

专 题 笔 谈

理气法在治疗中的作用

周鸣岐(大连市第三人民医院)

气之于人,生死攸关。人体正常的生理活动均靠气的运行不息,而气机失调则导致各种疾病的发生。因此,调整失调的气机,使之畅达平顺,则成为治病的旨归。

疾病不同,调气之法有寒热温清升降抑举之异,而治气之道,莫贵于通,审其证候虚实,或补而通之、或行而通之。内伤气滞,宜益气与理气兼用,补中有通可防补之壅滞,有助于气机之流畅。由气分而影响血分,或由气体障碍而引起水湿痰浊等病变,则宜理气与活血、利水、渗湿、化痰诸法并举,俾气行血行,气行水行,气行湿行,从而促使瘀血、水湿、痰浊的消散。余曾治一女患者王某,45岁,患乳腺导管瘤,左乳头出血,每逢情志不舒渗血加重,且有乳房胀痛感,纳谷不佳,形体消瘦,脉弦缓,舌淡、苔白。辨证为肝郁气滞,经络失畅,血不循经。以疏肝理气通络之法治之。拟方:柴胡10克,橘叶20克,香附15克,生麦芽30克,青皮10克,丹参20克,元胡15克,制乳没各15克,丝瓜络20克。水煎服。上方服六剂乳房胀痛已除,乳头出血减少,后以益气养荣健脾之法收功。

气机的障碍每易导致脏腑升降功能的失调,运用理气之法就是针对脏腑的功能特点,通过调和气机,复其升降之序,而使脏腑升降功能恢复正常。以胃脘痛为例,胃脘痛虽有寒热虚实之别,气滞不通,升降失司是其共同的特征。胃失和降,脾失健运升清,肝失疏泄,以致当升者不升,当降者不降。余治疗此症,常以柴胡、麦芽、川楝、青皮疏肝,以白术、苍术、茯苓健脾,以厚朴、陈皮、半夏、鸡内

金降胃,每收桴鼓之效。曾治男患者丁某,患胃小弯巨型溃疡,胃脘疼痛,伴烧心泛酸,已历七年之久,每于秋冬病情加重,曾住某医院治疗。X线钡餐检查发现胃小弯近水平部位有7.5平方厘米大小之龛影,局部压痛明显,诊断为胃小弯巨型溃疡,因保守治疗无效,病人又拒绝手术而出院转中医治疗。来诊时,胃脘仍绵绵作痛,泛酸嗳气,恶心,脘痛连胁。饥时痛甚,食后痛缓解,喜温畏冷,纳谷不佳,清瘦乏力,脉弦细,舌质淡,苔薄白。辨证为脾胃虚寒,肝气横逆之候,以温中健脾,疏肝和胃之法治之。处方:党参15克,白术15克,云苓10克,甘草10克,砂仁10克,木香7.5克,制香附10克,陈皮10克,半夏10克,川楝子10克,黄连10克,吴萸2.5克。水煎服。上方服10剂,胃脘痛减,泛酸嗳气已除,纳谷增加,继以上方合当归补血汤又连服20余剂,诸症消除,X线钡餐复查,胃小弯近水平位之龛影消失,随访一年,未曾复发。

张珍玉(山东中医学院)

理气是治疗便秘的重要措施。肺主宣降,可使津液下润大肠,而且肺气肃降助大肠之传导功能。因此,治疗便秘,调理气机是一项重要的措施。

这里所说的理气,不仅仅是指在治疗气虚便秘时要使用补益肺气的方法,而且配合行气等各种调气方法。其目的是旨在调气散结,从而解除气结这一便秘的基本因素。如《伤寒论》中之大小承气汤证,都是在以大黄等泻下药为主的基础上配合厚朴及枳实等形成的,而且行气药量的大小,直接影响泻下力量的大小。其机理正如何韵伯《伤寒来苏集》所说:“诸病皆

因于气，秽物之不去，由气之不顺也。故攻积之剂，必用气分之药，故以承气名汤。”

再如桔梗一药，性平味苦，既升且降，善于开提肺气。笔者在治疗气虚便秘时，因肺失宣降，每每桔梗配杏仁而取效。汪切庵说：“桔梗味苦入肺，能载诸药上浮，又能通天气于地道，使气得升降而益和。”可见桔梗之所以能治便秘，是由于桔梗能理肺与大肠之气机，气机畅，则气结散。正寓“提壶揭盖”之意。

脾胃为气机升降枢纽，且为气血生化之源，因此，便秘理脾气也非常重要。在脾运不及的情况下，健脾益气也可起到通便的效果。

(路玉滨整理)

陈景河(黑龙江省齐齐哈尔市中医院)

