤出少许乳汁样粘液,而求诊于中医。余用柴胡、橘核、川楝子、青皮、郁金、当归、丹参、泽兰、昆布、海藻、海蛤壳、三棱、莪术、土鳖虫、猫爪草等,服用七剂,胸部胀闷、乳房触痛、乳头瘙痒等症全消,自觉精神爽快,胸膈开阔,双侧乳房明显缩小,再服七剂,乳房恢复如常,停药观察三个月,疗效巩固,未见反复。

单纯性甲状腺肿大、甲状腺机能亢进症和甲状腺瘤等属中医的“瘰瘤”范畴。据个人临床经验,单纯性甲状腺肿大、甲状腺机能亢进症和甲状腺瘤等都可以“消法”为基础进行治疗。如单纯性甲状腺肿大,多因平素摄碘不足或心情不畅,气滞郁结而成。治疗当以疏肝理气,解郁消肿为主。常用药如昆布、海藻、海带、海蛤壳、海螵蛸以及柴胡、青皮、橘核等。本方药对单纯性甲状腺肿大疗效甚佳,一般服药三个月左右可望获愈,但必须同时采取预防性根治措施,以防再次复发。

甲状腺机能亢进症(甲亢),早中期肝火亢盛者居多,用理气化痰药不宜过于湿燥,以免助火伤阴;另一方面,甲亢病人不宜应用含碘量偏高的中药和食物,因为甲亢系甲状腺分泌甲状腺激素过多所致,碘的代谢和甲状腺激素合成有着密切关系,如果甲亢病人过多地服用含碘量偏高的中药和食物,如昆布、海藻、海带之类,甲状腺摄碘增多,会加速甲状腺激素的合成,这对缓解病情和控制症状、体征不利,因此,希望能引起同道们的注意。

据个人经验,中医药治疗尿路结石一般以较小,且光滑、规整,阻于输尿管部位的排石率最高,但用药不当,配方不合理,疗效亦不理想。我认为,提高中药排石率的关键,除应强调辨证施治外,还应重视理气化痰药的运用。实践证明,单纯使用利湿清热通淋的方药,不仅难以排石,而且也不易缓解疼痛症状,久服还会伤脾败胃,出现脾胃气虚,中阳不运等见证。我治疗结石的方法是理气行瘀,通淋排石。基本方药是广木香、枳壳、乌药、郁金、桃仁、三棱、莪术、川牛膝、金钱草、石韦、车前草等。本方的特点是排石率高、止痛迅速、不伤脾胃。对脾胃气虚明显者,可配合补益脾胃药,酌减理气化痰药。如余某,女性,48岁。患者于1983年8月28日下午突感左下腹隐隐胀痛,呈阵发性加剧,痛甚则伴恶心及便意感,小腹急胀,淋漓不尽,灼热涩痛,于当日下午二时半急诊于某医院。小便化验见红细胞(+++),腹部平片提示左侧输尿管结石。放射性肾图报告:左肾排泄功能轻度受损。因患者拒绝手术,入本科接受中医治疗。证见左少腹胀痛,呈阵发性加剧,腹部拒按,小便急胀,灼热涩痛,尿短赤,口苦,口干喜凉饮,纳呆食少,面色暗滞略带浮肿,精神疲乏,舌质暗红,苔

薄黄而腻,脉细弦。治宜理气行瘀,清利湿热,通淋排石为治。遂以基本方加黄柏10克,薏苡仁20克,每日一剂,水煎服,并嘱每服药后跑步30分钟。上方连服10剂后,排出约黄豆大小、表面欠平滑结石一颗,随之俱证消失。

赵树珍(浙江省中医药研究院)

我对肿瘤的治疗,主要从化痰、消症、利水三方面着手。对消法的具体运用如下:

