



耳鸣、耳聋真假辨

中医治疗耳鸣、耳聋，始终感到疗效不满意，是否古人传给我们的技术有问题？我看不是。内中固然因素很多，但主要的是把不是真性的耳鸣、耳聋病也不加排除，而全部拉到真鸣、真聋中来，这样怎能提高疗效。中医历来所谓耳鸣、耳聋，乃是真正的鸣与聋。所以一切治疗方法，也仅仅对真鸣、真聋有效。对假鸣假聋绝对无效。因之真鸣、真聋中掺入假的愈多，治愈率也当然愈低。

先贤首先区别耳鸣真假的，为刘河间，〈素问玄机原病式〉：“耳闻有声，非妄闻也”。他就把不是“妄闻”的假耳鸣抓了出来。而且更解释声源的来处是“随其脉气微甚而作诸音声也。”十分可惜，这800年来竟没有一个人去注意它、理解它、研究它、阐明它、发展它。

先贤最早发现耳聋有传导性与感应性之分的，系方贤。〈奇效良方〉：“有从内不能听者主也，有从外不能入者。”明白地指出有些聋病是在内不能听到声音，还有是从外而不能把声音进入者。前者是感应性聋，后者是传导性聋。因为中医习惯上所指之聋仅仅限于感应性的。

现在常见的假鸣、假聋，有：耳内堵塞（鸣、聋）；鼓膜、听骨的震动（鸣）；腭帆肌、咽缩肌、嚼肌等的收缩声（鸣）；颈部血管的搏动声（鸣）；颈椎、下颌关节的弹响（鸣）；耳咽管阻塞（鸣、聋）；耳咽管异常开放症（鸣）；航空性中耳炎（鸣、聋）；卡他性中耳炎（鸣、聋）；粘连性中耳炎（鸣、聋）；耳硬化症（鸣、聋）；药物中毒性（鸣、聋）；伪聋（聋）。

我们如把以上假的耳鸣、耳聋排除出去，那么剩下的各种耳鸣、耳聋，当然是真正中医所谓的耳鸣、耳聋，然后运用中医传统的治法来处理，疗效肯定大大地提高。

还有老年性耳聋、癔性失听等，虽然似乎不在真鸣真聋的范围，但古人屡屡提及，还是认为属真鸣、真聋的为妥当。

南京中医学院 干祖望

汗法临床运用琐谈

汗法是临床常用方法之一，不仅可用于外感病证，也可用于内伤病证，不仅可用于表证，还可用于里证。治疗外感病证不应以发汗为目的，而应以散邪为宗旨。通过辛散使病邪从表而解。

四时感冒，往往是风寒与风热相兼为病，故辛温与辛凉同用者更为多见。既用荆芥、防风等辛温之品，也用薄荷、豆豉等辛凉之味，主要以辛散祛邪为目的。

风湿肺炎初期，邪在卫分，也离不开辛散，常用荆芥、薄荷、银花、连翘、豆豉、桔梗、芦根等以宣肺散邪。邪入气分，热壅肺气，亦以凉散清宣为原则，芩、连等苦寒之品则不相宜，因苦寒太甚，则可致邪气郁遏，而有冰伏之虞。即便邪热深入营血，亦应佐以凉散清气之品，以冀透热转气。

水肿初起，风水相搏，颜面浮肿为主，治应疏风发汗，利水消肿。我每加用辛散发汗之品，一方面通过发汗，使水湿从表而解，一方面辛散药每能宣肺，通过宣畅肺气使水湿下输膀胱，从而使水液从小便而解。临床上发现对水肿患者使用汗药后，小便明显增加，随之浮肿逐步消退。曾治一例特发性浮肿，晨起眼睑肿甚，午后下肢肿胀，小溲短少，病历数载，余以麻黄汤与五苓散化裁，药用炙麻黄、杏仁、桂枝、白术、泽泻、茯苓、防己、黄芪等，药进三剂，小便通利，浮肿全除。

江苏省中医院 汪履秋（王悦整理）

景岳命门学说临床应用一得

笔者师宗景岳，验证临床，运用甘温扶阳、养阴益精、纳气归肾、引火归原、温肾化气、补火生土等法，治疗虚劳、男性不育、喘息、口疮、痿闭、晨泄等证，临证左右化裁，曲尽其妙，而收事半功倍之效。现举二例如下。

一、引火归原医口疮

张××，男，60岁，于1987年6月20日就诊。多发性口腔溃疡反复发作三年，复发10天，前医用玉女煎等治之未效而来诊。现症舌面舌边及内唇上下

各有绿豆或黄豆大小之溃瘍点多处，疼痛难忍，语言饮食均感困难，上脘粘膜亦破碎疼痛，伴腰膝痠软，足凉面热，舌胖嫩，苔薄黄，脉沉细数。此缘肾虚，阳损及阴，水不济火，虚火上炎之故，治以温肾养阴，引火归原。药用：生地黄15克，肉桂5克，黄连5克，玄参15克，知母12克，萸肉10克，丹皮10克，五味子6克，党参10克，白芍12克，甘草6克，牛膝10克。服药三剂，口疮未再发展，疼痛减轻，迭进十剂加石斛12克，口疮愈合，诸恙悉平。

按：本案口疮日久，耗及真阳，损及真阴，阳失阴涵，火不归原而上炎，本方用生地滋养真阴，玄参、知母滋水降火，俾虚阳有所依附，用肉桂温肾“据其窟宅而招之”，则同气相求，引火归原。黄连泻心，与肉桂同用，交通心肾，一寒一热，阴阳互济，萸肉、五味滋肾敛阳；白芍、甘草缓急止痛，牛膝引火下行。全方温滋并用，阴阳互治，则虚火归原，口疮自愈。