理气法对治疗气机病，非常重要。因为气是人之生命之源，气之为用，无所不至，一有不和，则无所不病。气机顺，百脉和，百病不生。经云：百病皆生于气也。这是有一定道理的。本文仅从狭义方面略谈一二。

肝郁为病，气机不得宣调，郁气不得升散，乘其所胜，加临脾胃，发为肝胃不和。证见胸胁胃脘胀满，或隐痛，嗳气、呃逆，或伴头昏易怒及泛酸，食欲不振。舌苔白，脉象弦缓，或弦细。治宜舒肝理气和胃。处方：柴胡、白芍、醋炒枳实、甘草、香附、砂仁、党参、白术、云苓、厚朴。本方为四逆散和四君子汤加厚朴、香附、砂仁而成。四逆散的柴、芍、枳、草，缓肝之急，清肝之热，舒肝之气，配四君子汤加香附、砂仁、厚朴，益胃调中，散胃中之逆气，消胀祛满，并扶中宫，启脾胃敦阜之气，抑木气乘临。若肝气盛而胀甚者，宜重用枳实下气；若胃气不降作呕或吐者，加半夏降逆，协砂仁和胃止呕；若胁痛甚者，加延胡索或郁金，起气行血行，通则不痛之效。

肝气乘侮脾胃，脾胃虚弱，湿浊不化，酿成腹泻。证见腹痛肠鸣，坠泻，中焦痞满，不欲食，舌苔白，脉弦或弦缓，治宜缓肝理气益胃。处方：白芍、甘草、黄芪、香橼、云苓、白术、煨肉蔻、防风、羌活(自拟方：平肝止泻饮)。白芍养阴柔肝，敛肝气之妄动，又善治坠泻，

甘草缓急和中，与芍药养肝平气，香橼平肝舒郁而消痞满，与芍药同气相求，入肝平气，入脾通壅。以黄芪、云苓、白术、肉蔻补脾止泻，防香橼入脾伤气，辅以羌、防升阳燥湿理肠中之风气，俾肝气平，脾气升，胃气降，水谷清浊自分矣。

肝气郁久化火，火盛伤阴，易发肝阳上亢。证见头痛头昏，多睡或失眠，性急躁易烦躁等。舌质红、苔白或黄，舌下静脉红细或紫，脉弦长有力，或沉细而涩，一般治法，滋阴涵木，但究其源，由气郁化火。宜佐以理气药。处方：草决明、黄芩、生地、珍珠母、白芍、醋柴胡、醋炒枳实、焦山栀、代赭石、牛膝(自拟方：镇肝理气滋阴汤)。草决明清肝明目，有滋阴补肝肾之功，柴胡、黄芩、焦栀泻肝胆三焦之郁热，生地益肾滋阴凉血，珍珠母平肝镇潜定惊，治头眩失眠，代赭石镇逆养肝治痞噎气而和血，得醋炒枳实制肝气逆升之火，同牛膝引热下行，唯以大量芍药滋阴柔肝养血，收敛浮越之热。本方实为镇潜，而功在理气，气不理而不顺，不能除气逆化火之虞。故镇肝而潜阳，滋阴而平肝，阴气足而阳有所附，肝气条达，升散之用自和协矣。

总之理气法，专理气机病变，使气机顺行，血亦顺行，气血往复无阻，病亦易愈。但用理气药，需防过量伤气。善用理气药，治疗气实证，医皆易之，而治气虚证，能用理气药，可谓善用矣。如李东垣，在补中益气汤中用橘皮降浊散胸中之逆气，用柴胡升清散结，疏理肝气，补中寓散，无壅滞之弊，可谓善用理气法矣。

龚文德(上海市虹口区中心医院)

理气法用治疑难杂病确有其独特之功。其虽以调节脏腑、经脉的气机为基本目的，然用于不同疾病又别具千秋。笔者临床曾用五磨饮子常获出乎意料之效。方以木香3克、乌药5克宽胸顺气，槟榔5克、枳实5克、沉香片1.5克破气降逆。凡气盛至实，气上不下，必逆而气乱。予此方顺气降逆，尤有舒调、破实、缓急之功。兹举例如下：

(一) 顺气舒筋以熄风。抽搐本属风痰为

患,治宜熄风、平肝、豁痰,或随证兼以清热为常法。然亦有肝气横逆,筋拘动风者,确非常法所能效。例如袁某,女,10岁。其频繁抽搐二月余,诊断不明,遍医无效。几乎每日发作三四次,甚至六七次。发病前始感腹中气冲于上,兼胸闷咽窒、喘息、头痛,继而四肢抽搐,两手若鸡爪,两目直视,面青唇紫,约10~30分钟后渐渐缓解。脉弦,舌淡苔薄。余据其气逆动风的特征,予上方加钩藤12克(后下),服药5剂,抽搐渐止。续服7剂,病愈。此以顺气降逆,舒筋缓急,获平肝熄风之效。

