

百 家 园

“木热则流脂”刍议

“木热则流脂”(见《柳州医话》),系魏柳州对肝火烁津为痰之病理概括,王士雄赞其为“未经人道”之秘,将自己用雪羹、龙荟等方治痰之说印证于次,称与魏君所论“暗合”。观《王氏医案》此类治验甚多,笔者用此法亦屡起沉痾(曾治1例垂体肿瘤,见《上海中医药杂志》1989年4期),值得重视,兹将用本法治验之小脑蚓部占位病变,介绍于次。

杨××,男,43岁,干部。病眩晕两月,渐至站立难支,曾多方医治罔效。经CT扫描,诊为“小脑蚓部占位性病变”。于1988年9月17日来我院治疗。

患者形体丰满,不嗜烟酒,血压22/12.4kPa。眩晕不能站立,行则需人扶持。头目胀痛。耳鸣如潮,面赤心烦少寐,肢指震颤,脘闷欲呕,口苦干饮热,大便干结,2~3日1解,小溲赤涩,脉弦滑数,舌红绛、苔黄微腻。脉症参合,颇类中医肝火动风煽痰,痰热阻中,风阳上僭之眩晕。拟泻肝涤痰法,用当归龙荟丸方义,合黛蛤散及小陷胸汤加减。药用龙胆草、黄连、酒炒大黄、菖蒲、生姜各6g,蛤粉、瓜蒌仁各20g,菊花、栀子、白蒺藜、青黛、旋覆花、当归、半夏各10g,石决明30g,芦荟1g(吞服),水煎后和入鲜竹沥100ml,1日内分3次服完。

服药20剂,眩晕头痛减轻,大便日行1次,血压降至正常范围,站立行走自如。仍头昏不耐思考,手战不能握笔。遂于上方去大黄、龙胆草、芦荟量减半,并加桑枝、地栗20g,又服20余剂,手战消失。但遍体出现如蚊迹斑斑之小出血点,加压不退色,检查血常规亦无异常。患者除心烦少寐,舌绛脉数外,余无不适,遂用小陷胸汤合神犀丹,以花粉、水牛角代瓜蒌仁、犀角,再加青黛、竹沥等,连服5剂,斑消症减,手已不战,舌绛亦退。续予黄连阿胶汤、一贯煎加龟板、鳖甲、小麦、桑枝、竹茹等,续服10剂停药,于同年12月2日经CT复查,病灶消失,随访至1992年10月,眩晕未作,一切正常。

体会:患者素体湿盛,致肝郁化火生风,风火交炽,烁津为痰,痰复随风火上逆,加重气滞与升降逆乱之势,见清空被扰,中焦痞塞浊气不能下达,火热郁遏营血。然CT之所提示,外无形质可见,似属“怪病”,而病机与“木热则流脂”符合,故遵辨证论治之观点,熔泻肝

火与涤痰热于一炉,选用龙胆草、芦荟、大黄、青黛、石决、菊花等泻肝火以熄肝风;小陷胸汤、蛤粉、旋覆、菖蒲、竹沥等涤痰热以宣气滞。佐生姜和胃止呕,发散郁火,且防苦寒败胃。但恐苦寒过剂,症减后即去胆草等,更加桑枝、地栗助其熄风蠲痰之力。

当痰热廓清,气机宣通、而营血之郁火即化斑外出,故改用凉血解毒之神犀丹,以宣窍透斑,复佐小陷胸等涤络中未净之痰。此后虽痰热净,肝火平,而已耗之肾阴未复,仍见水不济火,木少水涵之心烦少寐诸症,故予黄连阿胶汤、一贯煎及二甲等清心滋肾,柔肝潜阳以善后。

湖北省应城市中医医院(湖北432400) 彭景星

浅论透脓与排脓

疮疡治疗,初起宜消肿散结,中期宜透脓、排脓,后期宜生肌收口。其中透脓与排脓的概念不能混淆。透脓是透发脓液,使毒邪移深就浅,早日液化成脓,并使扩散的肿胀趋于局限化,而邪盛者不致脓毒旁窜深溃,正虚者不致毒邪内陷,从而达到脓出毒泄、肿痛消退的目的,如皂角刺、穿山甲。而排脓是促排脓液,即使已溃疮疡,脓液排出通畅、迅速,而达早日收敛生肌的目的,如白芷、天花粉。

