

学心理学理论的比较参照及临床实践方面类同,都可以为这一推论提供有力的佐证。并具有现实的积极意义。第一,中医在2000年前就对情绪与疾病的因果关系作出理论总结,特别是对某类消极情绪与某类疾病之间的联系进行归纳,这是非常了不起的认识。然而从根本上说,中医七情作为病因只是一种泛指,是对某一类消极情绪引起疾病的概括,这在中医本身的理论中也有认识,如《灵枢·口问》指出:“悲哀忧愁则心动,心动则五脏六腑皆摇”。中医的情志学说发展到现代,也应该汲取现代医学、医学心理学的研究成果,对自身进行充实和丰富,使其某类情绪与脏腑病理、症状的对应性经验从总体的、偏于模糊的认识变得具体和清晰起来,对临床诊疗发挥切实的、针对性的指导作用。第二,由于现代社会生活中,人们面临频繁的应激、快速的节奏和剧烈的竞争,巨大的压力和社会适应问题使得抑郁反应极为普遍,因而导致的心理疾患、心身疾病的患病率急剧上升。可以说,抑郁状态已经成为现代医学心理学情绪致病理论的主要临床表现之一。将中医七情中的“思”界定为“抑郁”,有助于理解抑郁情绪在临床上的广泛危害性,使中医在临床面对由此而产生的症状和疾病高度重视,从而在临床诊疗上丰富对此类疾病的经验,完善中医情志致病的理论。使中医在临床面对诸多症状时,从心身等多角度进行临床思维,以便提高疗效。

南京中医药大学(210029) 杜文东

清营汤方证探究

清营汤出自吴瑭《温病条辨》。由犀角、生地黄、玄参、竹叶心、麦冬、丹参、黄连、金银花、连翘组成。在原书中,对其方药配伍未予详解,后世作解者,对方中使用金银花、连翘、竹叶心等药的目的、观点不同,继而对其主治证候的认识亦有分歧。

1 对清营汤方证的争议

后世对清营汤方证的解释,有两种观点:一是认为吴瑭在《温病条辨》清营汤治证中并无气分症状的记载,该方是专为温邪传营而设,方中使用“金银花、连翘清热解毒,轻宣透邪,使营分之邪透出气分而解。此即叶天士所说‘入营犹可透热转气’之理。”并有医家对“透热转气”解释说:“所谓透热,就是在清营的药物中适当配入具有宣通气机作用的药物,以促进营分的邪热透出气分而解。”另一种观点则认为,本方证是“热伤营阴而气分之邪尚未尽解之症。”“气分之热未尽,故苔黄燥,身热烦渴”,“身热烦渴,是气分犹有温邪”,故“佐以苦寒之黄连、竹叶心、连翘、金银花清心解毒,并透热于外,使热邪转出气分而解,体现了本方气营两清之法。”

2 读原文看叶、吴用意

考叶天士《外感温热篇》和吴瑭《温病条辨》原文,则不难看出,以上两种观点既非叶氏本意,又非吴氏原旨。

叶氏透热转气的用药:叶天士在《外感温热篇》中首先提出:“大凡看法,卫之后,方言气,营之后,方言血。在卫,汗之可也;到气,才可清气;入营,犹可透热转气,如犀角、玄参、羚羊角等;入血,就恐耗血、动血,直须凉血、散血。”其中把透热转气作为温热病邪入于里见营分证的治疗原则,并且举出犀角、玄参等药物作为例子。可见,叶氏透热转气的治疗原则,并非指在清营的药物中适当配入具有宣通气机作用的药物,而是入血分凉血清热之品。至于所谓气营两清,叶氏更未提及。

