

姜春华以妇人方治肝病思路

清代以来,妇科有女子以肝为先天之说,语出《叶天士医案》:“肝为女子先天”。以后徐渡渔、王九峰、费伯雄诸家屡有发挥。因为肝为藏血之脏,妇科胎产经带与血相关。肝又主疏泄,女子易为七情所伤,肝郁之症多发。故五脏之中,肝与女子病的关系十分密切。对此,先师姜春华教授颇有研究。一方面,他认为作为一种理论,“肝为女子先天”之说与《素问·上古天真论》关于男女壮衰、生殖由肾气盛衰决定之旨不符。男女先天皆为肾,“肝非女子先天”。另一方面,他对于历代从肝论治女子病的丰富经验积极肯定,且从逆向思维着手,以妇人方中良者移用于肝病治疗,竟取得意外的收效。

现代中医辨治肝病一般从黄疸或肝区疼痛入手。对于肝病,60年代以前一般用理气疏肝法治疗,姜老早期以逍遥散加减。该方原治妇女心情抑郁,渐至月经不调,脐腹胀痛,骨蒸劳热之症。但对于肝区疼痛的疗效并不理想。一位护士患了肝病,姜老治疗了4、5个月,未见明显效果。又过了一段时间,她来姜老处看妇科疾病,说肝痛已解。姜老注意到她曾服用肉桂、沉香、檀香等药物,试用于其他病员,却不见效。疏肝理气药物遍试不效,姜老的思路即转向另一角度。他反复思考,省悟到中医之“肝”,一是主藏血之“肝”,一是主疏泄、主情绪之“肝”,两者并不相同。妇女情绪不畅之症,为肝失疏泄,用疏肝解郁之法。然肝炎之肝区疼痛,乃是肝细胞肿胀坏死,肝实质病变,乃藏血之肝,血行郁滞。故疏肝解郁难以奏效,活血化瘀才是治本之道。《金匱要略·妇人产后篇》:“产妇腹痛,法当积实芍药散。假令不愈者,此为腹中有干血著脐下,宜下瘀血汤主之”。姜老即借用来治疗肝郁血之胁痛。上海第一医学院以下瘀血汤为基础方治疗慢性肝炎56例(慢性迁延性肝炎30例,慢性活动性肝炎26例),治后肝痛(有效率94.1%),乏力(有效率80%)、纳呆(有效率97.9%),腹胀(有效率100%)等症状有明显改善,肝脾肿大则无明显变化,治疗后各项肝功能测定均有不同程度好转。姜老以上方治疗慢性肝炎20例,其肝硬化者14例,治后食欲减退、疲倦乏力、腹胀、肝区疼痛等症60%以上有好转。11例腹水或下肢浮肿者均有不同程度的减退或消失,12例肝功能得到改善。

重症肝炎,来势凶猛,死人最速,命在顷刻,治疗十分困难。先生曾想过很多方法,检阅前人不少方剂,终未找到良策。一日查阅《妇人良方》一书,见卷七有妇人腹中瘀血方论,附方桃仁承气汤,可“治瘀血小腹急痛,大便不利或谵语口干,漱水不欲咽,遍身黄色,小便自

利或血结胸中,手不敢近腹,或寒热昏迷,其人如狂方:桃仁五钱,大黄二两、甘草二钱、肉桂,加生姜少许”。方中大黄独重。姜老认为,文中描述的症状,颇似重症肝炎或肝昏迷。观其用药,又与下瘀血汤相近。遂以本方合犀角地黄汤加减,治疗1例重症肝炎,竟获痊愈。上海第一医学院以本方治疗重症肝炎65例(其中慢性重症肝炎54例)结果21例痊愈。

姜春华教授历来主张中医既要继承,又要变革。不迷信前人的观点,并敢于纠正其错误。对前人在长期实践中积累的宝贵经验,则努力发掘、继承发扬。在变革创新过程中,强调要有新的思路。他认为读书是为了取得资料,有了自己的思路,资料才能发挥作用。一个好的思路的形成,要有多方面的知识结构,要有新的思想方法。否则思路狭窄,就难以创新。批判肝为女子先天说,又从中脱胎出治肝新法,充分体现了先生敢于创新、善于继承的精神与灵活多变的创新思路。

