

补法在疑难杂症中的运用

补法多用于人体正气衰败、阴阳气血不足、脏腑虚衰出现虚弱证候。然在临证中遇疑难杂症，虚衰表现不明显，如若辨证准确，用药精当，以补法为主治之，则可收意想不到的疗效。

1 补肾益气排结石

患者朱某某，女，67岁，患肾结石病2年多，多处求医均告之需外科手术取石，患者因患有糖尿病、冠心病、高血压，拒绝手术。长期服排石药，未能排出结石。2000年5月8日来诊。刻诊：小便滴沥难出，小腹胀痛，胀剧时恶心、头汗涔涔、面色苍白、神疲气少、声低、口干不欲饮、舌淡苔薄白，脉沉细而小。B超示：膀胱有约2.5cm×0.7cm、1.7cm×0.5cm 2枚结石。此乃久服排石之品，戕伐正气，结石欲出不能，治宜补肾益气，升提排石。处方：熟地黄20g，山茱萸15g，枸杞子12g，女贞子12g，牛膝25g，泽泻12g，鸡内金8g，猪苓15g，茯苓15g，炙黄芪20g，琥珀8g（冲服），三棱10g，5剂，水煎服，每日1剂，分2次服。服1剂则小便得畅，头汗少。服至4剂，当晚10时许，小腹胀剧，晚11时许排出结石1枚，大小约2.6cm×0.8cm。5月15日复诊，小便通，少神，膀胱尚余1枚结石。既效，仍守前方，炙黄芪加至30g，再服5剂。药至3剂又排结石约1.8cm×0.5cm。5月22日诊，B超示：膀胱内未见结石。惟感神疲，腰酸，舌淡，脉弦缓。仍以前方去琥珀、三棱、猪苓、鸡内金；加党参15g，炒白芍12g，当归15g，3剂，调理善后。

2 益肝柔肝治肩颈综合征

患者郑某某，男，53岁，3周前不明原因突发左肩背疼痛，颈项转侧困难，左手侧举疼痛加剧，诊为肩颈综合征，经针灸治疗1周，诸症未减，又出现左侧胸闷，胸痛，呼吸转侧及左手稍举则痛剧，继而转服祛风湿中药及氯唑沙宗等药均不效。4月5日求治于中医。刻诊：前述诸症如故，患者头左倾、项强、表情痛苦、面色苍白、唇暗、舌淡、苔白、左脉弦急、右脉沉弦而细。证属肝经失养，风邪阻络，筋脉拘急。治当益肝柔肝，缓急通络。处方白芍木瓜汤：炒白芍30g，木瓜30g，山茱萸15g，枸杞子15g，女贞子15g，柴胡12g，当归15g，地龙10g，细辛3g，茯苓15g，甘草3g，5剂，水煎服，每日1剂，分2次服。4月11日诊，服上药1剂后，胸痛、颈强稍缓，5剂毕诸症大减，惟左手侧举稍痛，颈部转侧不灵，舌淡苔少，脉左弦细，右沉弦。效不更方，细辛易黄芪15g，再进5剂。5月2日随访，已痊愈。

上述两案例临床表现均似实证，前医均按实证论治则罔效。前一案例，他医治疗均以清热利湿，排石化石之品，正气耗散，更兼年岁已大，清热苦寒之品迭进，正气益损，无力鼓石排出，故而徒劳无益。笔者用药多以补肾益气之品，熟地黄、山茱萸、枸杞子、女贞子、牛膝、炙黄芪补益肾气，肾气得复则能化气行水，以助砂石外出，再以泽泻、茯苓、猪苓，利水导石出，少以琥珀、鸡内金、三棱祛瘀排石，牛膝既补肾又活血，引石下行，全方虽以补益为主，但却收排石之功。

后一案例患者年已五十有余，正届天癸衰竭之际，察其面色苍白，左脉弦急，右脉沉细，此乃精血不足以濡养筋脉，风邪乘虚阻络，筋脉拘挛，治当补其不足，缓肝柔筋，故而以大量的