(一)化痰散结:痰乃津液凝聚而成,随气升降,无处不到。若停滞不行,结聚成块则为痰核、瘰疬、肿块等,可采用消法治疗。我常以半夏、海藻、浙贝、牡蛎四药,燥湿化痰,软坚散结,再根据疾病性质辨证加减。如急性淋巴细胞性白血病之淋巴结肿大,恶性淋巴瘤等,多属痰热凝结,则加玄参、天葵子、山慈菇、夏枯草等养阴清热化痰;脂肪瘤、脂肪肉瘤等多属痰湿流注,则加生薏仁、白芥子、南星等,温化痰湿;甲状腺瘤或甲状腺癌等,多属痰气凝结,则加瓜蒌、皂角刺、猫爪草、黄药子等行气化痰之品。

(二)活血消症:肿瘤患者,肿块硬满疼痛,固定不移,可用消法。我常以丹参、焦山楂、制军为主。丹参祛瘀生新,制军凉血散瘀,导邪外出,焦山楂既能活血化痰,又能消食健胃,三药配伍,药简力宏,散而不峻。当然亦应根据临床实际辨证加减。如子宫肌瘤,多属寒凝血瘀,可加用桂枝茯苓丸化裁;慢性粒细胞性白血病之脾肿大,多属肝经瘀热,正虚邪结,再加青黛、干蟾皮、喜树果或大黄蛰虫丸等,泻肝清热,活血祛瘀。对食道、胃、肠、肝等消化道肿瘤,则可分别选用急性子、八月扎、水红花子、香茶菜、藤梨根、石见穿等行气活血,解毒利湿之品。

(三)利水消胀:肿瘤患者,正气虚弱,血脉瘀阻,水湿不化,隧道不通,停滞而为胸水、腹水等。一般利水药,常选用猪苓、茯苓、泽泻、薏仁、防己、瞿麦、石韦等。但水之形成,有脾肾阳虚、水湿不化、水与血结、络道瘀阻等多种原因,因此常与健脾补肾,温阳行水,活血通络等多种方法配合应用。如水停胸膈,胸闷

喘急,则加麻黄、杏仁、葶苈子、椒目、白毛藤、龙葵等,以宣肺行气,泻肺利水,活血解毒;若水停下焦,肢肿尿少,腹部膨隆,属脾肾阳虚,水湿不运者,则加黄芪、附子、桂枝、大腹皮等补肾温阳,健脾行气,化湿利尿;兼瘀阻血络者,加商陆、蜣螂、泽兰、益母草等活血通络利水。总之,消水以调肺脾肾三脏为要,健脾温阳,宣肺行气,活血通络为基本治法,切忌应用甘遂、大戟、芫花等攻水逐水之品,诛伐太过,更伤正气,效果不佳。

痰核、症瘕等实邪之形成,病因复杂,病程迁延,虚实错杂,因此应用消法治疗上述诸症,很少单独应用,必须注意与其他方法的配合,我体会主要有三个方面。

一是调理气机。气是构成人体生命活动的物质基础和动力。气机调畅,则气血流畅,脏腑功能正常;若气机阻滞,则血瘀湿聚,日久而痰凝血瘀形成痰核、症瘕之症,因此李中梓有“百病皆生于气”之说。基于气机不畅在痰核、症瘕等形成中的重要作用,在应用消法时,疏调气机应贯穿消法治疗的全过程。常用调气药如柴胡、郁金、香附、枳壳、青陈皮、瓜蒌皮等。但行气药多辛温香燥,易伤阴耗津,且不同行气药作用各异,故亦应辨证选用。如肺癌可选用瓜蒌、薤白;肝癌可选用柴胡、郁金、香附;胃癌用枳壳、佛手柑、砂仁、薏仁;肠癌用木香、槟榔、乌药;乳腺癌用八月扎、枸橘李,气机调,血行畅,痰瘀得化,症瘕自消。

二是健脾和胃。脾胃为后天之本,气血生化之源,对于维持机体健康,具有重要意义。护胃气,充化源,在消法治疗中不可忽视。若胃虚食滞,则用保和丸消积导滞;胃虚食少,食后胀满,则用枳实消痞丸补气健脾,行气消痞;脾虚腹胀、便溏,用参苓白术丸、健脾丸等。脾胃健运,气血充盛,可助消法之力,除消法之弊。