上海市中医文献馆(200020) 招萼华

活血化瘀法治疗面色黧黑的体会

面色黧黑是一症状,首见于《难经·二十四难》,其云:“手少阴气绝,则脉不通,脉不通,则血不流,血不流,则色泽去,故面黑如黧,此血先死。”已指出面色黧黑是由于血泣瘀滞所致,以活血化瘀法治之遂成定论。然究其病因,尚有二途,一是疸证,《金匱》中有黑疸之病名,其症“身尽黄,额上黑,足下热”,且酒疸、女劳疸也可见有面额色黑的症状;二是肾病,黑色从五行归属,属于肾,肾病而可见肤色黧黑,诚如《医学纲目》云:“肾外证,面黑。”由此,面色黧黑者使用活血化瘀法当结合其不同病机,分而治之。

活血化瘀法是近年医家常采用的治法,余认为本法实是活血通脉与化瘀涤浊二法之并存,寓有“通”、“消”二法之内涵,对面色黧黑之治疗,当随其不同病机,在通、消二途中有所侧重,有机配伍。

黄疸系肝经湿热,黑疸更甚于黄疸,以示其湿聚热蕴更甚,故除用清化湿热之治外,于活血化瘀法中也重在化瘀涤浊,立足于“消”,以化其湿热,荡涤浊污。仲景治疸投以硝石矾石散及梔子大黄汤,皆为清湿化瘀,从化瘀着眼,亦可投膈下逐瘀汤,药用生蒲黄、麝香等破瘀之品,且此化瘀之剂与清化湿热之药并投,二者皆俱祛污涤浊之功,可相辅相成。如今治疗疸证,尚伍活血化瘀之法,其意也在于藉此祛其湿热。

肾病所致的黧黑,并非外邪湿热所作祟,不论是肾阳不足或肾精不足,皆是本虚,是为气虚寒凝或精亏津涸之病机,虽其在脉络中也存在瘀阻之机理,但此瘀塞

乃是责之气虚津涸,而非污垢邪浊,故在补肾益精治本的基础上,配用活血化瘀,当以通脉为要。在此需注意三点:一是补肾之品,既要防其温燥,又要虑其滋腻,故温肾阳可以桂枝易肉桂,滋肾阴可取生地而慎用熟地。盖桂枝具有温通之性,生地兼有通脉之能;二是补肾要顾及其面色黧黑之症,选用具有悦色增白效能之品,余常采楮实子、枸杞子二味,楮实为滋肾之药,且能“壮筋骨,助阳气,补虚劳”(《大明本草》),更具有“悦颜色”(《药性通考》)之功,枸杞子色红,能温润营血,《药性论》谓:“能补益精诸不足,易颜色,变白。”用此二味,既补肾又悦色变白,标本兼顾;三是活血化瘀当寓温养之用,而慎攻逐,故余取四物为选,其中地黄用生地,当归择归尾,再佐川芎、丹参,既能养血,又能通脉,由此补肾而消其黧黑,从本治之。

总之,治疗面色黧黑采用活血化瘀法也当随其证而择其药,才不悖辨证论治之旨。

上海市中医文献馆(上海 200020) 潘文奎

香薷可治四时发热

香薷,辛,微温,功效发汗解表,化湿和中,历代医家皆用作夏令解表之圣品。“香薷乃夏月解表之药,如冬月之用麻黄。”故有夏令麻黄之美称。对于其适应证和治疗机理,《本草纲目》中述:“暑有乘凉饮冷,致阳气为阴邪所遏,遂病头痛,发热恶寒,烦躁口渴,或吐或泻,或霍乱者,宜用此药,以发越阳气,散水和脾。”《本草求真》进一步阐述香薷治疗发热的机理:“热何用于香薷则效,热因邪郁,散邪而热自除。”后人踵其说,以香薷治外感发热,大多囿于暑月。我们应用香薷为主治发热 50 例,7 例发于夏季,起于冬季者 24 例,其余各例则见于春秋季节。可见不仅夏令外感发热宜用香薷,其他季节使用亦获满意效果,大凡四时外邪导致发热,只要具备发热兼见属湿热,体温约在 37.5~39℃ 左右,苔腻,脉濡数者均可应用。

