

两位颇有名气的中医治疗,未见疗效,特专程请朱师诊治。二位医生私下议论,“柴胡先生”来了,大概要用小柴胡汤。诂料朱师诊毕,竟开了一张看似轻描淡写的处方,药用桑叶、菊花、钩藤、黄芩、北沙参、石斛、炒川楝子、郁金、玫瑰花、甘草。服药3剂,低热即退,胁痛亦除。病家设宴为朱师送行,并邀二位医师作陪,席间畅叙,切磋医术,话题又是小柴胡汤的应用。一位医师说:“胁痛、发热,我们因胆怯未用小柴胡汤,先生擅用此方而不用,何也?”朱师答道:“我见其舌上光红无苔,小柴胡汤用不进去,虽有胁痛、低热,只宜清泄肝阳、养阴和络。”二人叹服。从小柴胡汤的疏达到桑、菊、钩、芩之清泄,先生的权变,可见一斑。

我常想,与其在高楼深院中研究小柴胡汤的适应症和应用方法,寻章摘句探讨柴胡是否“劫肝阴”这类课题,陈陈相因,了无新意,倒不如到临床中去摔打磨练,去亲证它的应用,从而解开心中的疑窦,领悟其中的真谛。

50 Wolsey Road Oxford, OX2 7TA, UK 朱步先

浅谈刘河间的妇科病三期分治法

《河间六书》提出:“妇人童幼天癸未行之间,皆属少阴;天癸既行,皆属厥阴论之;天癸既绝,乃属太阴经也。”此即刘河间的妇科“三期分治法”。但笔者在临床中体会到,“三期分治法”虽有高度概括性,但也存在不足之处,若片面重视三期分治,而忽略辨证论治,则可产生不少弊端。

1 “三期分治法”之涵义

《河间六书》中提出了对妇科病“少年治肾,中年治肝,老年治脾”三大法则,云:“妇人童幼天癸未行之间,皆属少阴;天癸既行,皆属厥阴论之;天癸既绝,乃属太阴经也。”少年时期,相当“二七”之年正是青春发育期,虽生机勃勃,阴阳皆生发不遏,但毕竟肾气尚未全盛,机体发育,尤其是生殖机能发育未臻完善,更或有由于先天禀赋不足者,一旦受病邪侵袭,或它脏病变皆极易伤及肾气而影响冲任二脉的通盛,引发妇科疾病。而肾气的盛衰是人体生长发育的根本,所以少年女子应以治肾为要。此即“皆属少阴”之意。中年妇女相当于“三七”至“五七”之间,肾气全盛,癸水充沛,五脏皆盛,任冲通盛,则月事应时,孕育能力旺盛。但由于持家处事,内外应付,若操劳过度,环境不适,工作不顺时,则易情志过激,又由于“五脏皆盛”,而肝性属木则更易升易动,一旦情志过激,易使肝失疏泄,发生气结、气滞、气逆、气乱等病变;且壮年又为胎产哺乳之期,数伤于血,肝又为藏血之脏,血伤则肝失所养,肝气横逆,甚则肝火偏旺,以至经带胎产因此发病。故中年期妇科应以调肝为要。此即“皆属厥阴论之”之意。韶华即逝,老年将临,相当“六七”、“七七”前后,肾中精气衰减,天癸即将耗尽,月经因而紊乱,直致癸水涸竭则“地道不通”,也丧失了生育能力。五脏功能亦随之渐衰,此时全赖后天水谷滋养。此时若脾胃气虚,则气血生化乏源,极易为内外之邪所凑而发病。故老年妇女以健脾为主。此即“乃属太阴经”之意。

2 正确应用“三期分治法”