而今多种《中药学》教材中均把透脓和排脓,通称排脓,而使教学讲解中功效与主治不能符合,现从具体药物和方剂的功效、主治分别阐明透脓的特点。

1 皂角刺的功效和主治:其功能消肿散结、拔毒透脓,用于疮疡初期和脓熟不溃。如《医鉴初集》治痈疽恶毒,外发内发,欲破未破:“用皂荚刺飞尖,未成可消,已成即溃。”又如《本草汇言》曰:“皂角刺,拔毒祛风,凡痈疽未成者,能引之以消散;将破者,能引之以出头。”均说明其功为消散和透脓之功。

2 穿山甲的功效和主治:其功效与皂角刺相似,如《仁斋直指方》治肿毒初起:“用穿山甲插入谷芒热灰中,炮焦为二两,入麝香少许。每服二钱半,温酒下。”在临床中皂角刺又常与穿山甲相须为用,共奏消肿透脓之功。如《小儿卫生总微论方》治痈疽无头:“用穿山甲、猪牙皂角(去皮、弦)各一两。共炙焦黄,为末。每用一钱,热酒调下。”又如《医学衷中参西录》曰:“穿山甲,味淡性

平,气腥而窜,其走窜之性,无微不至。以治疗痈,放胆用之,立见功效。疔疮初起未成脓者,余恒用山甲、皂刺……,其已有脓而红肿者,服之红肿即消,脓亦易出。”

3 透脓方剂的功效和主治:《外科正宗》透脓散为疮疡托法代表方,功能托毒透脓,用治痈疽内脓已成,而不能速溃者,方中用皂角刺、穿山甲攻坚消肿,透脓外达。由于脓熟不溃多由正虚毒盛不能托毒外出所致,故合黄芪、当归、川芎以补气益血而扶助正气,托毒外出,以免毒邪内陷,正因本方是治痈疽肿毒脓成不溃,用之可以促使穿透,故名“透脓”。若痈疽内脓已成,毒邪炽盛,肿痛较甚,发热未溃者,可加清热解毒之银花、牛蒡等,如《心悟》透脓散。若元气虚弱而邪盛,脓毒不易外达,见疮形平塌、根脚散漫、难溃难腐之似溃未溃者,可补益气血与清热解毒并用,配以皂角刺。如《疡科准绳》冲和汤,《外科正宗》托里消毒散。若肿疡已脓,而毒盛正气未衰者,可用“透托法”,促其早日脓出毒泄,肿消痛减,以免脓毒旁窜深溃,如《外科全生集》代力散。

综上所述,穿山甲与皂角刺内服有消肿散结和托毒透脓之功,用于疮疡初起和脓熟不溃,不用于痈疽已溃,故本文指出二者功效为“透脓”,不为“排脓”之因。且《本草经疏》指出二者:“痈疽已溃不宜服”。但二者对疮疡已溃,脓出不畅可以外用。如《姚僧垣集验方》治疗痢溃坏:“鲛鲤甲二十一片,烧研敷之。”

虽溃破疮疡不宜内服,但《本草衍义补遗》曰:“皂角刺治痈疽已溃,能引至溃处。”《本草汇言》曰:“皂荚刺已溃者能引之以行脓。”《医学入门》曰:“皂刺,已破者能引药达疮所。”说明前人皂角刺用于溃破疮疡,多属于引药达病的作用,也非主药,用量不大,与之透脓为目的有别。

皂角刺与穿山甲透脓有别。如《本草汇言》曰:“角刺治痘疹气滞,不能起顶灌脓者,功效最捷,而气虚者慎勿误用,恐透表过锐,反生虚泡也。若血滞不能起顶灌脓,又需鲛鲤,当非角刺所宜。”说明两者虽常相须共奏透脓之功,然使用也当气分血分之别。

