

胸胁,达到少抽或不抽胸水的目的,减轻了病人的痛苦。

5.2 中药治本、西药治标:肝硬化腹水患者病之本为肝脾肾三脏俱虚、瘀阻肝络;水湿潴留之腹水为病之标。在腹水较多时,我们以西药利尿剂攻逐水湿,中药则集中力量补益肝脾或补益肝肾、活血通络。中西药合用,标本兼顾,收效较速。

6 脏腑同治

有位大叶性肺炎患者,咳嗽、痰黄、胸痛、高热,为痰热蕴于肺脏之证,又有大便数日不行、腹胀不适之腑气不通证。根据肺与大肠相表里的理论,我们一面用抗生素清肺脏之痰热;一面用中药小陷胸汤合小承气汤通腑泄便,达到釜底抽薪、大便畅解、高热迅除的效果。

总之,在辨证论治思想指导下,合用中西药物提高疗效的例子不胜枚举,限于篇幅,略述以上数例以示一斑。

上海市中医医院(上海 200090) 余莉芳

从剂型改革反思辨证论治

如何将中医方药由传统剂型成功地改制成冲剂、片剂、膜剂、气雾剂、针剂之类新剂型的问题,已成为直接关系到中医学理论发展特别是中医诊治急症成败的重要因素之一,并因此而受到各方面的高度关注和重视,同时也向辨证论治提出了挑战,那就是要求临床医师必须正确处理辨证论治与专方专药的关系,以便为有关病证不断地总结出相应的专方专药,从而有助于从一个侧面保证剂型改革的顺利进行。

应该说,辨证组方论治与专病专证专方专药施治本为相互补充的两种治疗方法,就连被尊奉为确立辨证论治体系的张仲景也多随机选用专方专药,如在所著的《金匱要略》一书中,除了为大量病证分别出有可供选择应用的数首方剂乃至加减药物之外,并为少数病证各举专一方药,其中曾为蛔厥、疟母、脾约、肝著、肾著、脏躁、咽中炙脔等病证逐一设乌梅丸、鳖甲煎丸、麻子仁丸、旋覆花汤、甘姜苓术汤、甘麦大枣汤、半夏厚朴汤等专方,还曾为胸痹、湿热黄疸以及因痰饮所致咳嗽等病证逐一开列瓜蒌与薤白、茵陈或大黄以及细辛、干姜、五味子等专药,诚如陈修园特为后三味专药而指出:“《金匱》治痰饮咳嗽,不外小青龙汤加减,方中诸味皆可去取,唯细辛、干姜、五味不肯轻去……,学者不可不深思其故也。”也正因如此,所以《岳美中论医集》认为:“《金匱要略》等著作中所述治疗方法,“多为专病专证专方专药与因人因时因地随宜加减”。

然而,近 40 年来所出版的中医院校统编教材几乎

千篇一律地只强调辨证论治,认为它所体现的因人因时因地制宜的具体情况具体分析的组合原则,正是中医的主要精髓之反映,治病优势之所在,相反地却很少再提及专方专药问题,这就无形中使这两种治法对立起来。及至临床医师,在诊治每例患者时,即便效果卓著,也每多更易一至数味药物,甚或认为专方专药有违辨证论治的精神,以致虽为某些病证找出了效验之法,但乏完全固定之方,更难以筛选出几味最有效的药物及其最佳用量,面对此类药杂量大之方,即使列题进行预试验,不仅为剂型改革增加了难度,而且也难以获取预期的临床效果。

