

“江氏子足痹”案,以痹证多以疼痛为主诉,医者患者皆喜用风药如桂麻羌独之属,祛风通络止痛,图快于一时,殊不知药性峻烈,难以监制,最终耗伤气血,故不见其益,反见其害。若从补益气血,调养脾胃,培补肝肾着手,虽收效缓慢,但能守方不移,终究会获全功。故程氏戒言“医贵变通,未可见病治病,印定眼目”;“见病医病,非但病不能医,而命也难保也!”

8 愈病之三要:续录“饶君扬翁公郎风湿证治原委”案,言程氏治此风湿重证获痊,其关键有三:一是自己审证准确,成竹在胸,无所犹疑,一心赴救;二是患者及家属择医不二,即是中途稍遇波折,始终笃信不疑;三是再有戚友同人不要加议论,道是说非,共襄其功。故程氏慨言:凡起一大证,务须病家能笃信,医者有主持,旁人不妄议,三者失一,不可为矣!

9 病真药假:辑录“洪文广少君损过脾胃”案,程氏断为虚癆,服补剂而胸膈滞闷,非为药不应病,乃胃气不行药力,是损过脾胃之征。治宗仲圣补虚诸不足,当以建中为先。但程氏复言:病真药假,终难图功。病真药假一语,殊堪玩味。病无假病,是客观存在;药假是相对于病真来说的,而不是说药材假。医者处方用药,是根据对疾病的主观认识而定,认识是主观的,可能是真实的,也可能是不真实的,《内经》说:“病为本,工为标,标本相得,邪气乃服”,如标本不得,药不对症,药当然是“假药”。前人有言:脏腑如能语,医师面如土,也是警示医者要提高医术,减少误诊误治,尽可能做到病真药真。就本案来说,虚癆(结核病)较为现在的癌症还令人恐怖,所以“病真药假,终难图功”。不过,病真药假也是相对而言的,医学总是朝病真药真方向前进的。

10 “子何神耶”:初集“吴礼庭兄时感肿胀消后,辜丸肿痛”案,言当时“猪头瘟”流行,程氏先得吴礼庭肿胀消后,辜丸旋肿,痛不可耐,以景岳暖肝煎加吴茱萸而愈。后另一男子也以“猪头瘟”求治,程氏据前经验,以“得无耳旁肿消,辜丸肿痛乎”相询,该患者惊言“子何神耶!”按“猪头瘟”即流行性腮腺炎,腮腺炎病毒常侵犯成熟的生殖腺,在成年男性多在腮腺肿大一周并发辜丸炎。由于程氏了解了此证的演变规律,问诊就不先以寒热、饮食、睡眠等寻常语,而是直揭病之要害,故引得病家有神医之叹,说明医家识病的重要。令人感兴趣的是《杏轩医案》中相当一部分医案,根据程氏所述症情,可以确指为现代医学的病,说明程氏精于观察总结,注重随访,在对一具体病人的总体把握上,往往有其超迈前人的认识,确属难能可贵。

安徽中医学院第二附属医院(2300061) 张友贵

“新产”析疑

“新产”一词出自《金匱要略·产后病脉证篇》:“新产妇人有三病,一者病痉,二者病郁冒,三者大便难”。除此外,在产后病脉证篇中张仲景均称之为“产后”。由此可见,张仲景对“新产”一词,是有别于“产后”。然而,“新产”为产褥期的哪一时期,一至五版《中医妇科学》教材尚未提及,而六版教材则提及“目前根据临床实际,倾向将产后7天以内称为新产后”。

由于《金匱要略》一书以竹简载之,用词简练,故难免有未能明示之处,而让后人费解。对于“新产”一词,查诸多《金匱》注解,大多一带而过,多将新产与产后混为一谈。清·严鸿志于《女科证治约旨》一书中云:“妇人产后三候内当属新产,三候外百日内当属产后。”则较为明确将新产与产后区分开,并确定三

候内为新产。考《素问·六节脏象篇》载:“五日谓之候,三候谓之气,六气谓之月,四时谓之岁。”由此可见,候为古代时间单位,三候当为15天。因此,妇人产后15天属新产。