通过多年临床实践体会到,香薷不仅可治低热,亦可治疗高热,究其机理,盖因香薷辛温香窜,能彻上彻下,发越阳气而驱阴邪,外可达表以宣通阳气,内能走里以祛湿邪,俾阳气通达,湿邪得祛,则发热自愈。因此,凡是湿邪内困,清阳被阻,阳气不能通达,郁积而发热者,不论何时发病,亦不论有无表证,皆可以香薷治之。临床治疗发热常重用香薷配青蒿,二药合用有较强退热作用,香薷用量应视其发热程度相应增减,如发热达 39℃~40℃ 以上,香薷可用至 20g,否则很难奏效。总之,四时发热,只要对证,香薷皆可用之。

天津中医学院第一附属医院(300153)王义仲 苗勇

旋覆花入药不须包

旋覆花入煎剂需“包煎”,在近代中药学著作及《中华人民共和国药典》(一部)中都是如此记载,临床中也习以为常了。笔者以为不然,旋覆花有绒毛是实,若生研吞服,或可有刺喉之虞;入汤剂经水浸火熬后,绒毛应当不再飘浮于药液之上,自然不能随药液入口,而何刺喉之虞。我曾取旋覆花 15g 用纱布包,另 15g 不包,分别煎之,滤药液于玻璃杯内,包煎的一杯药液外观澄清透亮,无肉眼可见绒毛,尝之味淡稍苦。未包煎的一杯色深黄,透明度明显差于包煎的一杯(几乎不透明),杯底沉积着较多的未滤净的旋覆花,仔细观察药液中还游动着少许绒毛,但静置约 20 分钟药液不烫口时,绒毛大都下沉,口服 400ml,味微苦、辛辣,但咽中无刺激感。又让家人服用金沸草散方(旋覆花不包同煎),也无刺喉之感。便放心运用于临床,用于咳喘、呃逆等症近 60 例,经询访病人,虽然药杯底都有一层未滤净的旋覆花,但服药后无一例有刺咽之弊。

嗣后翻阅《伤寒》《金匱》时发现,仲景旋覆花汤、旋覆代赭石汤 2 方中,旋覆花并没有注明要包煎,而仲景认为要包煎之药,都已一一注明,如桂枝二越婢一汤及麻黄杏仁甘草石膏汤中之石膏,梔子豉汤之香豉,滑石代赭石汤之滑石、赭石都注明“绵裹”。这可说明旋覆花入药包煎是后人所为,但究竟起于何时,缘于何故,还有待方家赐教。

湖南省衡阳市建湘柴油机厂职工医院

(湖南 421002) 王壮飞

王文远整体平衡一 针疗法专题讲座班招生

全军著名针灸专家北京卫戍区医院中西医结合副主任医师王文远的整体平衡一针疗法具有选穴少、痛苦小、见效快、疗效高的特点。自 1988 年以来,先后治疗来自全国各地和日本、美国、英国、意大利、法国、德国、香港等国家和地区的患者。专题讲座班课程内容包括:平衡针疗法概论、肩周炎、坐骨神经痛、神经根型颈椎病、面瘫后遗症、网球肘,另再介绍一百多个常见病的单穴疗法。学习时间为 4 天,学习结业发给结业证书。我处另再举办高级中医进修班、传统针灸刀疗法班(专题讲座)。

欲报名者与北京东直门内北新仓 18 号中国中医研究院教育处狄福金联系,邮编:100700