实际上,《赵锡武医疗经验》早就明确地指出:中医“治病所用方剂,有已成熟者,有尚未成熟者,成熟者专病专方,未成熟者一病多方。”这段话虽可作出多种多样的解释,但何尝又不可理解为辨证论治只是一种手段,寻找成熟的专病(证)专方(药)才是根本的目的,这样便使两者由对立而趋于统一。鉴此,笔者认为临床医师在对各种病证进行辨证论治的过程中,一旦找到了某些有效方药后,即应予以固定,然后再经反复精简筛选,便可形成相应的药少量宜的专方乃至专药,从而可使中药制剂人员能够根据这些方药的功效、用途及其组成药物的理化特性等情况制备成相应的最佳剂型。总之,不论从剂型改革或临床实践而言,笔者认为今后在编写中医院校有关教材时,应将专方专药提到一个适宜的位置,甚或可与辨证论治相提并论而加以强调之,这样或可更有利于促进中医学理论和现代化进程的发展。

安徽中医学院附属医院(安徽 230031) 胡丽华

略述中医美容法

中医美容,由来已久。在马王堆帛书中已有治疗癰、疣的处方,至《肘后方》,已形成专栏,有张贵妃面膏、使“丑人亦变鲜妙光华”的秘方等。近临床报道有增多之势,大体中医美容法可分下列诸项。

1 祛邪护肤美容。人之颜面终日暴露于外,极易受邪气之侵扰,六淫皆可使容颜受损,尤以风湿热邪为最。盖风为百病之长,《内经》中即有“劳汗当风,寒薄为皴,郁乃痤”之经文,病损常以风命名,如风痞瘤、面游风等,湿热也可酿至脓疮、沸疮,故巢元方曰:“夫体虚受风热湿毒之气则生疮。”祛邪美容当以祛风为先,《普济方》中就有摩风膏、去风面膏方等,清热渗湿之剂,有冬瓜子仁散、梔子仁丸均可治鼻面酒渣如麻豆,当今治疗痤疮的中药面膜或“倒模法”也属祛风渗湿清热之法。祛邪之品,美容首推白芷,其不仅“疗风通用”,且“其香

气烈”，“质又极滑润，无驱风之药枯耗精液之弊”。《名医别录》推崇其“可作膏药面脂、润颜色。”其次为白蔹、白及，《本草衍义》谓：“多见于敛疮方中”，《药性论》云：“治面上肝疱，令人肌滑。”其他尚有冬瓜子、泽泻、梔子、紫草等，在医籍中均载有“去皮肤风剥黑黧”，“久服面生光”，“令人悦泽，好颜色”等功用。

2 滋阴润肤美容。颜面肌肤之滋润光滑，赖阴津之濡养，当风燥干涸之际，则容肤失润而可酿至皴裂、糠疹、角化等症，究其阴津之干涸常内源于真阴之枯竭或肝火炎上，故滋阴润肤常立足于滋养肝肾及平肝潜镇之法。滋养肝肾一般使用大补阴丸、杞菊地黄丸，美容则常用枸杞子、生地黄及植物之瓜果、动物之乳脂，如“久服颜如童子方”即由枸杞、生地二味药组成，枸杞子酒、枸杞子煎均具有“益颜色”，“常服大益人，年如十五时”之功；生地滋阴而兼清热，能凉头面之火，凉血而润燥，故常用于痤疮、粉刺、红斑、丘疹等颜面部疾病，《本经逢原》谓其“外润皮肤荣泽”。其他滋阴之品，如桑寄生、麦冬、何首乌、旱莲草、黄精等均可“驻颜”“悦色”，“润泽人面”，“令人皮肤光泽”。植物之瓜果，如桑椹既可治秃疮，又可“令人变白”；无花果含有丰富营养，取其“鲜果的白色乳汁外涂”可去疣，均不失为容颜之佳品。动物之乳脂，如牛乳、鹿脂均可润肌柔肤，“疗面疱疮”，据《名医别录》云：“人乳亦可令人肥白悦泽”。平肝潜镇用于美容者，首选珍珠母、丹皮、知母也能悦色，使“手太阴无销烁之虞”，实是釜底抽薪的美容之术。