(二)降气行水以消臌。肝硬化腹水,可归水臌、血臌之属,理应逐水、破瘀为治。但亦有肝瘀日久,疏泄失职,气实而三焦气化失司,致水道壅塞而病水臌。其治纯赖逐水、破瘀之剂,疗效并非理想。倘配予顺气降逆法,却能获破满消臌的显效。例如许某,男,45岁。患者于1984年12月患肝炎,1986年5月确诊为肝硬化,1987年7月出现腹水,10月13日因腹臌至甚收治入院。入院后曾用速尿、安体舒通等对症治疗,但腹臌依然,皮色光亮。测腹围102厘米,24小时尿量为550~700毫升,两下肢肿甚,脉弦滑实,舌偏红、苔垢腻。诊断为气壅水聚。拟上方加甘遂、炙葶苈、柴胡各5克,防己12克,玉米须30克,地鳖虫12克,服药5剂,尿量增多,每昼夜约1000毫升。测腹围90厘米。续服5剂,测腹围88厘米,尿量一昼夜1300毫升,两下肢肿消退,舌苔转薄黄。继以清热利湿、疏肝破瘀之剂以善其后,病情稳定未反复,于12月26日出院。此例治疗重在降气行水,寓疏渠引流之妙矣。

(三)降气泄闭以利尿。治疗癃闭,虽着眼于利尿,但泄闭尤赖于治气。如肝气郁结,疏泄失职,致膀胱气化失司者,即予一般疏肝理气药,亦难导尿下行。唯降气以泄闭是利尿之关键。例如陈某,男,53岁。因情志抑郁日久,近二月来小便频急,欲解则滴沥不通,少腹持续胀满隐痛,腰骶疼痛,脉弦,舌淡苔薄。经西医诊断为前列腺炎。曾用红霉素、头孢力新、前列通以及四逆散、越鞠丸(汤)合清热利湿之

剂均无效。于是拟上方加木通、石菖蒲各5克,尿量显增。续服5剂,排尿如常,诸恙亦除。此利尿药仅木通一味,而泄闭全仗降气之力。

李荣寿(江苏泰兴县姚王卫生院)

理气法是中医的传统治法之一,包括多种形式,诸如:行气、降气、破气、利气、纳气、化气等均属理气法之列,但临床应用时多以疏郁理气、和胃理气、降逆下气为其常法,且多与其他治法相结合。近治一例尿潴留病人,虽经西医消炎利尿及中医淡渗利小便法治疗一星期,炎症已控制,而小便仍不能通畅。邀余诊治,视前医所用方药似属对证,而小便不能畅解,细究其因,是尿潴留日久,三焦气化失司致使水停气阻,余在前医方中加入肉桂、木香各6克,服二剂,小便畅通。由此说明理气法在治疗中的作用是至关重要的,万万不可低估。本例患者前医未考虑到水停气阻的病机,专用利小便之药而利小便,其结果事与愿违。余虽在其原方中只加肉桂、木香二味,但却从根本上改变了原方的功效,达到化气利小便的目的,收到事半功倍之效。诚然,理气法并非万能,要在辨证准确与其他治法有效地结合,方能起到愈病祛邪之目的。

人体以气为本,所以机体一旦患病,无论何疾,亦无论病程的久暂,其气机的升降出入均会受到影响,因此免不了出现滞、逆、虚的气病见症,只是轻重缓急程度的不同而已,因此治疗时,不能忘记理气的作用和意义。

袁今奇(新疆石河子医学院附院)

人之所病,总不外乎病邪干扰气血正常的运行,从而产生一系列病理表现。仅就“气病”而言,它可以影响脏腑功能,又会影晌病理产物,两者常互为因果,即形成各种病证。近年来,笔者悉心于理气法的临床应用,将理气法在治疗中的作用归纳为两大类,即理气调整脏腑功能和理气祛除病理产物。

理气调整脏腑功能,是指通过疏理气机,使气行通顺,并结合脏腑生理特点治疗,从而达到调整脏腑功能的治疗方法。诸如:疏肝理气、疏利心气、理气和胃、降逆和胃、理气健

脾、疏肝健脾、降气纳肾、理气安胎、理气调经等。

理气祛除病理产物,是指通过疏理气机,使气行通顺,配合祛邪药物治疗,从而达到祛除病理产物的治疗方法。诸如行气化湿、理气行水、理气化痰、理气通淋、理气排石、理气导滞、行气通腑、行气活血、行气破积等。