炒白芍、木瓜补肝缓急；以山茱萸、枸杞子、女贞子、当归补益肝肾；柴胡、白术、茯苓之用仿逍遥散之意，疏肝健脾；地龙用以通经，细辛散肝经之郁，全方共奏养肝柔肝缓急止痛之功。随后细辛易黄芪以增强扶正之力以达祛邪而收全功。

福建省三明市第二医院(366000) 刘桂康 王丽华

安胎用药琐谈

中药安胎有着较好的效果，在运用中药安胎时，应注意到脾肾亏虚是引起胎漏、胎动不安甚至滑胎的重要原因，治疗时要标本兼顾，有针对性地治疗，才能收到较好的疗效，现将临证用药心得介绍如下。

1 安胎首宜止血：胎漏、胎动不安以阴道流血为主症，首宜及早止血。气虚者益气摄血，药用党参、黄芪；血寒者温经止血，药用艾叶炭、炮姜炭；血热者凉血止血，药用地榆、侧柏炭、莲房炭，凡温行活血之品，均非所宜。在选用对症止血药的同时，亦当选用入奇经之药，如鹿角胶补肾脉而性收，阿胶补任脉而性潜，荆芥炭引血归经，皆可随方选用。另外，^{〔1〕}麻根凉血止血，清热安胎，利尿解毒，为清热安胎之佳品，可随症用之。

2 安胎重在固肾：导致胎漏、胎动不安的原因，有寒、热、虚、实的不同，内因外因之别。内因以房劳伤肾为多，外因以跌打损伤为主，寒则凝滞肾气，热则灼伤胞络，均足以耗损肾气而伤冲任。在临床中肾虚型多见，而且气虚虚弱型也往往伴有肾虚。古人单用益肾药就能收到良好的安胎效果，如《千金方》中的千金保孕丸和《妇人大全良方》中的杜仲丸，均由续断、杜仲2味药组成，就说明了这个道理。所以说，安胎的基本原则，重在补肾以固冲任。经方寿胎丸可作为首选方药，方中菟丝子甘平补肾，补而不燥，滋而不腻，为安胎要药，续断含有大量维生素E，用大量安胎而无副作用，杜仲有镇静镇痛之功，阿胶止血补血，偏阳虚者加巴戟天、补骨脂、鹿角霜，偏阴虚者加二至丸、山茱萸，重用菟丝子，腰酸明显者加狗脊、巴戟天以壮腰膝，夜尿多者加益智仁、覆盆子，白带过多者加芡实、海螵蛸。

3 安胎亦宜健脾：气血生化必因于脾，肾气之滋长亦赖后天脾胃水谷精气以滋养，故安胎还须辅以健脾益气。肾主先天，脾主后天，脾肾合治，气血双补，从先天以固胎元，从后天以养胎体，经云：“荣卫之道，纳谷为宝。”脾气健运，使药转输而发挥作用，并使气血得充，胎自可安矣。临床常用四君子汤，若气虚腹痛便秘者重用生白术，加白芍，小腹下坠明显者加黄芪、升麻，热象明显者加黄芩、竹茹。

4 安胎还须宁心：《慎斋遗书》曰“欲补心者，须实肾，使肾得升，欲补肾者，须宁心，使心得静。”心得静，肾得实，精得定，子宫方得固藏。临床上常见到患者精神紧张而使出血时间延长，所以说，安胎还须辅以宁心。其中清火宁心常使用于上热下寒类型的患者，药选炒黄连、黄芩、钩藤；安神宁心则适用于上热下寒类型的患者，药用牡蛎、龟甲，镇静而又补钙，对胎漏、胎动不安患者，皆应运用语言疏导，药物安神，以安定情绪，有利于治疗。