“三期分治法”,虽有很大的临证指导价值,但若拘泥以上三法,有时疗效并不满意。笔者认为,此与这三期所发病症的病因病机不同有关。

少年之时,虽如上述肾为生理、病理之关键。但亦常见如肝郁化热,热迫血妄行则可见月经先期,月经过多;脾胃阳气不

足,则血失统摄,可致月经先期、量多、崩漏、经行泄泻;心阳不足,心阴亏虚,可致经量少或闭经;心火亢盛,则经量多而先期;寒湿之邪侵袭胞宫则见痛经;胞中虚寒则经后期、量少、痛经;气血虚弱则月经过多崩漏;气滞血瘀则月经后期、过少、闭经、痛经等。而中年经孕产乳之时更为用血耗血之期,常见气血不足,或气血失调而为病,亦可导致脏腑功能失常,从而损及冲任而发生多种疾病。如肾虚失藏,冲任不固则月经先后不定,崩漏;肾精不足,血海不盛,则见经少、后期、闭经外,常又致不孕、子烦、子瘕、子痛、胎动不安等;精血不足,失于濡养则产后大便难、痉证,身疼;阴虚内热则崩中漏下;脾肾阳虚,或胞宫寒冷则经行泄泻、宫寒不孕、带下、子肿;脾气虚血失统摄则经血无制、阴挺下脱;脾虚血少则经少、闭经、胎动不安、缺乳;思虑伤心,心血暗耗则经不调、闭经;水火失济则致脏躁;湿热、寒冷、风邪等又极易乘经产之虚而入侵胞宫、胞脉,则经不调、痛经、带下、产后诸疾;致瘀血内结则产后发热、恶露异常等。老年期,最为常见的绝经前后诸证,则以肾虚为致病之根本;或阴虚火旺,则见年老经断复来。

由上可知,虽“三期分治法”顺应了妇女生理发育过程的特点,但究之复杂多变的临床病证,正确的态度应是“不可泥古,随证治之”,因而正确的治法应是在三法基础上加以补充。青春前期前后应滋肾助阳为主,但勿忘健脾以生血,益气以统血,柔肝以藏血等;中年疏肝、养肝、柔肝、清肝固然重要,但更当审因论治,辨证施治,结合健脾、补血、益肾以调养气血精津,祛邪扶正以攘外安内;老年经断前后,当合补肾气、填精水以补其不足,顺利过渡,方能收佳效。

厦门大学医学院中医系(361005) 周叔平

浅识辨病、辨证、辨理与辨实

辨病即辨病论治;辨证即辨证论治;辨理论治,是运用中医药现代化研究创新理论指导下的诊断治疗;辨实论治,是运用经验医学、临床经验、临床实验等各种实践经验指导下的诊断治疗。上述四者的结合称“四辨结合”。

中医药学自从进入现代科学时代以后,由于离开了原来的母体科学文化体系,从此就失去了发展的活力。其实并不是现代科学体系本身不适合传统中医药学的发展,而只是因为缺少适合中医药学在现代科学体系下发展的必要形式。中西医结合,辨病与辨证相结合(简称“两辨结合”)形式,一是不适合多学科中医药现代化研究发展,因为缺少必要的临床实践环节;二是不适合实践经验再回到临床实践中参与临床和科研活动。所以“两辨结合”不能满足中医药学在现代科学体系下全面发展的需要。而“四辨结合”弥补了“两辨结合”方面的不足,是能够使中医药学在现代科学体系下重新获得发展生机的形式。

1 辨理论治为多学科中医药现代化研究创造了条件;围绕传统中医药学自身展开的中医药现代化研究,是一个系统工程,只有多学科(包括现代西医学在内)的现代化研究,才能满足其全面系统的要求,而单纯用现代西医学来研究中医药学,相对而言只是单方面的、部分的现代化研究。多学科中医药现代化研究是中医药学在现代科学体系下发展的最主要的内容;以往由于没有建立起“辨理论治”这一必要的形式,所以围绕传统中医药学自身展开的多学科的现代化研究一直无法直接进入临床实践,因而得不到全面的开展,中医药现代化研

究一直只能是运用现代西医药学来研究传统中医药学的单一形式。在“两辨结合”中,中医药现代化研究创新理论,由于没有属于自己独立的临床位置,所以只有当中医药现代化研究创新理论,符合于传统中医药理论或西医药理论的条件下,才能随着辨证论治或辨病论治进入临床实践,这种情况只有一种可能,就是运用现代西医药学来研究传统中医药学,而对于其它多学科中医药现代化研究,“两辨结合”则不能给予其研究过程所必须的临床实践,使之无法完成从实践到认识,再由认识到实践,不断反复的认识发展过程。这正是多学科的中医药现代化研究,长期以来尽管受到重视,但一直找不到出路的原因所在。