理气法临床应用极为广泛,使用时务必注意以下几点:(1)必须针对病情,详细掌握好理气药的特性,选择使用相应的药物;(2)理气药辛温香燥者甚多,易于耗气、伤阴、损津、劫血,故气弱、阴亏、津伤、血虚者慎用;(3)用药应分阶段,初起时可不嫌香燥,香附、木香、沉香、乌药等每可获速效,久病则宜取其平和之品,药如白蒺藜、香橼皮、佛手、代代花、金橘叶等;(4)理气之品,过用则耗正,使用时不宜药味过多,剂量过大。否则疏泄太过,致生变端。长期使用还应酌情配伍,以维持机体阴阳气血的平衡。

沈敏南(浙江省嘉兴市王店人民医院)

先师朱旭初用理气法调治疾病,经验较丰,对杂病初期,更为突出。他认为:气为百病之长,杂病初起气机失调为常见病机,用脏腑辨证,有条分缕晰之妙。常见病、多发病以肺、肝、胃气机不和为多,理气药以恢复此三脏的生理活动为要务。

肺主一身之气,肺气以肃降为顺,肺气不和,气逆为患,成咳嗽、喘息、胸闷等症,是慢性咽喉炎、气管炎、肺气肿疾患的主要见证。先师善用白前、苏梗、杏仁、枇杷叶、旋复花、前胡、紫菀等,降泄肺气。必须说明,在肺气上逆病机中,常有咳嗽不爽、胸闷甚而隐痛之症,此为肺气郁结,当以升寓降之中,适当加入少量麻黄、桔梗之药,有事半功倍之效。

肝主疏泄,调节人体气机,肝气以调畅为顺,肝气不和,郁结为患,成胁胀痛、腹胀、噯气等症,是胆囊炎、胃炎、胃神经官能症、痛经疾患的主要见证。先师善用柴胡、制香附、青皮、郁金、元胡、枳壳、乌药等,疏泄肝气。

值得指出,肝气郁结日久不愈,屡见舌红口渴、胁肋隐痛、大便干结等症,为肝阴暗伤,当以护阴寓于疏肝之中,加白芍、丹参等药,有曲畅旁通之功。

胃主受纳,腐熟水谷,胃气以下行为顺,胃气不和,上逆为患,成脘腹胀满、痞塞、噯气吞酸、呕吐等症,是胃炎、胃溃疡、十二指肠溃疡、胃肠神经官能症的主要见证。先师善用木香、枳壳、砂仁、薏仁、厚朴、陈皮、槟榔等,平降胃气。尚需说明,在用降胃气药时,常有脘腹胀痛加剧的现象,其因有二:一是脘腹胀痛时,若脉弦实,为药轻病重,气机欲降未降,药力与胃气相搏于脘腹之中,加重药量后,方能取效;二是脘腹胀痛时,若脉沉微,头汗出,为正虚不耐重药,除减轻药量外,应加少量党参、白芍,才能取得满意的效果。

先师用理气法时提出以下注意事项:(1)肺气上逆患者应戒烟,避免有毒气体的吸入。肝气郁结患者应心情愉快,勿忧愁恼怒。胃气上逆患者饮食以清淡为宜,忌食肥甘乳酪之品;(2)理气药仅是治标之品,长期气机失和的患者,待气机调适后,尚需治本。肺气上逆的患者,往往肺气、肺阴不足为内因,用益肺气、养肺阴方药培本。肝气郁结的患者,往往肝血、肝阴不足为内因,用养肝血、滋肝阴方药培本。胃气上逆的患者,往往脾胃气虚为内因,用补益脾胃方药培本。

徐升阳(武汉市中医医院)

妇科病脏腑气机失调者颇为常见,兹简述于下。

肝气滞。肝主疏泄,保持情志条达,则脉道畅通,如疏泄失职,则致气郁、气滞、气逆。本证临床以胁胀、少腹胀、郁怒、头痛等为主症,治疗上以调理肝气为主,常用柴胡疏肝散、逍遥散、金铃子散、宣郁通经汤等,收效颇著。其作用是调理肝气,疏通脉道,使气血平和,循环无阻,达到五脏六腑协调,邪祛正安的目的。值得提出的是,由黄体功能不良、雌/孕激素比值上升导致的经前期紧张症、习惯性流产、不孕症等病每见肝郁气滞症状,经调理肝气而

收效。有资料提示高雌激素病人出现肝郁证,用逍遥散加减,随症状改善而雌激素水平回复到正常。故调理肝气可能改善黄体功能,这是值得进一步研究的。我们的经验是经后配补肾养血药收效更好,因肝得肾滋则能遂其条达之性。