综上所述，安胎总宜止血补肾，健脾宁心，而以随症加减为宜，不能固执一方。正如《妇人规·安胎》云：“凡妊娠胎气不安

者,症本非一,治亦不同,盖胎气不安,必有所因,或虚或实,或寒或热,皆为胎气之病,去其所病,便是安胎之法。安胎之方不可执,亦可泥其数月,但当随症、随经,因其病而药之,乃为至善。”

河南省焦作市商业医院(454100) 张新军 陈志芳

治疗经筋病“以痛为腧”浅析

“以痛为腧”是治疗经筋病基本的取穴原则,但因经筋病病因病机多样,涉及脏腑经脉不同,症状表现有异,若拘泥于此,未免过于局限。试从以下 3 个方面加以探讨。

1 “以痛为腧”是治疗经筋病最主要的方法

《灵枢·经筋》篇在论述经筋病的治疗时,多次指出其取穴原则为“以痛为腧”。对这一观点的理解,历代医家基本相同,即以疼痛部位或以压痛处为腧。如《类经·经筋》:“以痛为腧,即其痛处是也。”《黄帝内经灵枢集注》云:“以痛为腧者,随其痛处而即为其所取之俞穴也。”杨上善的《黄帝内经太素》更说明了以痛为腧的缘由:“输,谓孔穴也。言筋但以筋之所痛之处,即为孔穴,不必要须以诸输也。以筋为阴阳气之所资,中无有空,不得通于阴阳之气上下往来,然邪入腠袭筋为病,不能移输,遂以病居痛处为腧。”经筋不运行气血,所需之气血营养由经脉、络脉所渗灌,因此经筋病的一个重要病机特点是邪结于筋,筋伤络阻,气血壅滞,不得输布,不通则痛。疼痛是经筋病的主要症状,故以痛处为腧,疏通瘀滞最直接,取穴简便效优。因此,对于各种病因导致的局部气血壅滞,经筋之气不畅,“不通则痛”所致的经筋局部痛症,取痛处为腧是必要的,这种取穴方法,收效快,疗效好。因此,“以痛为腧”始终是治疗经筋病的最主要和行之有效的方法。

2 “以痛为腧”的局限性和引伸义

同一种病,病因病机相同,症状表现可有不同,经筋病也是如此。虽同为气血壅滞经筋,或许不表现为痛而见其他症状。此外,经筋病的另一个病机特点是经脉瘀滞或经脉气血不足,局部经筋不得荣养,导致疼痛或其他多种不同的症状表现。即经筋病症除痛症外,尚有筋肉的牵扯、拘挛、转筋、强直松弛、口僻、肢体的瘫痪麻痹、痿弱不用及关节活动不利等。对此,也应该取局部为腧穴,若无痛症就不取局部穴,则局限地理解了其含义。我们可以从以下几方面加以分析。(1)《灵枢·卫气失常》篇云:“筋病无阴无阳,无左无右,候病所在”。意为病在筋者,不必分阴阳左右,但随其发病所在部位治疗即可,并未指出是筋病为痛,以痛为腧,反而明确指出“筋病”要“候病所在”,即以病症局部为腧,取局部穴,阿是穴。此段文意与《灵枢·经筋》篇中所述字面意思不同。(2)《灵枢·经筋》篇经筋病除痛症外,还包括其它局部症状,如足太阳之筋病症“脊反折”,足阳明之筋“卒口僻”,足厥阴之筋“阴器不用”等,也非单独指局部疼痛一症。所言“某痹”、“以痛为腧”是因为疼痛为经筋病的一种主要病症,举其一而明示其它,以求逻辑上的完整性,因此,“以痛为腧”的深层次含义就是指经筋病症以局部症状为主,取穴主取局部。(3)分析《太素》所注:“邪入腠袭筋为病,不能移输,遂以病居痛处为腧”,为“病”非“痛”,为“病居”非“痛居”,也说明

