

数”之象正是尺部脉盛里热迫汗之证。当然，尺脉沉弱也有汗出的，它是属气不卫外汗液外泄之故。《证治要诀》尚有因尺脉微“常自汗出，经年累月者，多用黑锡丹”之语；还有寸尺脉缓，时有汗出，主以桂枝汤等等，这均另当别论。

2 阳气加于阴液方有汗出

经旨之奥，有时它既说明脉诊的意义，有时又可作人体生理现象的一种解释。如张景岳说：“汗乃身之阳气所化，故曰阳加于阴谓之汗”。吴鞠通更为明确：“汗也者，合阳气、阴精蒸化而出者也。”“盖汗之为物，以阳气为运用，以阴精为材料。”这些论述，是指出汗的过程当是体内阴液之充盛，阳气正常之宣发，阳加于阴方有汗。现举治例1则以反证之。

某女性患者30岁，暑月患病，发热恶寒，先予抗生素、病毒灵以及扑热息痛、柴胡注射液，外加输液等处理，反复1周热不平。改中医诊治，以暑月患感，予清热解暑法，亦无效。笔者初诊时见患者恶寒重于发热，闭户重衣被而无汗出，口干不欲饮，脉数而无力。此属阴暑，正气不足，卫阳被遏。取麻黄附子细辛汤与新加香薷饮合方加减，自晨后服药至入暮，断续见肢体微微汗出，而寒随之渐轻，热随之渐退，2剂后改服益气养阴清暑而安。此扶阳得汗之例。

3 阳邪加于阴分迫汗外出

《临证指南医案·汗》指出：“经云：阳之汗，以天地之雨名之。又云阳加于阴，谓之汗。由是推之，是阳热加于阴，津液散于外而为汗也。”这种提法是从病因病理角度来阐述本段经文的。证之临床，阳热迫汗并非鲜见。以下例为证。

某年轻产妇，产后多汗延至1月仍挥汗如雨，伴口干心烦。初以玉屏风散、牡蛎散、桂枝汤多剂而乏效。细察脉弦，舌红、苔黄，始悟产后为防恶露停蓄，主“温则消而去之”之理，且患者又偏执于“产后宜温”之说，饮食及药物多辛温热燥，致火热逼汗。故改拟当归六黄汤治之，3剂后汗势日减，病渐向愈。可见产后不可偏执于一定气虚阳弱之证，有时亦阳热之邪加于阴分所致。

小儿盗汗宗阴虚气弱者不少，用补益外加敛汗者居多。然而，“汗为心之液”，小儿好动少饮，喜食甘香温燥，酿成心火内逼盗汗、夜烦、便秘、厌食者不乏其例。笔者自拟清心止汗微泄和胃之方，内有丹皮、山栀、龙骨、牡蛎、干荷叶、大黄、槟榔、冬瓜仁、佛手、麦谷芽、芍药，药量轻浅，既清热止汗又和胃消食，此亦在阳热逼汗之意中悟出的。

综上所述，一则经文虽简，有时其意深远，非经

临证实践不能尽释其义，尤其是中间章节字句，不能随意取舍，湮没其实用价值，只能从临床角度去认真研究，使之义理更加清晰实用。

福建医学院附属第一医院(350004)陈宝树

天麻丸治疗面肌痉挛

面肌痉挛为一侧面部肌肉不同程度的阵发性抽搐，是一种病因不明的常见病。西医治疗多采用口服镇静剂、理疗、局部封闭手术等方法，部分患者经上述处理后症状可稍改善，或经历一段时间缓解后再次复发。中医治疗多采用针刺或口服汤剂的方法，但因疗程较长，一些患者不能坚持。

笔者在一次偶然的机会有发现口服天麻丸治疗面肌痉挛可获良效。某老年妇女，自1965年起患左侧面肌痉挛，曾口服镇静剂、理疗、针刺，用普鲁卡因局部封闭均无效。而且左侧面肌痉挛的范围逐渐扩大，频率逐渐加速，引致左眼裂变小，口角歪斜，视物讲话极不方便。延至1986年，患者又出现头晕，双手足麻木。就诊后曾予天麻丸6粒，每日2次口服。服用5天后左侧面肌痉挛竟有所减轻。于是连续服用20天，左侧面肌痉挛完全消失。为巩固疗效又服用1周，继后数年未再复发。此后，笔者在临诊时又先后用天麻丸治疗5例面肌痉挛患者。其中4例患者于服药5~14天后面肌痉挛全部消失（1例2年后面肌痉挛复发，再次服用天麻丸数天后缓解）。1例面肌痉挛严重者，服药后痉挛范围明显缩小，且频率变慢。

笔者认为天麻丸寓熄风止痉、辛散祛风之药与滋补肝肾、养血润燥之品为一体，以攻补兼施，标本同治，具有平熄肝风，疏散外风之效。故在治疗面肌痉挛时各种证型皆可用之。且服用方便，疗程短，收效好。

中国中医研究院广安门医院(100053)高齐建

肿瘤热证应用生石膏一得

生石膏为清解气分实热之要药，善清肺胃之热，善清头面之热，善清咽喉之热。《本经》云：“石膏辛，微寒，无毒，主治中风寒热，心下逆气惊喘，口干舌焦，不能息，腹中坚痛。”《别录》云：“除时气头痛身热，三焦大热，皮肤热，肠胃中结气，解肌发汗，止消渴烦逆，腹胀暴气，喘息，咽热。”恶性肿瘤常因生长迅速，癌组织坏死或合并感染时出现中等度以上发热。而癌肿经放射治疗、化学治疗后均可由于火热毒邪内侵，郁于脏腑或灼伤阴液而出现各种热证，作者在辨证基础上常加生石膏治疗而获效。现举例如下。

