

临 床 解 惑

如何理解和应用治哮中宣气、降气、顺气、益气
和纳气诸法?

答:哮证是一种反复发作性的、以喉中哮鸣有声、呼吸短促、甚则喘息不能平卧为主症的疾病。它的病理在痰,病位在肺、久伤脾胃,病变在气、从实转虚。其发作时由内伏之痰,受邪而发,如《证治汇补·哮喘》说:“因内有壅塞之气,外有非时之感,膈有胶固之痰,三者相合,闭拒气道,搏击有声,发为哮喘。”其不发作时则气阴渐虚,肺脾胃之脏渐衰,肺虚不能主气,则肃降无权,气不化津,浊痰内蕴,乃致卫外逐渐失固;脾虚不能运送水谷之气,则聚湿生痰,痰湿上贮于肺;肾虚损及精气、摄纳失司,或见阳虚水泛为痰,或见阴虚虚火炼液成痰,上犯于肺。故发作时,以邪实为主,治当宣其肺气、降其痰气、顺其壅塞之气,而不发作时,以正虚为主,治当益其肺气、补其脾气、纳其不足之气。兹将具体应用,归述如下:

1 宣气:用于痰饮伏肺、遇寒发作,证见气喘胸满,喉中哮鸣有声,形寒怕冷,咳痰稀少,口不渴或渴喜热饮,舌苔白滑、脉象弦实或者弦紧。取射干麻黄汤以宣肺气,散寒化痰。方中用射干、麻黄为主药以宣肺平喘外,生姜与芍药相配、细辛与五味子为伍,使寒痰可消、痰鸣可去、喘逆可平,笔者体会加车前草,疗效更好。

2 降气:用于痰热阻肺、肺失肃降,证见胸高胁胀、喘息气粗,痰鸣如吼,面红汗出,咯痰稠粘,口渴喜饮,舌红、苔黄腻,脉滑数,取定喘汤以降肺气,泄热化痰平喘。方中白果定喘嗽,合苏子降痰气,黄芩配半夏、桑白皮伍款冬花均属寒温同用,以助泄热降逆,笔者体会,加地龙、川贝效更佳。

3 顺气:用于气虚痰盛、壅塞肺气。证见屡次发作,喉中痰鸣如鼾,面色苍白,汗出肢冷,气短声低,舌苔白腻,脉象沉细滑,取苏子降气汤以顺壅塞之气。方中苏子、半夏降气化痰,厚朴、陈皮顺气和中,肉桂、当归温养肾气。既顺壅塞之肺气治标,又补下虚之肾气治本。笔者体会宜合三子养亲汤、紫石英同用。

4 益气:用于哮证缓解,肺脾气虚。证见平时易于

感冒,气短声低,语言无力,咯痰清稀色白,时有痰鸣,脱痞,纳少,便溏,舌淡,脉细弱,方用玉屏风散合参苓白术散加减。

5 纳气:用于哮证日久,肾虚摄纳无常。证见喘促气短,吸气不利,面白形寒,腰痠腿软,舌淡,质胖嫩,脉沉细,方用右归丸合参蛤散加减。笔者以熟地、山萸肉、巴戟肉、胡桃肉、补骨脂、紫石英为基础,再辨证加药,并以河车粉、地龙粉、海螵蛸粉混合吞服,有一定疗效。

上海中医学院(200032) 沈庆法

张景岳所谓“泄泻之本,无不由于脾胃”怎样理解?

答:泄泻有暴泄、久泄之分,其病因不一,然而,明代名医张景岳却谓“泄泻之本,无不由于脾胃”,这怎样理解?

胃和脾,一纳一运,互相配合,不断完成水谷的消化、吸收、输送营养供机体各组织需要以及促进水液代谢的任务。若脾胃功能障碍,水谷不化精微,湿浊内生,混杂而下,则发泄泻。可知,脾拟湿胜为泄泻的基本病机。

感受外邪引起泄泻以暑、湿、寒、热邪为多,且以湿邪更为常见。盖脾喜燥恶湿,外感湿邪最易困损脾土,脾运失司,水湿不化,混杂而下则致泄,所以,古人有“无湿不成泻”之说。寒邪或暑热侵犯肺卫,从表入里,可致脾胃升降失司,脾胃运纳失职,清浊不分,混杂而下则发泄泻。若寒邪或暑热兼湿入侵,更易发病,此与西医胃肠型上呼吸道感染一致。饮食失节致泄更为常见,如暴饮暴食,宿食内停,或饮食肥甘,呆滞脾胃,或过食生冷瓜果,误食不洁之物,均可导致脾胃运化失职,传导失司,清浊不分,混杂而下而发泄泻。情志内伤致泄,常在脾胃素虚,或有食滞基础上发病。盖七情内伤,尤以恼怒忧郁之后,肝气失疏,横逆犯脾,脾胃受制,运化无权,水谷混杂而下而发泄泻。脾胃虚弱致泄多为久泄,每因长期饮食失调,或劳倦、久病之后,脾胃受损,若不及时调治,则脾胃功能日损,纳运失职,以致水反为湿,谷反成滞,湿滞混杂而下则发泄泻。肾阳不足致泄者,多久泄难愈。脾与肾两者关系密切,脾气之运化有赖于肾