脾胃(肠)气滞。脾与胃一升一降,共司水谷代谢。如脾胃气滞,则升降失司,中焦不利,水、湿、食滞,见于经行浮肿、呕吐、孕吐、妊娠肿胀、盆腔手术后肠麻痹等病。临床上以脘腹胀满、纳呆、呃逆、肠鸣、便秘、泄泻等为主症。治疗原则是理脾和胃,呕吐者和胃降逆,常用橘皮竹茹汤、干姜人参半夏丸;经行、妊娠肿胀者则理气行水,用天仙藤散加减;术后肠麻痹则予以宽肠理气通便,用承气汤类、木香槟榔丸加减。总的作用是恢复脾胃中焦运转功能,使清能升、浊能降,大气一转则正复邪除。药理研究提示,理气药对肠胃功能有双向调节作用,既可以缓解痉挛又能促进蠕动,如橘皮、木香、青皮、枳壳等能抑制肠胃蠕动,缓解痉挛,常用以止呕。枳壳、枳实、木香、大腹皮能兴奋肠道促进蠕动,术后腹胀便秘用之甚切。枳壳、陈皮、木香、厚朴、佛手等尚能增进胃液分泌功能,有助于消化。

陆中岳(安徽省泾县中医院)

笔者根据老年人体质特点,在论治外感热病中,运用理气法的三通:流通胃气、疏通肝胆、畅通气血,阻止了病变,增强了达邪能力,取效较满意。

老年人脏腑已虚弱迟钝,六淫外侵后纳谷易滞,邪食互郁中阻,闭塞气机,助热为患,导致病情多变。况肺胃郁闭,又必然影响到肝胆疏泄和气血调畅,故老年外感热病演变过程中常出现胃气、肝胆、气血的三不通畅变化,并进一步加深了三焦气机的病变,形成病理相因的特点,使病情缠绵,不易治疗。若论治中及时参合运用理气法,起到三通作用,可以阻断病理间的相因关系,达到控制病情,舒调脏腑的目的。流通胃气,即在祛邪过程中治理脾胃,消导宿食,通利腑道,这既能防止和消除邪食

互结,又可祛邪撤热,选药宜顺应脾升胃降特性,以利流动胃气,如陈皮、生姜辛散理气和胃,配桔梗、枳壳升降气机,开胸宣膈,再伍厚朴辛通气机,宣开肺胃,消痞除满,配半夏宣通气机,和胃降逆,其兼胃热者,加黄芩、川楝子理气泄热,兼胃寒者,加乌药、良姜行气散寒,兼湿盛者,加苍术、薏仁调气除湿等等。同时又早期参合疏肝利胆助运、调畅气血的方法,药如香附、川芎以调三焦气血;香附、郁金、青皮、陈皮行气解郁,利胆助气,共奏疏畅气血,调整气机之功。

王少华(江苏省兴化市中医院)

肺为华盖,位居上焦,主一身之气,司呼吸出入,为气机升降之枢纽,可见主气是肺的主要生理功能。一旦无以主气而成病理状态时,则理所当然地要“诸气贲郁,皆属于肺”了。为此,调理肺气法是理气法中之关键一法。这里以水液病为例,谈谈调理肺气法在治疗中的作用。

(一) 治疗水肿。本病病机,均责之于肺、脾、肾三脏失调,即肺气无以通调,脾气难以转输,肾气不能蒸化,以致水失常道而为肿。就肺而言,对于外邪袭肺,肺气壅滞者,往往因气聚而水停,水溢肌肤而为肿。所以张景岳氏指出:“水气本为同类,故治水者当兼理气,盖气化,水自化也。”处方常选越婢加术汤,其中取麻黄宣上开肺,使肺气畅行,从而可尽通调水道之职而收消肿之功。此外,如疮毒因感邪内收而形成的水肿,用苏叶、荆芥、防风之属宣开肺气,疏散风邪,常能迅速奏效。这是肺气属实的一面。如肺气已虚,则气不能化精而化水,水肿而见短气乏力者,可选春泽汤,取人参补益肺气,使肺能主气而化水,司肃降而肿消。

(二) 治疗痰饮。中医历来认为,本病亦由肺、脾、肾三脏气化功能失常而成。其中尤以脾阳不运为发病之主要病机,因而仲师主张病痰饮者,当以温药和之。在和之而痰饮不解时,则应考虑“气顺则痰消”的意见,严氏《济生方》曾指出“人之气道贵乎顺,顺则津液流

