



升麻代犀角刍议

犀角味苦性寒，具有清热解毒、凉血止血的作用，为温热病热伤营阴时必用之药，是清营汤之主药。但犀角不仅价格昂贵，而且药源困难，更由于犀牛角属于稀有保护动物，禁止捕杀，犀角成了禁运品，故药源就更加困难。水牛角虽可代用，但不少患者反映，该品有一种特殊难闻的腥臭味，用量又大，特别是压成药面，服之往往引起呕吐，病人难以接受，效果也不太理想，且在北方亦属缺货。故其代用品当另辟蹊径。宋·朱肱在论述犀角地黄汤的运用时说：“若无犀角，以升麻代之”。对此说，余曾有疑虑，后经临床实践，发现确可代用，且效果较好。现举病例佐证之。

患者宗××，女，28岁，住院号38552。因停经18周余于1991年3月11日入院要求引产，于1991年3月14日行水囊引产术，术中顺利。术后2小时，阴道有活动性出血，子宫放松不好，B型超声波检查提示胎盘早剥，故取出水囊，行硬膜外麻醉下小剖宫术，手术基本顺利。术后第2天（3月15日）开始发热，体温39℃，考虑为：1. 吸收热（手术中出血较多及创伤等造成）；2. 不除外感染。给予大剂量青霉素及灭滴灵治疗，但次日（3月16日）体温继续上升，高达40℃，查血象：白细胞7200/mm³，中性80%，淋巴20%，急邀中医会诊。查患者体温40℃，壮热面赤，但恶热，不恶寒，烦热口渴，脉急数，舌深红、苔少而白。证属温热之邪入里，里热炽盛，有由气转营之势，急投清热解毒、透营转气之剂，以清营汤并升麻代犀角化裁治之。药用：升麻15g，丹皮10g，玄参12g，黄连6g，生地15g，麦冬12g，银花15g，连翘15g，竹叶10g，生石膏（先煎）30g，知母10g，黄芩15g。4剂，水煎服。当日服药后，体温逐渐下降到39℃，翌日（3月17日）晚上体温即下降到37℃，此后体温一直正常。服药4剂，自觉症状消失，腹部伤口愈合良好，于3月23日出院。

升麻味辛性寒，具有发表透疹，升举阳气，清热解毒之功。以往用于发表透疹者有之，用于升举阳气者有之，用于清热解毒则少，对其能代犀角之说则罕见探讨。古人对升麻的运用似比现在广泛，如《本草汇言》在论述升麻可用于治疗15种病证后指出：“此

升解之药，故风可散，寒可驱，热可清，疮疹可解，下陷可举，内伏可托，诸毒可拔”。并且主张用于清热解毒时，必须加大剂量，如《本草新编》曰：“夫升麻之可多用者，发斑之症也。……升麻原非退斑之药，欲退斑必解其内热，解热之药……必借升麻以引诸药出于皮毛，而斑乃尽消，倘升麻少用，不能引之外出，势必热内走而尽趋于大小肠矣。夫火性炎上，引其上升者易于散，任其下行者难于解，此所以必须多用，而火热之毒……行尽消化也。”可见升麻可引清热解毒之药逐温热之邪向外透达。本例在温热之邪由气转营之际，用清营汤化裁，以升麻代犀角，是借升麻升散之性，引诸药驱邪外出，以达到透营分之热，转气分而解之目的。因此升麻代犀角之说，可以执信，可以发掘。