三是补虚扶正。李中梓指出:积之成者,正气不足,而后邪气踞之。说明症瘕积聚之证,多属正虚邪实,虚实错杂,因此消积必须注意扶正补虚。当然正虚有阴阳气血不同,脏腑轻重之殊,不可不辨。补法又有平补、峻补、先

补、后补、消补并用等不同,亦当在辨证的基础上灵活运用。一般而论,肿瘤之虚,气血阴阳之中,以气虚为多;五脏之虚,以肺脾肾三脏为多,尤以脾虚者为多,因此健脾补气为扶正补虚之重要环节,我在临床中,常用黄芪、党参、白术、茯苓、薏仁、绞股兰等随症加减,并酌加苍术、川芎等燥湿行血之品,流畅气机,补而不滞,疗效尚属满意。

张灿理(山东中医学院)

消法为中医治法中的一大法。今仅就其在病科中的应用,略述一二。

关于痈疽的形成,有虚实两个方面。外科诸书皆有专论,如明代汪机《外科理例》有“疮疽分虚实用药”、“治疮分补泻”等论。实证之痈疽皆因气血凝结,火毒太盛所致,故以清热解毒活血为主。

我在少年学医时,先祖父士洲公亦常告之谓,凡痈疽之实证,皆为邪毒为害,必致气血郁滞,故欲消之,必行气活血,方能奏效。

消法,其用于痈疽时,主要是行气活血,祛瘀消肿,散结软坚。今举数方以证之。如《金鑑·外科》载方复元通气散,药用青皮、陈皮、瓜蒌仁、穿山甲、金银花、连翘、甘草等,旨在行气活血,消肿散结。此方治痈疮红肿坚实,乳痈初起,产后败血流注为痈,跌仆损伤瘀血成痈等证时,确有较好效果。又如《外科正宗》载方疮科流气饮,药用当归、甘草、紫苏、人参、白芍、官桂、黄芪、防风、枳壳、乌药、桔梗、厚朴、槟榔、木香、川芎、白芷等,用于气血凝滞,邪搏经络,结成肿块之证,吾常用于湿痰瘀血流注肿痛等病,颇有良效。此亦行气活血、消瘀散结之消法。再如《金鑑·外科》载方通经导滞汤,药用香附、赤芍、川芎、当归、熟地、陈皮、紫苏、牡丹皮、红花、牛膝、枳壳、甘草、独活等,治妇人产后败血流注,或跌仆损伤瘀血流注等,效亦颇佳。若将两方相较,则前者侧重于利气化湿,后者侧重于活血散瘀,虽均属消法,然亦同中有异也。

方致和(苏州市中医医院)

消法是通过内服药的作用,使局部病灶消

散于无形。它适用于外科肿疡的早期。临床上根据不同的病因,不同的证候,不同的阶段,运用疏风散邪,行气活血,散肿溃坚,温经通络,扶正祛邪等法则进行治疗,都能达到消散之目的。兹将本人在临床工作中最常用的消散方法简述于下。

(一)疏风散邪法。主要适用于外疡初起,风邪束表之症,运用解表发汗的方法,可使外感之邪随汗而泄,实际上就是《内经》“汗之则疮已”的精神,是治疗外疡初起的第一法。但在具体运用上,又当分辨风热、风寒之不同,分别投以辛凉解表、辛温发汗之剂,而达到消肿止痛的目的。本法用于疮疡早期,正强邪实之际,最为适宜。

风热(温)证:凡疔腮、乳蛾、面游风等疾患初起,伴有发热,怕风,口干,咽痛,舌苔薄黄,脉浮数等症,治宜辛凉解表法。本人在临床上习惯运用牛蒡解肌汤加减。药用:牛蒡子、薄荷、荆芥、连翘、制僵蚕、丹皮、银花、淡黄芩、板蓝根、生草。轻症服药1~2剂即可达到表证解除,热退肿消之功。若见痰痈结块,肿痛1~2天内,有表证存在者,此为风热夹痰所致,可于上方参入陈皮、土贝母、紫背天葵,一般服药2~3天,亦可消散于无形。

