



阴虚痰实喘证论治

阴虚痰实喘证的治疗,历来为医家所棘手,主要有如下几法:

张景岳立金水六君煎,取二陈汤加熟地、当归为末,姜、枣煎汤送下,化痰养阴,燥润同调,金水同治,治喘证之阴虚水泛痰多而有咸味者,确有一定疗效。杏轩《医述》以此方为主,再加梔、豉、金沸草、海浮石或黛蛤散增强消痰降火之力,更为全面。

李士材用宜肺化痰之桔梗、枳壳、半夏、甘草煎送地黄丸,汤丸并用,以治上盛下虚、阴虚痰实之证。王旭高师其意用苏子降气汤去桂煎送都气丸。

叶天士治下虚上实,阴虚肺热之证药用早、晚分投之法,以养阴填精,摄纳下焦药早服,清肃上焦之药暮进。

喻嘉言倡用“外廓”之法。《环溪草堂医案》取都气丸加怀牛膝、磁石、肉桂共为末,炼蜜捣和捻作小丸,丸须光亮,俟半干再用制半夏、陈皮、炙甘草研极细末泛为衣,朝服。药入胃中借“外廓”以驱痰涤饮,及至下焦,养阴之药以行填精补肾之能。

养阴滋肾、益髓填精以熟地为主药,但诸本草谓其“妨胃”、“泥膈”,特别脾胃虚弱者不宜。故有些医家倡将熟地煅炭后入药。但煅炭之后,养阴之效尚存几许?王旭高对阴虚夹痰之证很有研究,治法十分推敲。他在使用金水六君煎时,将熟地用砂仁拌炒松(若兼寒嗽则用麻黄3克煎汁浸炒松),后入,略煎一、二沸,谓“仿饮子煎法,浊药清投,取其益阴而不腻滞痰浊也”。

王孟英治阴虚于下、痰实于上之喘嗽,脉见右寸关弦滑,左关尺细数者,常予杏仁、贝母、竹茹、旋复花、海浮石、蛤壳、花粉、芦根、冬瓜仁等为剂,以熟地15~30克泡汤煎药,称是“浊药轻投,清上实下,是一举两全之策”。石念祖注云:“此方除熟地外皆润痰肃肺之品,以熟地汤煎服,则阴复而后气行,气行而后在上之痰热悉降。此非独孟英已成之法,凡阴虚痰实之证悉仿此法,亦百用百效”。熟地未经煅炒,养阴之性全存,操作简便,病家乐于配合。

十年来我每遇阴虚痰实喘证,嘱病人将熟地取起,先用沸水浸泡半小时,将汤倾出煎药,不另加水,常收较好的疗效。

近几年来,遇阴虚痰实的支气管哮喘和喘息型气管炎急性发作的病人,我常用麻杏石甘汤加黄芩、葶苈子、地龙、射干、紫菀、苏子、鱼腥草等,便秘者常用石膏或加大黄,多获良效。当病人邪去六、七,喘嗽减轻,继续予以上述方药,则病情无所进展,此时,邪虽去而未尽,热已减而仍炽,痰虽少而仍有。

且肺胃经络之间,顽痰胶结“宿根”仍在。而邪热久羁,津液日亏,肺阴日耗,若投养阴之剂,反易泥膈生痰。此际予上述方药中加五味子8~10克,常能收意想不到的疗效。另有阴虚且老、弱之体,及反复外感、邪热伤阴的喘病病人,即使在外感邪盛之时,亦宜于宣肺散邪、清热化痰方中加五味子少许,能获满意效果。《神农本草经》载五味子“强阴益精”。《雷公炮制药性解》谓五味子“入肺肾二经,滋肾经不足之水,收肺气耗散之金”。为“生津之要药,收敛之妙剂”。五味子与麻黄同用,一散一收,一开一合,养阴不留邪,攻邪又不伤正。又五味子与石膏同用时,石膏能制五味之温涩,五味能缓石膏之重坠,二药合用大能立复阴津。但五味子毕竟是收涩之药,此等邪盛痰壅之证,用量不宜太大,以8~12克为宜。

重庆市江津县人民医院 江锡权

浅谈新安医家之创新

新安,古郡名,始建于晋·太康元年(280年),隋开皇九年(589年)改置歙州,宋·宣和三年(1121年)易名徽州,领歙县、休宁、黟县、祁门、绩溪、婺源(今属江西)县,元为路,明清为府,今改黄山市。辖区虽有变更,后世仍以上述一府六县称之“新安”。

新安位于黄山南麓。山川秀丽,文风昌盛,素有“东南邹鲁”之美誉。古往今来,人文荟萃,如朱熹、程大位、江永、戴震、陶行知、黄宾虹、胡适等辈皆著称于世。同时涌现出一大批著名医药家。自宋张扩、张杲以来,卓然成家者有汪石山、孙一奎、吴昆、徐春甫、陈嘉谟、方有执、汪昂、程钟龄、郑梅润等七