动,决无痰饮之患”,当以《局方发挥》“善治痰者,不治痰而先治气,气顺则一身之津液亦随气而顺矣”的论述为依据,在苓桂术甘汤的原方中,我每参入桔梗以升肺气,苏子以降肺气,使肺气和利,升降有序,津液按常道运行而不再停聚,其结果常因痰消饮竭而病愈。至于治寒饮之小青龙汤,用麻黄宣肺气,五味子敛肺气,细辛温肺气,从而恢复肺的肃降之职以祛除痰饮,则更是临床上司空见惯的常用手法。

(三) 治疗癰闭。中医典籍对癰闭的病位均责之于膀胱、三焦与肾,至清代李用粹则认为与肺也有着密切关系。他在《证治汇补·癰闭》内因条云:“有肺中伏热,不能生水,而气化不施者。”于治法中首先指出:“一身之气关于肺,肺清则气行,肺浊则气壅,故小便不通,由肺气不能宣布者居多,宜清金降气为主。”此说甚是。由于肺为水之上源,无论因寒因热,均可因邪壅于肺,肺气郁阻,肃降之令不行,金令不及州都,水道无以通调而致癰闭。其中寒邪束肺者,可以三拗汤为主方,用麻黄宣肺气,杏仁降肺气,以复其降令,使水道得以通调。如因热邪壅肺者,可以东垣清肺饮为基础方,取桑白皮下肺气,合黄芩以泄肺热,使邪祛金令得行,气化得施,而小溲畅行。如肺气虚者,又应主用生脉散,以人参补肺气,麦冬养肺阴,五味子敛肺气,滋其化源,以收小水通利之效。至于用桔梗之属升肺气以启上闸的提壶揭盖法,也是治癰闭的行之有效的办法。

(四) 治疗自汗盗汗。多汗的因素之一是卫气不固。而肺主气属卫,补益肺气,实表固卫,无疑是实腠止汗的有力措施。临床常用以治自汗的玉屏风散和治盗汗的当归六黄汤中均用黄芪,其作用即在于补肺气,固卫表。

田爱华(安徽芜湖中医学校)

理气法亦为眼科常用治法之一,在已故著名眼科专家韦文贵的《眼科临床经验选》中,自拟经验方57首,45首用了理气药,笔者受其启迪,治眼病亦喜用辛散流动之品。具体应用简介如下:

(一) 清热理气。张子和说:目不因火则不

病,故目疾热证居多,如胞睑疔肿、巩膜炎、角膜炎、角膜溃疡、青光眼、眼内外各部出血、急性虹膜睫状体炎等,多因火热毒邪壅遏脉络,使气血运行失畅而致病。虽均需清热解毒以治本,然若配以适量理气药,以助清解之品疏散郁火,推动血运气行,可更好地发挥药效。亦可防清解药寒凉太过,戕伤脾胃,且能促进炎症的消散吸收。

(二) 降气导滞。胃肠中的实热积滞,可影响气机升降而致目疾,因热积于下,火炎于上,而发生角膜炎、角膜溃疡、巩膜炎、急性结膜炎、麦粒肿等病。可用导滞通下之品,将胃肠中的痰、食、瘀等邪驱出,冀收“上病下取”之效。然欲达通导之目的,必赖气之推行,故当参入行气、降气,甚至破气之品,方可收殊功。笔者临证喜用承气汤,若体虚者,常以桃仁、杏仁、路路通、莱菔子易硝、黄以理气缓下。若为寒实积滞,多取五磨饮消积降逆,然槟榔须重用15~30克,并伍以等量的杏仁,方见显效。

(三) 理气化湿。湿邪重浊粘滞,可寒化亦可热化,可聚为饮或凝为痰,致成多种眼疾,如中心性浆液性视网膜脉络膜黄斑区水肿、渗出,早期青光眼、眼眶湿疹、眼睑浮肿或下垂等。李用粹说:湿乃津液之属,随气化而出者也,故当理气与化湿双管齐下。若发病短暂,可予藿香正气或三仁汤以芳香理气化湿。若病久脾虚,当予香砂六君健脾理气化湿。若偏寒湿甚,应投实脾饮温阳理气化湿。若湿热偏甚,用四苓散合桑白皮、大腹皮、泽兰、木香、郁金、川楝子、路路通等。若痒甚者皆兼风邪,常选白芷、荆芥、白蒺藜祛风理气合化湿药共投。

(四) 行气祛瘀。因各种原因造成的眼内脉络瘀滞,若停留时间较久,不但消散不易,且严重影响视力,故应速祛为要。然气为血帅,气行则血行,故行气与祛瘀必并投之。诸凡各种出血性眼病的静止期或尚有小出血,及眼底血管发生阻塞、痉挛、充血或视网膜发生渗出、水肿等病理性改变时,可予王清任通窍活血汤