风寒证:凡外吹乳痈、流注、丹毒、腿痛等症,初起1~2天内,症见发热、恶寒、头疼、体楚,加上局部疼痛,苔白腻或薄白,脉数等风寒袭表之症,则宜辛温解表法进治。可用荆防败毒散增删加万灵丹一粒吞服,以解表达邪。药用:荆芥、防风、羌活、柴胡、川芎、桃仁、赤芍、枳壳、茯苓、桑枝、生甘草,万灵丹一粒。一般用药2~3天,每见表证解后,局部肿痛亦随之消失。例如汤××,女性,22岁。哺乳三月,右乳突发肿痛二天,伴形寒、发热、头疼、胸闷恶心,舌苔白腻,脉细数,病由风寒束表,乳滞气郁络阻,结为外吹乳痈。治宜疏风解表,行乳通络法。药用:荆芥、防风各12克,羌活独活各12克,柴胡10克,桔梗3克,橘叶12克,木通6克,枳壳10克,生草6克,生姜三片。服药一剂,身热退净,胸

闷恶心亦除,乳部肿痛十去其七,再以上方去荆防、羌独活,加入金瓜蒌30克,赤芍15克。服药一剂,症状完全消失。

(二)行气活血消解法。凡肠痛、流注、痈肿等症,早期失治,肿痛不消者,此皆气滞血瘀经络阻滞所致,欲令内消,当投以行气活血消肿解毒之品,以疏通脏腑,调和营卫,宣通络道,而达消散之功。行气活血消解法,实为外科临床上重要消散法之一。本人在临床上常用者有理气行瘀消解及和营通络二法。

理气行瘀消解。本人在治疗急腹症过程中,对肠痛(阑尾炎、阑尾脓肿),每用此法获得良效。自拟阑尾汤如下:制香附12克,川楝子12克,延胡索10克,桃仁10克,丹皮12克,红藤30克,地丁30克,败酱草30克,薏仁30克,淡黄芩10克,制军10克,白花蛇舌草30克。热重者加黄连10克,川柏12克;湿重者加川朴10克;恶心者加玉枢丹0.6克,姜汁数滴,开水送服;便秘者加元明粉10克冲服;阑尾脓肿包块局限者加大黄蜜虫丸10克,吞服;肿块坚硬者加三棱、炙甲片各10克。

和营通络。适用于流注、痈肿等症,表证解后肿痛不消,可用此法调和营卫,宣通经络。

曾治朱××,女性,30岁,左大腿内侧腹痛,结块5天,伴发热(38℃),经注射青霉素3天无效,舌苔薄腻,脉数,治用和营通络消散法。药用:当归12克,赤芍15克,牛膝30克,桃仁10克,泽兰叶12克,川黄柏12克,银花30克,桑枝30克。上药连服三剂后,身热退净,患部肿痛减轻,块肿亦软,原方续进三剂,肿块消失。

(三)软坚化痰攻消法。用于瘰疬、痰核、癭瘤等证。特别对甲状腺囊肿(腺瘤)的治疗,获得良好效果,使不少患者避免了开刀之苦。

自拟消癭汤,药用:黄药子12克,海藻12克,昆布12克,当归12克,桃仁10克,陈皮6克,蛤壳30克,白芥子10克,煅牡蛎30克,夏枯草12克。

肿块坚硬者加三棱10克,莪术10克,炙甲片10克;有心悸、多梦、易惊、震颤等甲

亢症状者,加远志12克,枣仁12克,灵磁石30克,天王补心丹30克。

总之,消法用之恰当,不但可以避免刀圭之苦,而且可以缩短疗程。使用内消之法,必须探求病源,明辨表里虚实,才能效如桴鼓。内消之法甚多,限于篇幅,不再细谈。

董延瑞(上海市中医文献馆)