新产的生理变化特点,亡血伤津,阴阳气血变化急骤,故易生诸症。仲景提出的新产三病:痉、郁冒、大便难。均与新产后生理变化特点密切相关。痉,是由于产后失血,阴亏血少,筋脉失去濡养而致痉挛抽搐。郁冒,是指产后失血过多,亡血伤阴,血虚下厥,孤阳浮越,寒邪外束,而为郁冒。大便难,乃由于产后失血、汗出、亡津液,津亏胃燥,肠失濡润,故见大便难。痉、郁冒、大便难,虽表现不一,但其发病的病理基础则是相同的,同为亡阴血,伤津液。故为新产之常见病,多发病。

痉,有类似西医产后子痫,产后破伤风等。郁冒,有类似西医产后出血(包括晚期产后出血),产后出血虽每发生于产后24小时内,但晚期产后出血,则一般以产后2周为多见。大便难,由于产后胃肠肌张力及蠕动力减弱,故产妇产后便秘为多见。

产褥期是产妇全身器官除乳腺外恢复或接近正常未孕状态所需的一段时期,一般为6周。正常产褥期母体变化,多数在产后2周,故变化较大。如子宫的复旧,是产妇在产褥期最大的变化,要恢复到孕前大小,一般需要6周左右,但在2周内变化最大,脐平的宫底,至产后的10~14天降入骨盆;生理性贫血于产后2~6周可恢复,纤维蛋白原、凝血酶、凝血酶原于产后2~3周内降至正常;妊娠期胃肠肌张力及蠕动力减弱,约需产后2周恢复,加之腹肌及盆底肌松弛,故产妇易便秘;恶露的排出也是约2周后变为白色恶露;产后的7~14天乳汁的分泌为过渡乳,是初乳向成熟乳转化的转折点。

由此可见,产后15天内是产褥期变化最大的一段时期,也是某些疾病的好发时期,仲景所言痉、郁冒、大便难新产之三病,正是在产后15天内所好发疾病。

至于新产与产后,虽同为产褥期,但生理变化不尽相同,由于产时的出血、伤津、耗气,而在短时间内变化急骤,成亡阴血,伤津液之病理特点。相对而言,新产多虚,若阴血素虚,或津液素亏,则易致新产之病。但随着时间的推移,产妇所失之阴血、津液渐复,因此,由亡阴血,伤津液所致之病症则渐少。如果摄生不慎,或素体因素,或感邪,则易致瘀血为患,或伤食或蕴热所致诸病,每虚中夹实。如产后发热、产后腹痛、产后恶露不绝、产后小便异常、产后乳汁异常等病。所致之病与新产之病略有不同,故仲景将新产列于产后篇之首,以示后人,可见其匠心所在。明确新产与产后的不同,更有利于提高新产病及产后病的诊断和治疗。

综上所述,“新产”当为产后1~15天内,“新产”是产褥期中生理变化最为急剧时期,其主要生理特点是亡阴血,伤津液,以虚为主。仲景所言新产三病,痉、郁冒、大便难,虽临床表现不尽相同,但病理基础相同,主要为亡血伤阴,津液亏虚,而致筋脉失养,肠失濡润,阴阳失调。

福建省第二人民医院(350003) 王惠珍

花类药在皮肤科中的应用

花类药多性善升浮,轻扬宣透,笔者临证常配用金银花、野菊花、玫瑰花、凌霄花、槐花、鸡冠花、红花等用于治疗风热、血热所致头面及身体上部皮肤疾患,取得了较好的疗效,兹举例如下。

1 酒渣鼻

方某,女 35 岁,1998 年 6 月 17 日初诊。近 2 年鼻尖及两颊出现潮红,渐增多并起红色丘疹,面油多,自觉微痒,心烦口渴,大便干结,小便黄赤,舌质红苔白,脉弦滑。诊查:鼻部、两颊潮红,有明显毛细血管扩张及毛囊口扩大,鼻尖及面颊可见米粒大红色丘疹。诊为酒渣鼻。证属肺胃蕴热。血热郁结。治宜清肺胃热,凉血活血。方药:生槐花、凌霄花、鸡冠花、玫瑰花、野菊花、桑白皮、黄芩、赤芍、丹参、全瓜蒌各 15g,生石膏(先煎)30g。水煎服 2 次,每日 1 剂。服药 14 剂后,面部潮红减轻,丘疹减少,二便调。守上方去全瓜蒌,加红花 10g,继服 1 月后复诊,面部皮疹全部消退,随访 1 年未见复发。

