

归纳为消、托、补三大法则，苦寒清热解毒法只是众多消法中的一个小分支而已，况且还常与他法同用，历代医家皆推崇、恪守忌用苦寒之准则，如治乳痈，清热苦寒既使有效，也必导致局部肿块僵硬，长期不能消散，而产后多虚，难免脾胃后天之本伤损，难以恢复正气。

古贤言：“督脉经虚从项发”，消渴病人，尤其年老体弱之躯，每多颈项患有头疽之证，对此类重证，临床过用苦寒而造成病情加重或寿夭者，屡见不鲜。余治此类疾患，既使为体壮之人亦很少使用大苦大寒之剂，而常选用四妙勇安汤，增大其剂量，再加用贤哲命名为“疮扫”美称之生何首乌，集多年之经验，用之临床远比施用苦寒清热解毒之剂疗效好得多，且不会导致诸如毒邪内攻，形成“三陷证”之弊端。

余临床施治急性化脓性感染，如痈疡一类疾患，多取仙方活命饮，极少用或根本不用五味消毒饮单纯清热解毒之方，因前者更符合外科病发病的总病机，正因如此，疗效明显优于后者。可以这样说，外科临床使用纯清热解毒剂，唯有疖、疔适宜，因“疖疔无消法”，用苦寒剂急折其势。若不遵守上述大法，医源、药源性遗害就会百出。

《素问·生气通天论》谓：“阴之所生，本在五味，阴之五官，伤在五味”。提示运用食疗，贵在适中，太过或不及均失养于五脏。基于外科本学科的特殊性，最重饮食五味之宜忌。如忌食鱼腥虾蟹，牛羊鸡鸭，炙煨肥甘，醇酒之品，即俗所称之“发物”，以免助其大毒，否则都能导致“气增而久”，使脏气偏亢，天之由也。

综上可知，外科临床，应牢记“经络阻塞，气血凝滞，脏腑功能失调”之病机，审证求因，辨证论治，内外相兼，切忌滥施大苦大寒之剂，以达谨和五味，骨正筋柔，气血以流，腠理以密，如是则五脏阴阳调和，乃可提高疗效。

过“补”致壅，久“活”耗气

北京中医医院 魏扶真

各种营养食品和滋补药物，有滋养相应脏

腑或气血的作用。特别是滋补性中药，虚证用之，可以增气而得益，若补之不当，使一脏过胜，影响五脏的正常生克制化和气血运行，则由益变害，反而成为致病的原因，此理同道共知。“久而增气，物化之常也，气增而久，天之所以由也”这句经文的道理，粗看似简单易懂，但从临床实践中细看，不少医者对“气增而久，天之所以由也”并未十分重视。如有人只顾“效不更方”，治疗冠心病时，一味使用活血化瘀之品而致变生他症。如治疗患者张某，男性，60岁，患高血压病25年，因头晕目眩反复发作7个月来诊，兼有胸闷气短，疲乏无力，时有恶心，下肢浮肿，纳少便溏，舌胖暗，苔白滑，脉沉细。血压：110/80毫米汞柱，脑血流图示：椎基底动脉供血不全。辨证为中气不足，清阳不升，浊阴不降。用补中益气汤合升阳益胃汤加减。处方：生黄芪30克，太子参30克，白术10克，茯苓15克，升麻6克，柴胡6克，葛根10克，羌活10克，独活10克，陈皮10克，半夏10克，黄连6克。每日一剂，连服两月，症状消失，血压为150/90毫米汞柱，脑血流图转为正常。病人高兴异常，如获至宝，于是自己请其他医生继续抄方服用。再用药两个多月后，出现头痛头晕，胸闷心悸，大便秘结，心烦不寐。来诊见舌红苔黄，脉象弦数。血压升高至180/120毫米汞柱，证属阴虚肝旺，与过服补中益气合升阳益胃汤化热伤阴有关。嘱停药上药，改用滋阴潜阳，凉血活血，平肝通便药治疗后好转。

目前临床上有一种错误倾向，即一见冠心病就用“活血化瘀”为法，所以常有因为用活血化瘀而致病者。复方丹参片治疗冠状动脉供血不全，有一定疗效，但用之过度也有损害，如：患者曹某某，女性，55岁，诊断为冠状动脉供血不全一年，心绞痛常反复发作，服复方丹参片治疗，初服两个月效果甚佳。后来心绞痛反频繁发作，且出现疲乏无力，胸闷气短，心悸心痛，头晕目眩，大便秘结，纳谷不香，舌暗红，苔薄黄。来诊时辨证为阴血受伤，心气亏虚，血脉不活。此因复方丹参片久服也能