吴氏对金银花、连翘作用的解释:吴氏用金银花、连翘,首见于《温病条辨》上焦篇银翘散内,方论中说:“病初起,且去入里之黄芩,勿犯中焦。加银花辛凉,芥穗芳香,散热解毒。”在新加香薷饮方下解释:“若黄连甘草,纯然里药,暑病初起,且不必用,恐引邪深入,故易以连翘、银花,取其辛凉达肺之表,纯从外走,不必走中也。”53条以加减银翘散主治心症释曰:“症邪始受在肺,逆传心包络。其受之浅者,以加减银翘散清肺与膈中之热,领邪出卫。”可见吴氏对金银花、连翘作用的解释,是辛凉达表,而非入营入气。吴氏对药物作用部位的深浅是区分严格,不加混用的。由此可见,上述两种观点都难自圆其说。

3 清营汤立意

清营汤集叶天士、吴瑭两位医家的学术精华凝结而成。阅读叶天士《临证指南医案》,在温、暑、疫各门中,曾有类似清营汤处方用药的验案多例。如卷五暑门载程氏病案:“暑久入营,夜寐不安,不饥微痞,阴虚体质,议理心营。鲜生地、元参、川连、金银花、连翘、丹参。”又“脉虚、舌赤、消渴,伏暑热气,过卫入营,治在手厥阴。竹叶、犀角、生地、麦冬、元参。”将两案药物相合,正是清营汤的组方用药。也许吴氏参照叶氏的验案,并结合自己的临床实践,拟定了清营汤,用其治疗温病热在营中,暑入手厥阴、大人小儿暑痢、阳明温病邪在血分等而见身热、烦渴,时有谵语、卒然痉厥等症者。就其形成途径而言,或“温病传里”、“曾过气分”;或“不移时有过卫入营者”。从叶、吴之论可以看出:温热病在传变过程中,邪入于里出现营分证候,约有两种情况,一是从气分传入营分的,即“曾过气分”;二是从卫分直入营分的,即“过卫入营”。温热病之所以传入于里,出现营分证候,由内外因素相合而成,外因邪热毒重,内因阴津不足。而营分居气血之间,是一个转变阶段,瞬时变化,影响预后。此时治疗稍有不当,即可酿成邪热继续深入血分,耗血动血之灾。但如治疗得当,仍可使阴津来复,并借药势,清退营热,消除营分证。营分证消失,出现气分证,是病情减轻的征兆,预示着有好转向愈之机,由里至表,层层外透,祛邪外出。由此可以推知,叶氏“入营犹可透热转气”的本意并非指将营分之邪热透至气分,而后清解于气分之中,而是告诫医者,营分阶段至关紧要,应抓住犹可祛邪外出的机遇,使病情化重为轻,由逆传心包,转为顺势外出。吴氏对使用清营汤的目的,亦交待得十分清楚:“以清营汤清营分之热……不欲其深入也。”“以清营汤清营分之热而保津液,使液充阳和,自然汗出而解。”汗出而解,是明言本方有辛凉解肌,导邪外出之功。

河南中医学院(450008) 任利

《傅青主女科》运用白术特色探析

傅山运用白术的特色之一是使用范围广,用治病证多。据笔者统计,该书所载77首(自创75首)方剂中,组方中有白术者多达45首,使用频率接近6成。就其使用范围而言,该书所列11门中,除“难产”门诸方未用白术外,其余10门都有运用,其中使用频率较高者分别为“种子”(9/10)、“妊娠”(9/12)、“血崩”(5/7)、“产后”(7/10)、“调经”(7/14)诸门。从所治具体病证来看,傅山每论一病证便出一方治,77首方剂无一重复,含有白术的45首方剂用治经、带、胎、产、杂45种不同病证,而尤多用于各种血证(11首)、不孕症(9首)和痛证(7首)。

傅山运用白术特色之二,是该药在不同方中剂量轻重悬

殊,而又多重用作为主药。据笔者统计,除了用治“血海太热血崩”之清海丸为成药,白术为 1 斤(500g,主药)以外,其余 44 首汤方中白术用量最小为 3 钱(9g),最大达 2 两(60g),相差 6 倍。其中白术用量为 2 两(60g)、1 两(30g)者多达 19 首,绝大部分独为君药或与他药共为君药;用量为 5 钱(15g)者亦有 20 首之多,绝大部分为主药,有些还是剂量最大之君药;而用量最轻为 3 钱(9g)者,仅有 5 首。可见傅山喜重用白术。