按:本病多因饮食不节,肺胃积热上蒸,复感风邪,血瘀凝滞而致。方中生槐花、鸡冠花清热凉血;凌霄花凉血祛瘀;玫瑰花理气活血;野菊花清热解毒;红花、丹参、赤芍活血化瘀;生石膏、桑白皮、黄芩清肺胃热;全瓜蒌软坚散结、消导通便。药证合拍,故获痊愈。

2 日光性皮炎

曾某,女 30 岁,1999 年 8 月 12 日初诊。1 周前因出外旅游后面部及手臂出现潮红,随即灼热刺痛瘙痒。曾服息斯敏,外用皮炎平软膏无效,皮疹渐加重。现面颈及手臂潮红肿胀、水泡、糜烂、渗出,自觉瘙痒,小便短赤,舌质红苔薄白,脉弦滑。诊查:颜面、颈胸 V 型区、手背及前臂皮肤潮红水肿,口唇肿胀,面颊及手臂散布粟粒至米粒大丘疹、水泡,部分糜烂、渗出。诊为日光性皮炎。证属湿热内蕴,复感阳毒。治宜凉血解毒,清热除湿。方药:生槐花、凌霄花、野菊花、金银花、地骨皮、牡丹皮、泽泻各 15g,生地黄、白茅根、生石膏(先煎)、车前草、六一散(包煎)各 30g。水煎服 2 次,每日 1 剂。另外用马齿苋、黄柏各 30g 煎汤冷湿敷糜烂渗出皮损。服药 3 剂,糜烂渗出已除,肿胀大消,二便调。继服上方 7 剂,颈、面、手臂等暴露部位红肿基本消退,皮疹变暗。于前方去生石膏、泽泻,加苦参、地肤子各 15g,继服 7 剂,皮疹全部消退,临床治愈。

按:本病多由禀赋不耐,皮毛腠理不密,外感阳光毒热之邪,湿热毒邪郁于肌肤而成。方中生槐花、凌霄花、野菊花、金银花凉血清热解毒;生地黄、白茅根、牡丹皮、地骨皮清热凉血;生石膏清肺胃实火,除颜面红斑;车前草、泽泻、六一散清热除湿利水消肿。

3 玫瑰糠疹

孙某,男,36 岁,2000 年 4 月 21 日初诊。1 周前因感冒后胸部起片状红斑,有少许脱屑。曾在某院诊为“玫瑰糠疹”,给西药治疗未能控制,皮损渐增多,自觉口干咽痛,瘙痒,舌质红苔微黄,脉滑数。诊查:躯干及四肢近端散在椭圆形红斑,边缘有细碎糠状脱屑,胸背部皮损横向排列,长轴与皮肤纹理平行。诊为玫瑰糠疹。证属风热外感,蕴于血分。治宜清热解毒、凉血疏风。方药:金银花、野菊花、生槐花、凌霄花、连翘、牛蒡子、板蓝根、大青叶、牡丹皮各 15g,山豆根 6g,生地黄、地肤子各 30g。水煎服 2 次,每日 1 剂。服上方 7 剂,皮疹变淡,痒减轻,咽痛消除。于前方去牛蒡子、山豆根,加白鲜皮、苦参各 15g。继服 14 剂,皮疹全消,诸症消失。