消补并用,就是把消导和补益结合起来使用的方法。主要是患儿脾胃素弱,消化不良;复因不慎饮食,以致积滞,出现脘腹胀满、倦怠少气、食欲不振,这样就须消导为主兼调脾胃。故凡属内有积聚,而又正气衰弱的患者,都可采用消补二法来进行治疗。

儿科领域的疳积一证,总不离乎脾胃。疳之为病,积久而成。所以即热者亦虚中之热,寒者亦虚中之寒,积者亦虚中之积。因此,在治疗中视患儿体质之强弱,病情之浅深,使用消补二法。其症体尚实者,予先消后补法,对体质极虚者,消补合用;所以根据病情有三补七消,半补半消,或七补三消,或九补一消等法,均按患儿具体情况而定。待其脾胃运化机能逐渐恢复,则相应侧重于滋养强壮剂了。同时治疗中应配合针刺“四缝穴”,以振奋三焦,激动运化机能,确有加速疗效的功用。

曾治孙××,女,1岁。疳积已成,腹部胀满,口馋嗜食,毛发如穗,便下酸臭,舌苔薄腻,形色萎倦,再延更深,治拟消疳和脾。针四缝穴有粘液。处方:胡连2.4克,醋炒五谷虫9克,炒神曲9克,焦白术6克,广木香3克,焦甘草2.4克,小青皮4.5克,陈皮3克,佛手4.5克,炒扁豆9克。三剂。二诊时疳积渐化,腹部较软,口馋嗜食,叫吵不安,舌淡苔润,形色消瘦,大便散杂,再拟消疳扶脾。针四缝穴有粘液。处方:党参4.5克,炒于术6克,茯苓9克,焦甘草2.4克,胡连2克,醋炒五谷虫9克,炒神曲9克,陈皮3克,煨木香2.4克,炒扁豆9克,佛手4.5克。三剂。三诊时疳积已化,腹部亦软,形色转润,大便较调,但仍口馋嗜食,再以原法调理,嗣后胃纳正常,大便亦调,形神转活,舌淡苔薄。

该孩疳积虽成，但病属初起，治之以消为主。三剂后腹满较软，疳积渐化，故二诊时以消补兼施。至三诊时疳积已化，大便转调，形色亦润，即以调补为主。本例乃先消后补法。

王允荣(北京中医学院东直门医院)

消法包括消食导滞和消痞化积。适用于饮食失调、乳食积滞和积聚、症瘕等证。现就消食导滞法在儿科临床的应用简叙如下：

小儿有“脾常不足”的特点，故脾胃病多见。如泄泻、呕吐、腹痛、积滞等证，凡因喂养不当，或乳食失调，脾胃运化失职，乳食停滞，积而不化者，均可用消法。症见：不思乳食，噤腐吞酸，或呕吐酸馊乳食，腹部胀满或疼痛，大便不调。其属乳食停滞之实证，常用药物有山楂、神曲、麦芽、鸡内金、莱菔子之类。麦芽能消乳积；山楂能消肉积；神曲善消谷食之积；莱菔子能消面食之积。常用方如消乳丸、保和丸。

消法也可与其他方法联合应用。如乳食停滞郁而化热者，可在消法基础上加清热之品，如黄连、生石膏之类。如腹部胀痛拒按，大便秘结，为积滞较重，与攻下之法配合应用，药用大黄、槟榔之品。或用枳实导滞丸攻下积滞。

若积久伤脾，或脾虚夹积者，宜消补兼施。如乳食内积，兼见大便溏薄虚证者，宜消中兼补，使积滞消，不致伤及脾胃，可用大安丸(即保和丸加白术)，或曲麦枳术丸。若属脾虚夹积者，症见面色苍黄，困倦乏力，不思乳食，或见呕吐，食后腹胀，腹满喜按，大便溏薄，或夹有乳食残渣，舌苔厚腻者，宜补中兼消。选用健脾丸，药用党参、白术、神曲、山楂、麦芽、枳实。总之，应辨别虚实，虚多实少，宜补中兼消；实多虚少者，宜消中兼补；虚实并重者，宜消补兼施。