傅山之所以对白术治疗妇科病如此重视,自然基于他对白术全面、深刻而又独到的认识,傅山运用白术的最大特色就是可补可利,能固能通。

白术具有补脾益气,健脾燥湿之功,傅山之用白术,亦每基于此。如在治疗“交感出血”之引精止血汤中用白术 1 两(30g)为君,伍以人参 5 钱(15g)为臣,“此方用参术以补气”;在治疗“黑带”之利火汤中用白术 5 钱(15g)为臣,明言“佐白术以辅土”,等等。更多的时候,不仅取白术补脾益气以及由此而发挥的统摄作用,更取其直接补益和固摄冲、任、督、带之功,这是常人所缺少认识和运用的。如果说,在完带汤中,傅山重用白术为君是补气健脾燥湿,固摄、约束任带一举两得的话,那么在用治“腰酸腹胀不孕”的升带汤和因“带脉虚脱”致“产后肉线出”的两收汤中分别重用白术 1 两(30g)、2 两(60g)为君,则是径直取其补益、固摄、升提任、督、带脉的特殊功能。诚如傅山在此二方后所说的“正升补任督之气也”、“大补其任督之气,则带脉不升自升也”。正因为白术具有补固脾肾和诸胞脉之双重功用,所以傅山每多用于脾肾两虚,冲任督带失其固摄、约束之病证,且常重剂以固脱救急。如在治疗“妊娠吐泻腹痛”之援土固胎汤中独重白术 2 两(60g)为君,急固脾肾和任督带脉,以救“胎动欲堕、腹疼难忍,息不可缓”之急;在治疗“产后血崩”之救败求生汤、治疗“产后手伤胞胎淋漓不止”之完胞饮等方中,都是重用白术为主药,止血固脱,挽危救急。

如果说,善借既补且固之双重作用治疗妇科诸多病证是傅山运用白术之又一特色,那么,利用白术宣利和通达之功以疗妇疾,则是傅山独具慧眼的匠心独运。诚然,傅山对白术功用这一独特认识庶乎直接秉承于《名医别录》“白术利腰脐间血”之论,而将白术这一独特功用移治妇科疾患,则可以认为是傅山之一大创举。如在治疗“郁结血崩”之平肝解郁汤中重用白术 1 两(30g)与白芍、当归等量共为君药,傅山明确指出“白术利腰脐,则血无积住之患”;在治“经水忽来忽断时疼时止”之加味四物汤中用白术 5 钱(15g)为臣,指出“白术,利腰脐而和腹痛也。”也正因为白术有利腰脐,和腹痛这些常人所不识的作用,所以傅山多用治妇人腰、腹疼痛诸证。

其实,在傅山看来,白术对腰脐的作用与对任、督、带脉的作用是密切关联的。如他在论治“少腹急迫不孕”时说:“夫带脉系于腰脐之间,宜弛不宜急,今带脉之急者,由于腰脐之不利也。治之法……腰脐可利,带脉可宽。”遂治以宽带汤,该方用白术 1 两(30g)为君,利腰脐而宽带脉。再如他在论治“嫉妒不孕”时还提出:“肝气不舒必下克脾土致塞,脾土之气塞,则腰脐之气必不利,腰脐之气不利,必不能通任脉而达带脉,则带脉之气亦塞也。”并治以开郁种玉汤,方中白术 5 钱(15g)为臣与他药配伍,“所以利腰脐而任带通达。”另如在治疗“产后肉线出”的两收汤中独重白术 2 两(60g)为君,傅山明确指出:“此方补任督而仍补腰脐者,盖以任督联于腰脐也……”。而在重用白术 1