例1：马××，男，60岁，院号：148716。1991年3

月2日初诊。患者经B超及CT检查,均提示肝内巨大占位病变,查体发现肝在右肋下3cm,剑下6cm。诊断为原发性肝癌。诉肝区热,右上腹胀痛,上腹胀,纳差,乏力,夜间盗汗,口渴,舌暗红、苔薄黄,脉弦细,拟清热解毒,健脾理气。处方:生石膏60g,党参15g,白术10g,茯苓20g,八月扎30g,枳壳12g,川朴10g,神曲15g,炒谷麦芽各12g,焦山楂12g,白花蛇舌草30g,花蕊石10g。

上方7剂后肝区热减轻,夜间盗汗少,余证同前。方已对证故守原方续服28剂,除稍感乏力及上腹胀外,诸证均愈,以健脾气方续服至善后。

例2,严××,女,47岁,院号:86341。1986年3月1日初诊。因乳腺癌术后,淋巴结转移而加局部放射治疗,放疗结束又加化学治疗。现化疗中诉上腹不适,腹中热,纳差,汗多,口苦咽干,口腔溃疡,夜寐差,舌红、苔薄白,脉细。拟清热化痰,益气养阴。处方:生石膏100g,生黄芪15g,党参15g,天冬10g,鳖甲30g,知母10g,八月扎30g,青皮10g,橘叶10g,象贝母15g,川朴12g,乌药9g,酸枣仁12g,夜交藤30g。7剂后腹中热减轻,药已对证故原方略加减续服30剂。诸证得愈,恢复化疗。

作者在肿瘤临床应用中,生石膏用量少则30g,多则可达250g,用药时间多则在1月以上,并无碍胃滑泄之证出现。在应用中,患者并非都具有发热,汗出,口大渴,不恶寒,反恶热及脉洪大滑数有力之症,而是但见其中一症,或有上、中焦热证,均在辨证基础上加生石膏治疗,而取得较为满意疗效。

上海医科大学肿瘤医院(200032)李国安 于尔辛

颈性疾病治重肝肾

颈性疾病,是中、老年人的常见病和多发病。因感寒、外伤、劳损等原因,使人体营卫气血、脏腑、经络功能失调而发生的一种症状复杂的综合症候群。

在颈性疾病的发生、发展过程中,随着病程的延长,病变的发展,气血的耗伤,脏腑功能可受到明显影响。其中肝肾功能受损尤重,出现一系列肝肾不足的病变。如颈椎病出现的手足震颤,颈项疼痛,肢体麻木,俯仰屈伸不利等症,与肝血不足,血不养筋有直接关系。肾精虚衰,颈椎失养,可出现骨质疏松、退变,腰膝痠软,性功能减退,小便淋沥和眩晕、失眠、头痛脑胀、烦躁等脑失所养之症。

临床上,对颈性疾病的治疗,除了感寒劳损,经俞不利,宜祛风散寒,调和营卫;外伤破损,瘀血瘀滞,宜导瘀化痰,通脉除痹外,对年老体弱,病程延

长,气血日耗的患者,必须注重肝肾不足,筋骨失养的病机,处以滋肾养肝,调和气血之品。笔者常以下列方药,每日1剂,以2个月为1个疗程,治疗肝肾功能不足的颈性疾病,每收较为理想的疗效。

仙灵脾20g,狗脊20g,肉苁蓉15g,炒杜仲20g,制首乌20g,怀牛膝15g,当归10g,川芎10g,葛根30g,赤芍20g。

1990年初,笔者治某男性患者,64岁,退休干部。诉颈项不适,阵发性眩晕1年余。初感颈部活动失和,遇劳累、天阴加剧。发作时,颈项则头目晕眩,觉周围物体与自身向一个方向旋转,旋甚则仆倒,心慌,自汗,漾漾欲吐,耳鸣,肢麻,腰膝痠软。服“眩晕停”、“晕可平”等药,仅收一时之效。X光摄片,发现4、5、6颈椎骨质增生,韧带钙化。脑血流图检查,出现低平波。眼底见动脉II级硬化。血压170/100mmHg。舌质红、舌体瘦、舌面少苔,脉弦细。证为久立伤骨,经络失和,肝肾虚衰,宗筋失养,髓海不足。治以益肝肾,行气血,舒筋脉,益髓海。与以上述方药服用,15剂后,眩晕减少,颈项舒和,诸症悉减。以原方再进40剂而愈。时经年余,未见复发。

江苏省阜宁县中医院(224400) 单健民

煎剂改革之我见

以往的煎剂改革,是将有效成方提取浓缩后,制成颗粒剂、合剂等。其最大的不足,就是不能按照辨证论治的要求增减药物与药量,限制了辨证用药。笔者认为单煎提取不失为一种好的方法。

将中药材单煎提取,浓缩制成颗粒状,按处方调剂给病人,由病人自行冲服。由于药物精制,高度浓缩,使服药量大幅度减少。更因其系用颗粒伍方,保持了复方煎剂的特点,又可随身携带,随时冲服。

另外,单煎提取是原液混冲,其互溶过程能与混煎类似的化学反应,出现药效的相加相乘之协同作用及减毒效果。对毒性较大的药物,实际上提取过程即为减毒或灭毒过程,还可采用药化手段进行处理。对单提困难、水溶性差的药物,可适当运用助溶、增溶剂等新辅料、新工艺以提高此类药物之生物利用度。有人对复方小青龙汤单煎提取与复方混煎的化学成分、含量等做了实验研究。经多项测试,结果表明,单煎提取与混煎,其主要成分基本无变化。

本法较之已有的诸多复方制剂要合理。做到了因人制剂,基本上符合辨证论治原则。所以单煎提取法可作为煎剂改革的一种方法。

江西医学院第一附属医院(330006) 方承康