经筋病并非单独出现痛症,也可以伴有其它症状。

通过以上分析,将“以痛为腧”进一步引伸,所谓痛处不仅仅指疼痛之处,而是泛指病变所在之处。

3 治疗经筋病应调治整体

十二经筋总括全身之筋而隶属于十二经脉。经筋与经脉,在命名、阴阳分布定位、循行起止及所过部位基本一致。“筋与脉并为系”(《灵枢·大惑》),说明十二经筋是十二经脉之气结聚散落于筋肉关节的体系,其功能活动有赖于经脉所运行气血的温煦濡养以及经气的调节,各经筋与同名经脉关系密切,全身经筋又均与足厥阴肝经、足阳明胃经、足太阳膀胱经以及跷脉有密切关系。此外,经筋正常生理功能的发挥,也离不开脏腑所化生气血的濡养,尤其与肝、脾、胃等脏腑的功能密切相关。

结合临床实践分析,经筋病症繁多,非疼痛一症,也包括一些疑难杂症,若“以痛为腧”单独治局部未免过于片面,而必须从调治整体入手,兼治肝、脾、胃,兼调相关经脉,配合有关经穴进行治疗,即“以痛为腧”治经筋之局部,配取经穴“以脉引经气”,以求著效。究其机理在于“十二经脉主于血脉,内营五脏六腑,外营头身四肢”(《黄帝内经太素》),因此有许多经穴能治疗经筋的病症,正如杨上善所云:“明堂依穴疗筋病者,此乃依脉引筋气也。”配穴时可从以下 4 方面考虑。(1)取同名经脉腧穴:十二经筋依十二经脉而分布,十二经脉镶嵌在十二经筋之中,经脉之气血直接濡养同名的伴随经筋,因此对很多经筋病,除取局部穴为主外,配用同名经脉腧穴,往往能明显提高疗效。如肩周炎除取肩周穴外,常配合谷、养老、外关等;面瘫患者除面部腧穴外,又常配合谷、足三里等。(2)取擅治筋病的腧穴:阳陵泉为筋会,能舒筋利节,缓急止痛。太冲为足厥阴经腧穴,又为肝之原穴,能舒筋缓急,养血柔筋,行气止痛。(3)取阳明经穴:脾胃生化气血,阳明经多气多血,主润宗筋,故取阳明经穴能濡润充养诸筋,对于某些筋弛、筋急虚症,多配取如足三里、三阴交等穴。“治痿独取阳明”即是治疗经筋痿软的一个原则。(4)随证配穴:视病因病机之不同,适当选取有关经穴。如肝胆气热者,取肾俞、太溪、行间、侠溪;肝脉不荣者,取肝俞、肾俞、曲泉、太溪;脾胃虚弱者,取中脘、胃俞、脾俞、三阴交;阳气损伤者,取大椎、命门、关元、气海等。此外,通过临床实践,人们还摸索出针刺病变部位“对应点”以治疗筋病的办法,如左右侧对应取穴,肩—肩、肘—肘、腕—腕、髌—髌、膝—膝、踝—踝,在针刺健侧“对应点”的同时,令患者活动患侧的受累关节。此外,也有以上下对应者,如肩—髌、肘—膝、腕—踝。此法具有较强的舒筋利节、缓急止痛的作用,疗效显著而迅速,且由于针刺时无痛感或痛感较小,患者更易接受。

通过以上分析,“以痛为腧”不可机械理解,治疗经筋病不仅要“以痛为腧”还要充分理解其引伸义。当然,对古人强调“以痛为腧”的取穴原则,或许还可有另一种认识:在强调整体观念,强调腧穴远治作用,强调辨证取穴的同时,提示不要忽略腧穴的近治作用,不要忽视局部取穴的重要性,经筋病以痛为主,以局部病症为主,治疗宜“以痛为腧”,以局部取穴为主。

北京中医药大学东直门医院针灸科(100700) 赵吉平

北京中医药大学针灸学院(100029) 王燕平