百多人,其中有六百多部医著问世,蔚成新安医学。

新安医学,肇始于宋,鼎盛明清。得天独厚的地理环境;发达的经济文化及医家们长期的实践,形成了这一地域性医学所特有的风格。新安仅为郡六邑之地,医家之众,医著之丰,海内罕见。大量医家的涌现,大量医著的问世,是构成祖国医学全貌的重要组成部分,在医学史中占有重要地位。新安乃文化之邦,医家们多以儒治医,官而兼医,具有较扎实的文化根基,勤于理论考据,重于临床实践,师法古人,博采众长,但不因循守旧,坚持求实,颇多著作亦即经验、教训、心得之结晶,为后世树立了良好学风。新安医学科目齐全,流派纷呈。医著中,从经典注释到临床各科之发挥,靡不备述。诸多医籍散布全国,流传海外,对国内外的医学发展做出了贡献。另外,敢于开拓和创新,也是新安医家的一大特点,诚后人之楷模。

新安医家不仅继承了金元时期刘、李、张、朱四家学说,并较前人的理论有所创新和发展。明代四大名医之一的汪机,把李东垣的补土论和朱丹溪的滋阴论结合互补,率先提出“调补气血、固本培元”的学术观点,开新安医学培元派之先河。临证善用参、芪,治病奇中,被当代名医裘沛然先生誉为“开后世医家处方用药之妙谛”。

5 历闻,数人方有执,师古不泥,大胆创新,对《伤寒论》原文进行系统分类归纳,竭二十年精力,于临终前完成了《伤寒论条辨》一书,首阐“三纲鼎立”学说,和者四起。后人又在方论基础上创新,著成《伤寒论后条辨》和《伤寒论条辨续注》,这三部伤寒名著迄今仍为高等中医院校必备的参考教材。著名医史专家任应秋教授把方有执列为《伤寒论》研究重订错简派鼻祖。

明·隆庆二年(1568年),新安御医徐春甫创办了我国医学史上第一个医学会组织——“北京一体堂宅仁医会”。该会宗旨:医术精益求精,克己行仁,深戒徇私谋利,主张技术公开。这在封建保守的年代里,如此求实创新,讲求高尚医德医风,实属难能可贵。

“伏气温病”渊源于《内经》,至明代中叶,汪机首次明确了“新感温病”的概念。指出:“有不因于冬伤寒邪而病温者,此特春温之气,可名曰春温。如冬之伤寒,秋之伤湿,夏之伤暑相同,此新感温病”。这是汪氏通过长期临床实践,在“伏气温病”基础上阐明的温病发病学另一个客观因素。从此,温病学的成因始有“伏气”、“新感”两说。

在汗牛充栋的中医著作中,关于喉科的专著,清

代以前屈指可数。清人郑梅涧及其后人对当时大流行的白喉病进行了深入研究,临床上成功地创用“养阴清肺汤”,控制了疫情蔓延,改变了历史上中医对白喉治不如法的被动局面。郑氏创制防治白喉制剂比德国诺贝尔奖金获得者冯贝林的抗白喉血清早一百多年。郑氏喉科名著《重楼玉钥》在我国喉科专著中占有很重要的地位。

汪昂较早地接受了西方的脑学说,其“脑主记忆”之论比《医林改错》中“灵机记忆在脑不在心”之说率先一个半世纪。吴澄首倡“外损”、“理脾阴”诸论,弥补了中医“治虚门”中之不足。程国彭首创“医门八法”,提出了汗、吐、下、和、温、清、消、补的治则,广为后人采用。

新安医家的开拓创新成就还表现在为后人留下大量的不朽医籍。如宋《医说》是我国现存最早的医案、医话、医史资料汇编;明《名医类案》是我国第一部总结历代名家医案的专著;吴昆的《医方考》是我国第一部注释医方的著作;明《古今医统大全》是我国现存十大医学全书之一;本草专著《本草蒙筌》曾得到李时珍的高度评价。

总之,新安医家的创新活动对中医医学的发展起到了促进作用。

黄山市祁门县中医院 徐燕

至阳穴主病一得

关于至阳穴的主病,《针灸大成》集明以前之经验,归纳为“主腰痛,胃中寒气,不能食,胁支满,身羸瘦,背脊气上下行,腹中鸣,寒热解体,淫冻胫痠,四肢重痛,少气难言,卒怔忡,攻心胸。”但自清代以降,针灸文献对该穴主病之发挥则已少见。我于临证中发现,至阳穴尚可治疗更多的病证,凡见有该穴压痛及舌胖、苔滑腻、脉沉弦滑等体征,就表明是阳郁不伸,气机不利,可不拘诊为何病,均可取至阳穴针刺,运用提插捻转调气法,使针感逐步传至背胁胸腹。兹举数案如下:

一、头痛案 白××,女,57岁。一年来终日头昏脑胀,每于午后发作剧烈头痛,伴恶心多唾。曾延医针灸治疗五十余次,只偶而收效。舌胖质红、苔黄腻,脉沉弦,至阳穴有明显压痛。诊为湿热头痛,治以通阳化浊清热之法,只取至阳一穴,行合谷刺法,一次头痛减半,三次痊愈。

二、失眠案 赵××,男,32岁。诉因婚姻困扰,一年来白天困乏,夜不能眠,食欲甚差,每以烟酒代饭。舌胖、苔垢微黑,脉沉弦,任、督二脉有多处