透脓法不宜用之过早,肿疡初起未脓时勿用,如脓疡已成,毒盛正气不虚,尚未溃破之实证,只能“透托”,不可误用“补托”,否则,不但无益,反能滋长毒邪。遂犯“实实之戒”而加剧病情,故“透脓散”中黄芪一味药,凡湿热火毒炽盛之时,皆去而不用。

上海中医学院(200032) 戴龙瑞

畜鱼置介法在阿狄森氏病的运用

畜鱼置介法是喻嘉言在《寓意草》中所提出的一种治法,其云:“畜鱼千头者,必置介类鱼池中,不则其鱼

乘雷雨而冉冉腾散。”这实是补阳补阴两结合的方法,盖“鱼虽潜物,而其性乐于动”,属于阳;“介类沉重下伏”,属于阴。故置介类于鱼池之中,使阴阳既济,池水清沏静谧。作为治则,寓有补益阳气,又需资生阴分之意。即告诫我们不能猛用温补下元之法,必须滋养肾阴,从阴引阳。故采用本法之用药特点是:补阳之药,当温而不燥,勿伤其阴;滋阴之品,当含有潜阳之势,刚为柔制。由此可见,畜鱼置介法虽以温补下元为主,但不宜温燥,同时又要滋阴以扶阳,兼要潜镇虚阳,一法而寓三意,这是本法的内含特性。

阿狄森氏病则是慢性肾上腺皮质功能低下,临床以色素沉着、神疲无力为主要表现,常呈一派阳虚之证。但究其病因,系由于结核或自身免疫等因素所致,在我国和日本主要是结核造成肾上腺组织破坏,据统计,约占全部病例的68%。基于结核之特性,在中医中统称为癆病,故阿狄森氏病中医有称为“女劳疸”或“虚劳”者,所谓癆病,喻嘉言谓:“劳则必劳其精血也。”主要是耗伤其肾精而至出现一派虚损征象。即使是以阳虚为主要表象者,其实质已寓有阴虚之内涵,当癆疾明显者,其虚火内炽,更耗肝肾之阴,而可呈现肝肾阴虚,甚至典型的阴虚内热证,这是本病的病理特征。

基于畜鱼置介法之内含特性与阿狄森氏病的病理特征相吻,故余治疗阿狄森氏病时常采用喻氏畜鱼置介法之意。一是在阳药的选择上:本病临床上虽是以肾阳不足为其基本证型,从理论上而论,当以右归丸、桂附八味丸为代表方,但畜鱼置介法已告诫补肾之药不宜温燥,且《内经》有“肾恶燥”之戒,桂、附是当慎用,据笔者统计,自1956年以来以中医药治疗阿狄森氏病临床报道中的用药频度,其名列首位的药物是黄芪,其次是党参,而桂、附则列于20位之后,可见诸医家也明此意。余在择取阳药时,除参、芪之外,常喜用菟丝子、肉苁蓉,此二味都是补阳药,却又是“补阴兴阳”之品,诚如《本草正义》曰:“菟丝,唯此善滋阴液而又敷布阳和”;《本草求真》曰:“肉苁蓉力专滋阴,得此,阳随阴附而阳自见兴耳。”皆是滋柔而不温燥,阴阳两顾。二是滋阴药的选择:滋养肾阴既是从阴引阳之策,是为畜鱼置介法之本意,且与《难经》:“损其肾者补其精”之意相吻,也与本病系激素分泌不足,予以补充激素之本质雷同。余主取生地、枸杞二味,生地既是滋补肾阴之要药,“内专凉血滋阴,外润皮肤荣泽”(《本经逢原》),且戴元礼曰:“阴微阳盛,相火炽强,宜生地黄以滋阴退阳。”枸杞既能滋补肾阴、温润营血,又能“长肌肉,益颜色,肥健人。”有利于皮肤黧黑之色素减退;至于滋阴之介类药物选择,则余常取龟板、鳖甲,其滋补肾精,又具有潜