二、温肾化气启癰闭

章××，男，62岁，于1988年10月26日就诊。患者小便余沥不尽，排尿不畅已历年余，近周末小便点滴而出，排尿困难，小腹胀急，腰痠隐痛，肢软乏力，面眺神怯，舌苔薄白，脉沉细尺弱，B超提示为“前列腺肥大”。按此乃肾阳不足，命火式微，导致州都气化无权，治宜温补肾阳，化气利溺。处方：附片10克，肉桂6克，熟地10克，萸肉10克，茯苓15克，泽泻12克，牛膝10克，车前子12克，当归10克，淫羊藿15克，丹参15克，陈皮10克。服药五剂，小便渐畅，小腹胀减，感神怯气短，苔薄白，脉沉细。效不更方，乃于前方去附片加黄芪15克以益气。原方化裁，经治月余，小便通畅，诸恙获瘳。

按：患者年逾花甲，元阳渐亏，阳虚无以化气而致癰闭。正如《景岳全书·癰闭门》“若素无内热之气者，是必阳虚无疑也”。故用加减肾气丸温肾化气则溺自出，诸症自解。

湖北省荆州区人民医院 郭辉雄

黄元御运用浮萍经验探讨

清代医家黄元御，善用浮萍为主药，治疗温病、瘟疫、麻疹，创立组方达十三方之多。黄氏《玉楸药解》指出：“浮萍，味辛微寒，入手太阴肺经，发表出汗，泄湿清风。”又说：“浮萍辛凉，发表，治瘟疫斑疹……痧疹……消肌肤肿胀，止吐衄，长须发，淘善品也。”本文仅就其运用浮萍经验，作如下探讨。

黄氏认为，“外感之邪，秋冬伤寒，春夏病温”，二者都属于时令性感冒。对于流行于春夏的温病，本

已“冬不藏精”，又加“相火升泄”，阴精于是衰少；当“卫阳闭塞，营热郁隆”，黄氏创制以浮萍为君的处方治之。如温热之邪在卫分阶段，症现“头项痛、腰脊强、发热作渴”，黄氏创用元霜丹（浮萍、麦冬、炙甘草、玄参、丹皮、芍药、生姜、大枣）治之。当症现“身热目痛，鼻干不卧，胸燥口渴”，此时“府热未动”，黄氏用素雪丹（浮萍、石膏、玄参、葛根、炙甘草、丹皮、芍药、生姜、麦冬），“呕者加半夏”。当“营郁热旺”，“化湿为燥”，症现“腹满噤干，发热作渴”，黄氏用黄酥丹（浮萍、生地、炙甘草、丹皮、芍药、生姜）。当症现“口燥舌干，发热作渴”，黄氏用紫玉丹（浮萍、生地、知母、玄参、甘草、天冬、生姜）。当“风烈火炎，煎迫营阴”，症现“烦满囊缩，发热作渴”，黄氏用苍霖丹（浮萍、生地、芍药、当归、丹皮、甘草、生姜）。（以上引文见《四圣悬枢·温病解》）

黄氏治疗瘟疫，亦用浮萍。如症现“发热头痛，项强”，黄氏创制浮萍汤（浮萍、丹皮、芍药、炙甘草、生姜、大枣）治之。若“脉浮而紧，发热恶寒，身痛腰痛，烦躁无汗而喘促”，用浮萍石膏汤（浮萍、生石膏、杏仁、炙甘草、生姜、大枣）。当症现“身热目痛而鼻干”，“烦热不得卧”，用浮萍葛根汤（浮萍、葛根、石膏、玄参、甘草、生姜）；若伴见“泄利者”，用浮萍葛根芍药汤（浮萍、葛根、石膏、玄参、炙甘草、芍药）；若伴见“呕吐者”，用浮萍葛根半夏汤（浮萍、葛根、石膏、玄参、甘草、芍药、半夏、生姜）。当症现发热，“腹满噤干”，用浮萍地黄汤（浮萍、生地、丹皮、芍药、甘草、生姜、大枣）。当“瘟疫发于春夏，相火得令之时”，症现发热，“口燥舌干而渴”，用浮萍天冬汤（浮萍、天冬、生地、玄参、丹皮、生姜、瓜蒌）。当“邪热斯甚”，“则郁极而发，蒸泄皮毛”，症状发热，“烦满发斑”，用浮萍当归汤（浮萍、当归、生地、丹皮、芍药、生甘草、生姜）。（以上引文见《四圣悬枢·卷二·疫病解》）

黄氏还用浮萍透疹。如“卫闭而遏营血”，“血热不深”，症现“发热头痛”，“头项腰脊骨节俱痛”，“尚无红疹”，黄氏用表药青萍汤发之，“夏月热甚，须以玄参佐之”。“若脉浮而紧，发热恶寒，身痛腰痛，烦躁无汗而喘促者”，乃“气闭于内而风不能泄也”，予青萍石膏汤，使“风消热泄，则斑点不生，一汗而解矣。”若麻疹初期，而“烦热躁渴”已见，“此其三阳素旺”，“火盛水负湿亏”，“将来多传阳明之府”，“宜白虎加玄麦青萍汤”，以“清金而发表，绝其传府之源”。“疹病，口燥鼻干烦热不眠者”，用浮萍葛根汤。疹病泄利者，用青萍葛根芍药汤。疹病呕吐者，用青萍半夏汤。若“营郁热盛，遇胃家阳旺，则表里感发，传府甚易”，此