若积久不愈，脾胃功能严重损伤，终致营养不良失调，形成疳证。证见：头大颈细，腹胀如鼓，大便溏薄。治宜消痞理脾，选用消痞理脾汤，药用神曲、麦芽、槟榔、青皮、陈皮、莪术、三棱、胡黄连、茺莢、黄连、芦荟、使君子肉、生甘草，或用肥儿丸。

此外，小儿一旦感邪，容易影响消化吸收的功能，出现停食、停乳；停食、停乳者又易于感邪，而发生感冒夹滞。宜用疏风解表配以消导之剂，治宜解表方药中，加入消食导滞之品。若积滞郁而化热，蕴湿成痰，痰热上蒸于肺，肺气阻遏，故见咳嗽痰稠。宜化痰止咳，消食导滞。选用曲麦二陈汤，其药为二陈汤加黄连、山楂、麦芽、神曲、瓜蒌仁、枳实。

总之，消法的目的，在于消除有形之邪。体虚无实者应当禁用。

祁宝玉(北京中医学院)

本人在继承已故名老中医唐亮臣经验的基础上，在长期眼科临床实践中对消法的使用有所体会，现将使用范围和常用药物分述如下。

(一)眼部之疮疡肿疔。消法主要用于疮疡尚未成脓之初期，使毒散肿消则可制止成脓，眼部之疮疡亦不例外，而且更有其特殊意义。如睑生偷针，睑弦赤烂，风赤疮痍、胞肿如桃、漏睛疮，应尽快促其消散，以防蔓延成脓而致破溃结膜。由于眼位至高，气血充盛，故发疮疡则红肿热痛剧烈，而治之又多苦寒清热解毒之品，常致疮肿僵化，不易消散，故应在清热解毒药中加入消肿散结药物，如荆芥、防风、白芷、花粉、浙贝、鱼腥草等，再结合病变之轮廓所在，脏腑所属之不同而辨证加减，每可使疮疡消散，痛止病除。

(二)反复发作或久治不愈的麦粒肿及霰粒肿。因其病发于胞睑，是肉轮所属，内应于脾胃，每因饮食不节，过食辛辣炙烤，致使脾胃蕴热，湿痰阻滞，营卫失调，气血凝滞而酿此患，不少小儿罹患本病，虽可施以手术，但难以根治。余常以消食导滞之法，药用山楂、神曲、莱菔子、鸡内金、陈皮、连翘、防风等，多可使眼部肿核消散，且不再复发。

(三)泡性结膜炎及巩膜炎。中医称上病分别为金疳和火疳。其症除白睛红赤外，尚在白睛部位生有颗粒与结节，病因多与肺经热结，气血郁滞有关，其治除泻肺利气之外，尚应加入散结之品，如浙贝母、瓜蒌皮、牛蒡子、连翘、花粉、夏枯草、杏仁等。

(四)眼底的某些病变。(1)增殖性视网膜炎症及视网膜硬性渗出。此种眼底病变是视网膜炎症之结果,为正常眼底不应有的多余之物,必须消散乃得其平,故属消法治疗范围。朱丹溪认为,凡人身上中下有块者多是痰,据此目前多数学者认为上述病变,乃由痰湿蕴结而致,治当用消法,故常于方中加制半夏、贝母、瓜蒌皮、枳壳、花粉、海藻、昆布、海浮石、鸡内金。(2)视网膜血管阻塞性疾病。目前多数学者采用活血化瘀之法治之,但我认为血管阻塞,除全身因素外,其阻塞之物也恐非纯为瘀血,故治之除应考虑全身因素外,可辅以消法,即加入软坚散结,消滞通络之品,尤其视网膜静脉阻塞后,血已基本吸收,但侧枝循环形成不理想,视网膜水肿吸收缓慢,且有陈旧渗出者,在方中加用消散药物往往收效。用药可参考增殖性视网膜炎。(3)眼底某些退行性病变。如视网膜色素变性,老年黄斑变性,视神经萎缩,视网膜动脉硬化等眼底改变。此类病变多由眼内组织得不到气血精液之供养而致。治疗补气养血,益精生津固然重要,但细究其因,大多由血脉络道狭窄或闭塞以及炎症、变性所造成。单用补法恐药力难达病所,故应在补剂中兼用消散通脉之品,如加菟蔚子、王不留行、毛冬青、玄参、鳖甲、漏芦、牡蛎、夏枯草等。