伤阴耗气,气阴既有耗伤,必影响到心气亏虚,血脉不畅,改用益气养阴,活血化痰法治疗。处方:太子参30克,麦冬10克,五味子10克(打),丹参20克,赤芍15克,川芎15克,山楂15克,生地15克。先服3剂,症状减轻,继服两周,精神体力好转,胸闷气短解除,心绞痛很少发作。嘱隔日服药两月余,病情稳定。

临床上还有一种倾向,认为冠心病都有气虚血瘀之病理变化,于是常用益气活血治疗。若真属气虚血瘀者,治之理当有效;若无气虚,或经补后已无气虚者,继续予补,常会出现气机阻滞,反使血瘀加重。1988年10月,患者李某某,女性,68岁,因冠心病心绞痛,服某医院生产的气血液(人参、黄芪、当归、丹参),先服一周,似乎有效,再服一周,出现胸脘痞闷,口干咽燥,口渴多饮,大便秘结,胸闷太息,心绞痛频作。来诊时望其舌暗红、苔黄,脉象弦数,示气机阻滞,化热伤阴,血脉不活之象。予行气活血,养阴通脉法治之。处方:苏梗10克,柴胡10克,枳壳10克,丹参30克,赤芍20克,细生地20克,元参15克,厚朴10克,川芎10克,山楂15克,佛手10克。药服7剂病情明显好转。嘱隔日服一剂,继服两月,病情缓解。

参茸虽好,过用则害

北京中医学院东直门医院 吕仁和

“久而增气,物化之常也,气增而久,夭之由也”是古代医家告诉人们,用饮食五味去补养相合之五脏时应知之常理。若补之过度,则会由益变损,临床诊疗中常见用补药过胜,使病情加重来诊者甚多。

人参大补元气,气虚者,用之得益;若用之过多,补气过度“气有余便是火”,此种“火”不仅耗气,且可伤阴,此时病人就会感觉不适,病情也会加重。

有的学者用动物研究提示:黄芪、人参有降低血糖的作用,于是有不少医生给糖尿病病人用人参、黄芪治疗。初用时病人感觉精神改善,

体力增加,血糖也有所下降;但久用以后,血糖反有升高,精神体力也逐渐转差。其实道理很简单,参芪补气,故精神体力好转,整体健康状况也会改善;若久用,补气过度,使人精神易于兴奋激动,从而耗气伤阴,自然也就会有感觉不适。如杨某,男性,58岁,临床诊断为II型糖尿病15年,由于精神体力减退,常有疲乏无力,自用人参5克、黄芪10克水煎服,每日一剂,用药10天后,自觉精神体力明显好转,在高兴之中把人参和黄芪用量均加倍,继服不到30天,渐渐出现鼻咽干燥,大便秘结,并有口渴多饮,舌暗红,苔黄,脉弦细数。尿糖和血糖都比原来增高。原因是补气过胜化火,耗气伤阴。嘱停服参芪,改用益气养阴,清热活血法治疗后,症情缓解。

有专家研究人参、黄芪能提高免疫功能,可以治疗肾炎消除蛋白尿,于是有不少医生给病人使用,初用时常常有效;久用以后尿中蛋白反有增加,且出现口干咽痛,大便秘结,舌苔黄腻,脉象滑数。如患者顾某,女性,30岁,自用黄芪炖鸡吃,每二日一只鸡,约20日后尿增、肿消、精神体力均好转,于是又吃20日,则渐出现胸脘满闷,口干咽痛,大便秘结,尿量减少,浮肿加重。舌红苔黄厚腻,脉弦滑数,出现一派湿热壅积征象。其原因也是补气过胜,又因过食厚味损伤脾胃,气胜化火,脾伤湿留,湿火相合,伤阴耗气,反使免疫功能降低。

鹿茸大补肾阳,用之过度伤阴为害。如张某,男性,70岁,患II型糖尿病20年,近年来出现畏寒肢冷,甚则四末冷痛,某医断为肾阳亏虚,老人听说鹿茸大补肾阳,自购鹿茸精服用。服药15日后,四末冷痛好转,继续加量服用,服到30日时,觉口鼻咽干,又继服10天,大便转干,胸脘烦热,鼻衄,牙龈出血,四末冷痛反而加重。来诊时舌红苔黄,脉弦细数。显然是阳热过胜,阴津受伤,热滞于内,不能通达之故。嘱停服鹿茸精,改服益气养阴,通经活血药一周,病情好转。

甲鱼大补肾阴,用之不当也可有害。如李