按:本病多因风热之邪蕴于血分,热毒凝结,发于肌肤而致。方中金银花、野菊花、牛蒡子、山豆根、板蓝根、大青叶祛风清热利咽;生槐花、凌霄花、生地黄、牡丹皮清热凉血。

4 急性荨麻疹

诸某,男,50 岁,1998 年 10 月 5 日初诊。5 天前因吃海鲜后,次日头面部突起红色风团,时隐时现,自觉瘙痒剧烈,口干思饮,大便干结,舌质红苔薄黄,脉滑数有力。诊查:头面部散布多数大小不等的红色风团,部分皮肤可见抓痕。诊为急性荨麻疹。证属内有蕴热,外感风邪。治宜疏风解表,泻热通便。方药:金银花、野菊花、凌霄花、连翘、防风、荆芥、炒栀子各 10g,生大黄(后下)10g,生地黄、生石膏(先煎)30g,牡丹皮、地肤子各 15g。水煎服 2 次,每日 1 剂。服 3 剂大便通畅。瘙痒减轻,皮疹减少。前方去生大黄,加白鲜皮 15g,继服 5 剂而愈。

按:本病因禀赋不耐,又食鱼虾等掌腥动风之物,以致胃腑食滞,湿热内蕴,复感风热之邪,风邪郁于皮毛腠理之间而发病。方中金银花、野菊花、连翘、荆芥清热解毒,解表疏风;凌霄花、生地黄、牡丹皮凉血清热;生大黄、生石膏、炒栀子清热泻下,釜底抽薪,以泄阳明实火;地肤子、白鲜皮除湿散风止痒。

江西省德安县中医院(330400) 熊晓刚

小议血府逐瘀汤口服液的应用范围

血府逐瘀汤为王清任逐瘀五方之一,以川芎、当归、桃仁、红花 4 味为基础加減而成,具有活血祛瘀止痛作用。本方以柴胡、枳壳、桔梗为引经药,用于宣通胸膈气滞,引血下行,重在活血祛瘀,重点病位在胸中,主治头痛、噎膈、不寐多梦、呃逆、心悸等病症。笔者认为,血府逐瘀汤的辨证的要点是:(1)疼痛;(2)胸中异常感;(3)情志的改变;(4)睡眠的异常;(5)发热等。自 1984 年以来,临床报道血府逐瘀汤应用的文章有数百篇,主要用于下列疾病:(1)用于急性病,如休克等;(2)心脑血管系统疾病,如瘀血头痛,冠心病心绞痛,心律不齐,流行性出血热后呃逆,中风并发呃逆,心血瘀阻型胸痛等;(3)消化系统疾病,如食管憩室、五更泄泻、肠粘连肠梗阻,肝内血肿等;(4)呼吸系统疾病,如顽固性咳嗽、悬饮等;(5)神经、精神疾病,如睡眠惊恐症、顽固性失眠、不寐、顽固性高血压、夜半胸闷、背部灼热、恶梦纷纭、盗汗、动眼神经麻痹、脑震荡等;(6)外科、皮肤科疾病,外伤性头痛、外伤性气胸、结节性多动脉炎、结节性红斑、多形性红斑、黄褐斑、静脉曲张等,泌尿科,癰闭、前列腺增生、神经性尿潴留等;(7)眼科疾病,视网膜中央静脉阻塞,视网膜动脉阻塞、视网膜静脉周围炎、视网膜脉络膜炎、玻璃体出血、眼带状疱疹,深巩膜炎,各种眼病术后;(8)耳鼻喉科疾病,过敏性鼻炎、声带小结、耳鸣耳聋等。(9)妇科疾病,如子宫内膜异位症、席汉氏综合征等;(10)内分泌疾病,如甲状腺机能亢进等。

中国中医研究院广安门医院 谢海洲

本刊“专题笔谈”栏目征稿

为了继续办好《中医杂志》“专题笔谈”栏,欢迎广大作者、读者踊跃投稿。现征集 2002 年稿件,具体药名如下:青黛、鸡血藤、贝母、桃仁、马齿苋、肉苁蓉、鹿角霜、何首乌、防风、旱莲草、狗脊、骨碎补、桑寄生、益母草、川芎、鹿衔草、牛膝、防己、败酱草。以上药物请任选某味介绍,要求有别于教科书,确为家传师授或有人在临床实践中积累的经验,老药新用,发前人所未发,重点介绍个人独到的心得和体会。要求每种药篇幅限千字以内,各药独立成篇,以便于分检归类。稿件择优录用,恕不退稿。来稿请寄至北京东直门内北新仓 18 号中医杂志编辑部 2 号编辑收,邮编 100700。