阳之温煦。若年老体弱或久病之后，肾阳虚损，命门火衰，脾失温煦，亦因脾运失职而致泄泻。脾胃虚弱，肾阳不足者若受外感或饮食失节更易致泄。

综上所述，不难理解，泄泻的病因虽多，但均可导致脾胃功能障碍，肠道传导失司。可知，张景岳的“泄泻之本，无不由于脾胃”的论断是正确的。

“泄泻之本，无不由于脾胃”，并不是说所有病因致泄者均予健脾胃为治，仍应审因论治。感受外邪者宜疏解祛邪，饮食失节者宜消食导滞，情志内伤者宜疏肝扶脾，脾胃虚弱者宜温补脾胃，肾阳不足宜温肾或温补脾胃。殊途同归，均可使脾胃功能恢复，肠道传导复常而泄泻止。

上海市纺织工业局第二医院(200090)

林宗广

胃脘痛可采用哪些方法进行针灸治疗?

答：胃脘痛，是临床常见的多发病。本病多由饮食失节，寒温不调，损伤脾胃；或情志抑郁，肝气犯胃；或脾胃虚寒，寒邪凝滞所引起。胃脘痛主要涉及胃、肝、脾等脏腑。临床应根据患者疼痛的性质、特点及伴有症状进行辨证施治，分清虚实。

其中，肝气犯胃，以胀痛为主，伴有肝气不舒的症状；脾胃虚寒，则痛势隐隐，喜暖喜按，伴有虚寒病证特点；伤食以饱胀疼痛为特点，伴有饮食停滞的症状；寒邪犯胃，为胃痛暴作，得热痛减，并有饮食生冷或腹部受寒的病史。

针灸治疗：取穴以俞、募配穴为主，配以肝、脾胃经穴。虚证用补法，虚寒证、寒邪犯胃者加灸；伤食及肝气犯胃用泻法。

处方：中脘、梁门、梁丘、足三里。

随症配穴：肝气犯胃加肝俞、胆俞、太冲；脾胃虚寒加脾俞、胃俞、气海；伤食者加建里、内庭；寒邪犯胃加灸中脘及脾、胃俞。

附注：

1 背俞穴的应用：各种原因引起的胃脘痛，均可在背俞穴出现反应点，临床应用反应点往往较单纯针灸背俞穴效果更佳。多数患者在膈俞、肝俞、胆俞、脾俞、胃俞出现条索状或压痛反应，医者可根据辨证分别选用。如肝气犯胃以肝、胆、脾、胃俞为主；脾胃虚寒则以脾、胃俞为主。方法可选用针刺、艾灸、拔罐指压等法。简介于下：

1.1 毫针刺法：选用1寸针，直刺进针0.3~0.5寸，得气后用捻转手法，依虚实分补泻。

1.2 灸法：艾条灸或艾炷灸，在选定的背俞穴上，艾条灸每穴5分钟，艾炷灸每穴5~7壮。

1.3 拔罐法：每穴先用闪罐20次，后用坐罐3~5分钟。

1.4 指压点穴法：用双手拇指或食指末端，在选穴的反应点上按揉，手法为轻→重→轻。每穴可持续3~5分钟，适于惧怕针者或在无针刺条件下应用。

2 郄穴的应用：胃脘痛患者往往在郄穴出现反应，针刺郄穴可起到较好的止痛作用。

方法：胃脘痛患者可在梁丘附近寻找反应点，作为针刺点。毫针直刺0.5~1寸，得气后应用提插捻转手法，使针感向上传导为佳。当出现上述要求即留针，为加强针感，留针期间可行针2~3次。

3 耳针的应用：取穴：胃、脾、肝、神门、交感、皮质下。在上述区域寻找反应点，可采用针刺法或王不留行籽埋穴法。针刺每日一次；埋穴法3~5天更换一次，并嘱患者每日自行按压3~5次，每穴按压20次左右。

中国中医研究院针灸研究所(100700)

胡金生

蛲虫病有哪些外治方法?

答：蛲虫为常见的肠道寄生虫病，其外治方法较多，但以药物煎汤灌肠的效果比较理想，其他如用栓剂、涂抹法、熏洗法亦可。兹介绍几种供选择使用。

1 生百部30g，花椒30g，苦参30g，明矾10g，水500ml，煎取200ml，每次用30~40ml，加温与体温相等，作保留灌肠。每日睡前一次，连续4~5次。5岁以下的幼儿剂量酌减，成人剂量可酌加。

2 生百部30g，水煎至200ml，然后再加食醋60ml，和匀。每次取25~30ml，每晚睡前用消毒导尿管插入肛内约20cm，然后用消毒注射器将药液注入肠内，小儿酌减，每日1次，连用3~4天。

3 将明矾磨成花生米样大小的长圆形栓块，每晚睡前放入肛内，每日1次，7次为一疗程。

4 雄黄3g，苦参3g，樟脑少许。上药研末，用布包成小团，浸蘸香油或食醋，于睡前塞入肛门处，每晚一次。

5 雄黄20g，医用凡士林100g。先将雄黄研极细末，然后用凡士林调匀，每晚洗净肛门后，涂少许药膏于肛门周围，次晨用干净布擦去，连续涂抹1~2周。雄黄含三硫化二砷，有毒，使用时须注意安全。

6 生百部30g，苦楝皮60g，苦参10g，煎水，晚上熏洗肛门，连用5~7天。

江苏省南通市中医院(226001) 吴震西