中国人民解放军514医院（北京100101）喻森山

《傅青主女科》用药特点举隅

《傅青主女科》（以下简称《女科》）是明末清初很有影响的妇科专著，该书对许多传统药物的运用，颇有独到之处，现就其用药特点举隅如下。

1 重用白术，健脾胃以定中州

《女科》所载100余首方剂中，应用白术达60多处，使用频率之高，占全书所载药物之冠，且用量较重，又强调土炒。白术，味苦甘、性温、入脾胃经，为补气健脾之要药。土炒后同气相求，更增加入脾补土之力。傅氏在《女科》中频频重用白术，意在健脾益胃，安定中州。妇人体禀阴性，以血为用。经、孕、产、乳皆赖其血，又数伤其血。若脾胃失健，生化无源，则阴血益亏，常见经少经闭。脾气不足，失于统摄，则血行无常，易致崩中漏下。中气虚陷则升举无力，湿注于下则为带病，胞宫垂于下则为阴挺。其他诸如经行泄泻、妊娠恶阻、胎萎不长、子肿子满、产后缺乳等病，莫不与脾胃虚弱有关。傅氏在治疗以上诸疾时，抓住要点，重用白术，健运脾胃，以助气血生化之源；燥湿利水，以除带下肿满之因。如完带汤，即重用白术30g，健脾燥湿为方中主药，以治疗脾虚湿浊下注之带下病。固本止崩汤用土炒白术30g，培补中气，固摄血行，以治疗脾虚型崩漏证。温经化湿汤用白术30g为君，“以利腰脐之气”，治疗下焦寒湿之

痛经。安奠二天汤用白术 30 g 配熟地, 治疗脾肾虚, 带脉无力之胎动不安。还有治疗经前泄水的健固汤, 治疗妊娠浮肿的加减补中益气汤, 治疗脾胃虚弱、妊娠吐泻之援土固胎汤, 以及治疗产后肉线出的两收汤等, 均重用白术补土健脾, 使中州安定, 则五脏安和, 冲、任、督、带各有所守, 气充血足循行有序, 诸证自然消除。

2 善用白芍, 平肝阳以安阴血

《女科》用白芍亦多达 40 余处, 其目的在于平抑肝阳, 安定阴血。肝藏血, 体阴而用阳, 阴血充足才能柔润以养肝。若肝阴不足, 可致肝阳上亢, 临床常见经行眩晕、月经不调、子晕子痫、绝经前后诸证等。女子一生, 月经、妊娠、分娩、哺乳, 均以血为用, 故机体往往处于阴血不足而气分有余之状态。白芍, 味苦酸、性微寒, 归肝、脾经。功能养血敛阴、平肝潜阳、缓急止痛。《女科》治妇人带下色红、似血非血、淋漓不断之清肝止淋汤, 重用白芍 30 g, 意在“用芍药以平肝, 则肝气得舒, 肝气舒自不克土, 脾不受克则脾土自旺, 是平肝正所以扶脾耳。”治妇人血海太热、交接出血如崩的清海丸, 重用白芍“补阴而无浮动之虑, 缩血而无寒凉之苦……子宫清凉, 而血海自固。”治疗月经先后无定期之定经汤, 以白芍与菟丝子相配, “既舒肝肾之郁, 又通肝肾之气。”母子同治, 经水自调。解郁汤重用白芍治子悬胁痛, “舒肝气之郁, 补肝血之燥。”使“郁开则木不克土, 肝平则火不妄动”, 而胁痛自止。

3 轻用柴胡, 舒肝郁以畅气机

《女科》在调经止带诸方中, 每佐用柴胡, 药量轻巧。完带汤中用柴胡 2 g, 解风木之闭塞, 促地气之升腾, 使全方“寓补于散之中, 寄消于升之内”。开提肝木之气, 舒肝即是扶脾。肝气舒则气机畅, 脾气健则湿气消, 自无带下之患。平肝开郁止血汤重用白芍平肝, 少佐柴胡开郁, 治疗郁结血崩之证。若柴胡用量过大, “则肝气大开, 肝火更炽, 而血亦不能止矣。”温经摄血汤以大剂熟地补血, 少加柴胡解郁, 使“补中有散, 而散不耗气; 补中有泄, 而泄不损阴。”宜都通经汤治肝郁痛经, 方中以少量柴胡与归、芍、丹、梔相配, “补肝之血而解肝之郁, 利肝之气而降肝之火。”气血调和则疼痛自除。治疗产后郁结、乳汁不通之通肝生乳汤, 不用穿山甲、王不留行之辈, 而用柴胡配白芍, “大舒肝木之气, 则阳明气血自通, 而乳汁亦通矣。”查《女科》一书, 柴胡用量多在 1~3 g 之间, 其目的在于借柴胡舒肝解郁之性, 以宣畅气血。然本药终属升发疏泄之品, 若用量过大, 难免有升阳助火