(五)眼部钝挫伤的后期。眼部遭受钝挫伤以后,其脉络血道及相应组织必受不同程度损坏,致使正常之气血精液通道受阻,使败血湿浊之物不得排出,从而影响通光之路或蒙蔽瞳神而视觉下降,对此有形之物必用消散,乃得其平,故余多在“除风益损汤”(《原机启微》)基础上加泽兰、王不留行、三七、地龙、浙贝、花粉、连翘、枳壳、焦山楂、焦神曲、焦麦芽、焦槟榔等。

刘学勤(河南省开封市第一中医院)

消法,的适应证多为里证、实证,从病因论,不外气、血、痰、食、湿、火,从其代表方剂保和丸、枳实消痞丸和鳖甲煎丸的功能和

配伍来看,行消合用,散磨互施为其特点。在临床上,常用于消食导滞、消坚磨积,行气消瘀,消水散肿,消痰化饮等各方面。

消法的适应证很广,笔者曾以其治疗甲状腺肿,如治胡某,女性,52岁,咽部憋胀,吞咽阻挡,体形肥胖魁梧,面萎黄虚浮,颈前粗大突出,舌体大、尖瘀、苔白湿,诊其脉,沉而滑弦。病延数月,日趋加重,同位素扫描提示:甲状腺肿大,查 T_3 、 T_4 及碘 ^{131} 试验均属正常。因畏于手术,求余诊治。余以自拟消散导滞汤(三棱、莪术、玉蝴蝶、山慈菇、夏枯草、浙贝母、蜈蚣、山豆根、生牡蛎、制香附、枳壳)出入,服药十剂,颈前肿大见小,症状缓解,继服五剂,同位素扫描提示:甲状腺肿大明显缩小。原方更进十剂告愈。

余治肝脾肿大,常用消法,中间穿插下法,取得较好疗效。如治王某,男性,36岁,患肝脾肿大,两肋疼痛,腹胀纳呆,小便深黄,牙龈出血,失眠眩晕,颜面颈项散在蜘蛛痣达28个,左肩上和上肢内侧均有蟹爪纹络和大量出血点,连成片状,舌质红、苔黄干,脉弦数,肝在锁骨中线肋下2~3厘米,脾肋下2~3厘米,质中等硬度,压痛和叩击痛均明显,肝功能重度损伤,血小板计数 8.2 万/ mm^3 。证为症瘕,治用消法,连续服疏肝缩脾丸(醋鳖甲、制龟板、广郁金、制香附、当归尾、上沉香、川芎、炒枳实,共研细末,炼蜜为丸,每次服9克,每日服3次)一个月,中间攻下三次(用煨甘遂、制大戟、黑白丑、生大黄、上沉香,共研细面,水泛为丸,黎明时空腹温开水送服2~6克,以泻下4~6次为度),症状、体征、肝功能等均有明显好转,继服上方三个月后,肝脾回缩,肝功能正常,症状消失,又拟调补肝肾方善其后,至1989年仍健康工作,从未反复。此案偶用攻下,泻下可减轻肠腔压力,改善门脉循环。临证使用消法,尚有消而兼汗,消而兼清,消而兼温,消而兼和,消而兼补等等,应根据患者体质强弱,兼证不同,兼用他法。