两(30g)为君药,治疗“腰酸腹胀不孕”的升带汤方后,傅山更有“此方利腰脐之气,正升补任督之气也”之论。由此可见,白术不仅具有既补且固、相辅相承之功用特点,更具有寓利于补、寓通于固、相反相成之功能特长。傅山的高明之处就在于能够充分利用白术这一功能特长,使其在治疗妇科诸多病证时起到一举多得的作用,并通过剂量的变化和不同的配伍,做到主次分明、缓急得宜、恰如其分、丝丝入扣,从而获得最佳效果。

陕西省西安市中医院(710001) 张晓峰

久泄勿忘血瘀

久泄多虚,健脾补肾此其常,久泄兼瘀,此乃久病入络是也,当化瘀通脉治其变。临证之时,要知常达变,既要治其常,又勿忘其变,明此医理,往往事半功倍矣。正如王清任所云“泻肚日久,百方不效……凡肚腹疼痛总不移的是血瘀。”可谓切中契机,一语中的。其临床特征是:泻泄不止,里急后重,或泻后有不尽之感,大便粘滞不畅,脘腹胀满痛,或腹痛如刺,痛有定处而拒按,口干不欲饮,舌质暗红,边有瘀点,脉弦或涩,更有患者,大便时干时稀,反复不愈,诚为瘀血使然。余在治疗之时,依据辨证,配以化瘀通络之品,脾络一和,运化复常,水津四布,泻泄即止。其具体治法:一是首辨寒热虚实,针对病机投方,在辨证施治基础上,加上山楂、当归、五灵脂、白芍、没药以活血化瘀,少佐陈皮、高良姜、木香以理气,但应注意理气活血之品用量要少,否则有滑肠伤阴之弊;二是若瘀血症状明显,以活血化瘀为主,可选用膈下逐瘀汤,酌加调补脾肾之品,做到标本兼顾,总以平和和不伤正为度。兹举 2 例说明之。

李某某,男,36 岁,腹泄史 4 年余,迭进健脾收敛止涩诸法而不愈,大便日行 3~4 次,晨起为甚,先少腹部疼痛,随即腹泻,泻后痛缓,便夹粘液,平素脘腹喜热畏寒,西医诊为“慢性结肠炎”。舌质暗苔白、脉沉弦,证属肾阳虚兼瘀血之泄泻,治以温肾助阳,化瘀通络,以真武汤加减治之,药用:炮附子 10g,茯苓 15g,白芍 15g,补骨脂 10g,山楂 15g,炒五灵脂 10g,高良姜 10g,当归 10g,赤石脂 15g,水煎服。服用 6 剂后,诸症渐好转,大便日行 1 次,继服 15 剂,病去痊愈,随访 2 年未发。

朱某某,女,35 岁,患腹泄 3 年,时作时止,迭进中西药不效,余接诊时,患者腹泄日行 3~4 次,便后有粘液,少腹引痛,面色青黄,诊为肝强脾弱,予痛泻要方加乌梅、木瓜、木香、延胡索,初服小效,继服诸症依然,多次检查,排除胃肠道器质性病变,细询其故,乃知其经前 1 周,腹泄更甚,经来少腹冷痛,夹有血块,经后则腹痛减轻,偶尔大便亦成形,舌质暗红,并有瘀斑,脉弦而有涩意,此乃瘀血阻络,兼肾阳不足之势,治当活血通络,温肾助阳,方用膈下逐瘀汤加减:当归 6g,川芎 9g,桃仁 10g,牡丹皮 6g,炒五灵脂 10g,乌药 10g,延胡索 10g,炮附子 10g,补骨脂 10g,肉桂 6g。药进 6 剂,经行腹中冷痛已止,大便日行 1 次,上方加黄芪 15g,再服 6 剂,3 载宿恙,已告痊愈。随访 2 年未复发。

从以上 2 例看出,腹泄久延不愈,不独脾肾阳气虚,更易见血络受其伤,每见血虚、血瘀之变。瘀血不去,新血不生,是其病缠绵难愈,反复发作之根源。论治之时当于治疗方药中辨证加入养血化瘀之品,推陈致新药物,则气血活通,瘀滞得散,邪去正复,顽疾可愈。

山东省聊城市人民医院(252000) 田在泉