之虞。傅氏用药之精当, 足见一斑。

4 巧用芥穗, 入血分引血以归经

傅氏认为“荆芥通经络”, “荆芥穗炭, 能引血归经。”所以在《女科》中广泛配伍应用于月经不调、赤白带下、胎前产后、以及妇科杂证诸方之中共达 20 多处, 用量灵活, 随方而定。如完带汤取其引药入血, 以为舟楫, 则仅用 1.5 g。而顺经汤用其引血归经, 则重达 10 g。其他诸如治疗月经先后不定期的定经汤, 治疗经水过多的加减四物汤, 治疗经前便血的两安汤, 以及治疗年老经水复行的安志汤等。亦均用芥穗妙炭, 随方配伍, 或引药以入血, 或引血以归经。而治疗交感出血的引精止血汤, 则又用“芥穗引败血出于血管之内。”足见傅氏对芥穗运用之巧妙。

山东省淄博市第一医院 (山东 255200) 周念兴

遗溺证治一得

朱××, 男, 5 岁, 1990 年 12 月 2 日初诊。患儿素体较弱, 易患感冒, 半月前因外感而恶寒、发热, 咳嗽, 胸痛, 医者投止咳散加减, 服 6 剂, 外症悉除, 咳嗽减轻, 但见每夜遗溺一二次。虑其因咳气虚所致, 医者复以前方或合补中益气汤, 或合缩泉丸, 服 9 剂而罔效, 有时咳即溺出, 故求治于余。时下降发咳嗽, 咳声无力, 痰少难咯, 面色㿔白, 头昏神差, 少气懒言, 纳呆便溏, 舌淡红而干, 苔薄白少津, 脉细缓偏沉。证属久咳气虚致遗无疑, 以气虚为主, 治以补气摄津, 固肾止遗, 兼止咳化痰为法。用白参 5 g (另煎), 黄芪、南沙参、白术、怀山药各 10 g, 桔梗、炒益智仁各 7 g, 前胡、桑螵蛸、升麻、甘草各 5 g。服 3 剂后, 除精神好转外, 他症如前。因恐久遗难以速效, 守方再服 3 剂, 然遗溺、咳嗽依旧, 苦思良久, 不得其解。遂分析所用方药, 发现患儿就诊以来, 均服用桔梗, 且量较大, 有时还配升麻、柴胡。从功能来说, 桔梗能止咳化痰, 但临床上常取其“提壶揭盖”之功而治癃闭, 况又得升、柴相助, 定有揭盖太过而致“壅流不止”之虞。如是则因其开提之性而加速了肺气的耗散, 这正是导致遗溺的关键所在。治之应在补气之际加敛肺涩津之品, 起“捂盖断流”之效。遂以补肺汤合桑螵蛸散加减: 西洋参 5 g (另煎), 黄芪、怀山药、白术各 10 g, 炒益智仁 7 g, 桑螵蛸、金樱子各 6 g, 紫菀、五味子、陈皮、茯苓各 5 g, 远志、甘草、炮姜各 4 g。服 5 剂后, 咳嗽止, 遗溺减, 续服 2 剂, 遗溺即止, 诸症皆除。守方嘱再服 5 剂, 以固疗效。

遗溺是小儿常见病之一。小儿为稚阴稚阳之体, 形气未充, 抗力弱, 或因外感诱发, 或因体虚为患,