或血府逐瘀汤,此时选用的理气药必须辛香走窜,使其与活血药相伍,能扩张脉络,开塞导闭,促进瘀血的消散吸收,以细辛、白芷、羌活、防风为好,至于川芎、当归、郁金、香附,活血行气,功擅两职,尤为大妙。

(五)补益理气。气虚之人所患眼病,若单纯补气,既有壅中之弊,且使气虚所伴生的痰、瘀更难速化,故当配入适量理气药。然叶天士曾云:诸香皆泄气,故虚证眼病用理气药时,量不宜大,且忌久服,并当慎用气雄味烈、辛散太过的白芷、羌活、细辛等品。

张觉人(武汉市中医医院)

笔者在长期的临床实践中深切体会到,着眼脏腑气机特性用药,才能提高疗效。

所谓脏腑气机特性,一言以蔽之,即生理特性、喜恶特性及升降特性。分而述之,肝气升发疏泄,喜条达,恶抑郁,主升;心气主血脉运行;肺气主宣发、肃降;脾气主运化,喜燥恶湿,主升;胃气主受纳,喜润恶燥,主降;膀胱主化气利水;小肠气主分别清浊;大肠气主传送糟粕,皆以通为顺。

临床表明,气机失调多与脏腑气机特性紧密相关,且有一定的规律可循。例如,脾气失调,多因湿阻气机,主升乏力;肝气失调,多由疏泄失常,或郁结、或上逆、或横逆等等。因各脏腑气机特性有异,故切忌一见气滞胀满,便一律采用理气法,而应分其脏腑,视其生理、喜恶、升降特性及病机特点遣方用药,方能提高疗效。

依余所见,理气法用之于理脾者,应伍以芳香悦脾和升举清阳药,如佩兰、砂仁、藿梗、升麻、柴胡等。调理胃气则不然,当参以润胃、和降、消导药,如扁豆、石斛、竹茹、姜半夏、神曲、麦芽等,切忌辛燥太过。调理肝气笔者主张多用花类,如玫瑰花、代代花等,取其升散之性,质重味厚理气之品并非适宜肝之疏泄特性。宣降并用乃针对肺气郁滞而设,如麻黄配杏仁,紫苏配杏仁,桔梗配枳壳,桔梗配苏子,厚朴配杏仁等,皆一开一降法,一方面宣散肺气,一方面又利肺降气,对肺气郁

滞,咳嗽不畅,咯痰不爽,胸中痞闷等,均有疗效。至于膀胱,多为气化失常,约其大端,分虚、实两途,实热泻之,药如薤白、瞿麦等;证属虚者,又当从温肾化气行水治之,药如附子、肉桂、乌药等。心气怫郁多兼有寒凝、痰郁或血瘀,故绝非单用理气药而奏效。因之枳实、薤白、瓜蒌、丹参常常并用。寒凝血涩,加之胶结之浊痰不除,气焉能行?至于大、小肠气机的调理,总以通导为大法,药如木香、槟榔、大腹皮、川军等。

验之临床,着眼脏腑气机特性运用理气法,确能收到较好疗效。

景洪贵(四川省北川县卫生进修学校)

理气法是临床常用治法之一。所谓理气,就是运用调理气机的方药,使人体气机调畅,血脉和利,脏腑功能协调,升降正常,阴阳平衡而达到治病的目的。其立法,主要根据《内经》“逸者行之”、“结者散之”、“木郁达之”等理论。

气是一身之主,在正常情况下,升降出入,周流全身,以温养内外,使四肢百骸均得以正常活动。但当劳倦过度,或情志失调,或饮食失节,或寒温不适等,均可使气机失常,影响五脏六腑上下内外的协调统一,而发生种种病变。故《素问·举痛论》说:“余知百病生于气也,怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下,寒则气收,炅则气泄,惊则气乱,劳则气耗,思则气结”。尽管气病表现多端,但总不外气滞、气逆、气虚三方面,在治疗上也不外乎行气、降气、补气三法。究其治疗作用,主要有以下几种情况:

人体脏腑经络的功能活动,气血阴阳的相互联系,无不依赖于气机的升降出入。肺的宣发与肃降,脾主升清与胃主降浊等,都是气机升降出入运动的具体体现。由于气机的升降出入,关系脏腑经络、气血阴阳等各方面的功能活动,所以气机升降失常,可波及五脏六腑、表里内外、四肢九窍,而发生种种病变。如肺失宣降的胸闷咳嗽,胃失和降的噎腐呕恶,脾不升清的便溏腹泻,气虚下陷的脱肛、子宫脱