3 温阳荣肤美容。头为诸阳之会，一旦阳气虚弱，必影响容颜之光采，然阳气又具布津行血之能，故阳虚之因，其病有气虚、津涸、血瘀、湿聚之变，且阳虚卫外失固，又易受邪侵，故温阳荣肤是治本之策。温阳荣肤当以温阳益气为主，然而又应随其津血之偏颇，而寓有活血通脉，布津运湿等法。温阳益气主用于脾肾虚之皮损，此多见于结缔组织病变，参、芪、术、附等主要具有免疫促进作用，调整新陈代谢，间接地发生容颜泽肤作用。然而在温阳药中，菟丝、苁蓉具有悦颜色、去面黧的功用，此是阴阳双补“举阴兴阳”而润肤，以菟丝命名之美容处方就有菟丝子丸、小菟丝子丸等；益气布津常用柴胡、升麻，此药必与滋润之品为伍，藉相辅滋润之品以容颜，并非自身有容颜之能。活血通脉主用于血瘀，此类皮损以结节、紫斑、肥厚、肤硬、色素沉着等多见，桃仁是首选药物，古方中就有桃仁洗面方、桃仁澡豆方等，桃花更可直接外用，涂面及身可“脱色如白雪”。除

活血药外，另有麝香、檀香、丁香、零陵香等芳香类药，既使美容之品具有芳香之味，又取其通经开窍之性以达肌肤，如丁香丸、沉香鹿茸丸、檀香散等。

4 消癥磨肤美容。面部斑痣疣疤等赘生物当宗“坚者削之”之旨以消癥灭癥，古方即有点痣方、去癥痕方，此法似与软坚消症之法相同，但其又有差异，大体有三法，一是寓防于治；二是增白之剂；三是软坚消蚀。预防疤痕形成是近代在治疗烧烫伤中的研究课题，中药薄膜剂与湿润疗法已取得减少疤痕形成、促进创面修复的效果。增白之剂以消色斑，大都采用白色中药材，其用意一则在于白色入肺，使药物走表而达肌肤，二则是藉其色白而消斑，如七白圆方治面上癥色并雀斑，即有白附子、白及、白蔹、白芷、白僵蚕、白茯苓、白术组成。软坚消蚀是取其直接外用，具有一定的腐蚀作用，如硃砂、密陀僧、石龙芮等，具有“除痣疣赘”、“面上癥痕”，“令人皮肤光泽”的功效，且外治法不失为当今外科点痣消斑之法。

总之，影响颜面美容的因素不外内外二途，治疗也不越扶正祛邪二大法，祛邪则有祛风、渗湿、清热之法，扶正则分滋阴、温阳二途，对已存之色斑、疣痣、疤痕更有外用消癥之法，由此可知中医美容法之广拓、内容之丰富，有待我们挖掘、整理、开发、研究。

上海市中医文献馆(上海 200020) 潘文奎

冬季老年保健浸足方

药物：川椒、红花、艾叶各 10g，桂枝 20g。

方法：上药加水 800ml，煎至 500ml，去滓，瓶贮，备用。每晚睡前取温水(约 35℃左右)小半盆(水没足面即可)，加入药汁约 160ml 左右，将双足浸入盆内，交替搓擦，水温下降时，再适当加入热水，水可加至踝关节以上，直浸至双足暖和、皮肤发红为度。

椒、桂、红、艾四药，其性温热，内服能散寒除湿，温经通络，行气活血。温浸两足，使药性直达足之三阴三阳六经，旁通手之三阴三阳六经，贯串全身十四经脉。足之三阴三阳经脉与脾胃、肝肾脏腑有直接联系，运用本法可以增强肝肾脾胃功能，冬季用之又能助阳生热，温暖肢体，抵御寒邪。笔者将此方法介绍给年老体弱者运用，据告之，用后两足温暖，极易入寐者有之；食量增加者有之；身轻体健、筋骨强壮者有之；原有胃痛、腰酸肢麻等症消失者有之。此法并可预防冻疮，效果亦好。

江苏省仪征市中医院(江苏 211400) 孙浩

欢迎订阅 1994 年《中医杂志》