垂, 阴阳气血逆乱的昏厥不省等等。在治疗上, 应调理气机以协调脏腑功能, 恢复气机的升降功能。

气血津液的正常运行, 也有赖于人体气机的调畅。血液的运行, 有赖于气的推动, 即所谓“气为血帅”“气行则血行”。津液的输布和排泄, 全赖于气的升降出入运动, 即所谓“气能行津”。当人劳倦过度, 情志失调, 或寒温不适等, 则可使气机失常, 而出现气滞、血瘀、水停等种种病变。在治疗上应调理气机, 使气机调畅, 则气滞消, 瘀血散, 水停除。如我在治血瘀, 及水液停留的病证时, 常在活血化瘀及消肿的方药中, 配伍枳壳、郁金、香附、陈皮等气分之品, 其目的是调畅气机, 促进气血津液的运行。

综上所述, 理气法的基本作用, 不外乎协调脏腑功能, 恢复气机运动, 促进气血津液运行几个方面。掌握这些作用, 对于指导临床具有重要意义。

肖立渭(湖北省仙桃市中医院)

理气法的治疗作用, 主要是理顺气机, 使气之郁者舒之, 滞者行之, 逆者平之, 结者散之, 达到气机舒展, 脏气平和, 气血津液顺调之目的。无论虚实寒热之证, 都有使用理气法的必要, 只要配伍得当, 疗效显著。

气机郁滞, 为百病之始, 痛证之因。临床如能根据气机升降特点, 结合病情, 辨证选配疏调气机药物, 常使疗效更为显著。如治咳嗽,

我常在辨证处方中, 配苏叶理气解表, 枳壳下气降浊, 恢复肺气宣降机能, 则咳嗽易平。淋证的小腹胀急, 痛引脐中, 不论是湿热或是阴虚, 总为气滞所致。我常于清热或滋阴方中, 配益智仁、乌药疏调肝肾腹部逆气, 可使症状改善较快。

理气药多辛温, 具有行气导滞作用。实热、气滞、血瘀、痰结、水停、食滞等有形之邪, 多能阻滞气机, 气机不畅, 又可导致邪气郁结。欲畅气机, 必先理气, 纵泄实邪, 亦必理气。因泄实药物必借理气药的推导, 才能抵达病所, 发挥泄实作用, 如大承气汤, 为峻下实热之剂, 硝、黄为泄下实热主药, 配枳实、厚朴, 且量大于硝、黄, 是用枳、朴的推墙倒壁之力, 加强硝黄急下实热之作用。保和丸是消滞和胃的渐消缓散之剂, 在大队焦楂、神曲、麦芽等消滞药中, 加陈皮理气, 莱菔子下气, 这些就是理气法的行气导滞作用。其他如祛痰、利水、化瘀、消积等法, 都须有理气法的行气导滞相配合, 则疗效更好。

理气药物, 还有醒脾化湿作用, 一是脾困湿阻, 多用芳香理气药醒脾化湿; 二是补益剂恐其壅滞滋腻, 多配芳香理气醒脾和胃之品, 使其补而不壅, 滋而不滞。古方补益剂中常佐少量理气之品, 虽味少量轻, 却能使补益剂由壅滞滋腻变为活泼流畅, 起到画龙点睛作用。异功散中的陈皮, 归脾汤中的木香, 皆具斯意。熟地用砂仁拌, 也是此意。

河北省巨鹿县痔瘻专科学校招生

由刘恒均副主任医师创办的巨鹿县民办痔瘻专科学校五年来已办班40期。该校对痔瘻病的治疗技术受到国内外学者的欢迎。学员遍布全国30个省、市、自治区和加拿大、菲律宾、美国、西德、朝鲜和香港等地, 《健康报》和国外《世界日报》《菲华时报》等对该校作了报道。校长刘恒均是全国学雷锋先进代表, 曾受到党和国家领导人的接见。

最近该校又特聘请中国中医研究院广安门医院肛

肠科主任周济民主任医师、中国大肠肛门病杂志编委胡伯虎医学硕士任教。主要学习: 消痔灵注射各期内痔和学习治疗外痔、混合痔、肛裂、肛瘘、直肠息肉、脱肛等七种病的治疗技术。方法简便、安全, 痛苦小, 无并发症和后遗症, 95%以上的病人不做手术。校方与学员签定教学合同, 保证学会。学期15天, 学费300元。凡工作三年以上的医生均可报名。自学医三年以上的残疾人(上肢无残疾生活能自理者)免费学习。每月一日开学, 校方两年内继续给学员技术指导。请先与校方联系后经批准方可入学。

地址: 河北省巨鹿县城内贸易街刘氏痔瘻医院

联系人: 迟忠裕先生 邮码: 055250