2 辨实论治使实践经验正成为中医理论的一个重要环节:中医药学的实践经验与理论具有同等重要的地位,以前传统中医药学在教育方面,主要是师父带徒弟的形式,在传授理论的同时也传授经验。现在中医院校教学则往往只注重理论的教育,而忽略了经验的传承。“四辨结合”通过“辨实论治”能很好地解决这一问题。实践既是过程也是结果,将实践经验再运用到实践中去,这一点非常重要。医药学实践经验与医药学理论在指导临床实践方面具有同等重要的位置。无论成功的经验还是失败的经验都非常重要。与现代医学相比,中医学有其独特之处,中医学的发展源于临床实践经验的不断积累,中医研究与临床实践、临床研究难以割裂,历代中医医家都极其重视临床证据,重视临床实践中的发现。在中医药学教育上必须理论与实践经验并举。学校可以传授学生基本理论和思考问题的方法,提高治疗技术还要靠临床实践,靠老中医的言传身教。师承传授是中国文化的一个特点。师承体系的建立,一方面有助于经验的传承,另一方面还有助于科研的开展,同一师门学派,人员之间凝聚力强,联系紧密、便于沟通,非常有利于集体合作开展临床科研活动。医药学是一门应用科学,不单要有理论依据,还要有实践依据,由理论得出的东西还必须经过实践的反复筛选检验。“四辨结合”通过“辨实论治”,使实践经验有了自己的临床位置,成为指导临床诊断治疗的重要环节、重要内容,弥补了以往之不足。

3 继承保护传统中医药理论与发展创新是辩证统一的关系:传统中医药学,是非常宝贵的科学文化结晶,不应该轻易改变。创新不等于改造,中医药现代化研究创新理论是传统中医药学与现代科学相结合,所孕育出的新一代中医药理论,在它的衬托下古老的传统中医药学将更加辉煌灿烂。在“四辨结合”中,传统中医药学与中医药现代化研究创新理论两者之间,是一种并列关系,是相互推动,相互促进的关系。中医药现代化研究发展的成果越多、越深远,对传统中医药学的认识就越深刻,越全面、越细微,对于传统中医药学的继承和保留就越显得重要。反过来对传统中医药学的继承,挖掘,也会推动中医药现代化研究的发展。继承推动创新,创新求得继承。

4 “两辨结合”与“四辨结合”其共同特征都是以临床实践为纽带的结合:这是因为传统中医药学的感性认识几乎全部来源于临床实践。由于中国古代自然科学水平还很落后,尚缺乏微观的研究手段,还没有将物质内部结构揭示出来,同时受封建社会的限制,解剖学也得不到发展,中医药学除了极简单的解剖学知识外几乎全部客观内容都来自于临床层面,客观性是科学的第一要素,所以“两辨结合”和“四辨结合”共同的特征都只能

是以临床为连接面,否则就失去了其科学性。
中国人民武装警察部队山西省总队医院(030006)
张小刚 张小丽 李淑琴

疮疡内治法体会

中医外科疮疡是指感染因素引起体表的化脓性疾病,临床上常见的有皮肤溃疡、切口感染、褥疮等。许多患者并发有糖尿病、肾功能不全、低蛋白血症、营养不良,有的甚至经久不愈,形成切口疝等。笔者在治疗这些疮疡时,常在治疗原发病的同时,运用中药健脾益气、活血补血的方法,缩短了抗生素的用药时间,缩短了病程,降低了费用。

- 1 健脾益气:《疡科纲要》中说:“外疡既溃,脓毒既泄,其势已衰,用药之法,清其余毒,化其余肿而已,其尤要者,则扶持胃气,清养胃阴,使纳谷旺而正气自充,虽有大疡,生新甚速。”《外科精义》又说:“凡为疮医,不可一日无托里之药。”说明健脾益气在治疗疮疡中的重要性。笔者在治疗疮疡时,未见过有补益中滋长毒邪,使病势加剧之患。只有在患者纳谷旺盛时,才能“扶正达邪”,“托毒生肌”。方剂常选用四君子汤合二陈汤加减。
- 2 活血补血:《外科心法真验指掌》说:“疮势已成而不起,或硬而赤,或疼而无脓,或破而不敛。总宜调和营卫,再以往毒行滞。”这说明治疗外科疾病时活血是不可缺少的,贯穿了治疗疮疡的始末。在疮疡初期,局部红、肿,或腐肉附近血液循环差,有继续腐烂的可能,活血化瘀药可减少局部红肿,活血补血药可改善局部血液循环,缩小疮疡创面,缩小治疗时间。而在疮疡后期,肉芽组织开始生长,而肉芽组织内有大量的毛细血管更需要活血药改善局部血液循环,用补血药促进肉芽组织的生长。方剂常选用桃红四物汤加木香。

笔者在治疗外科疮疡时以健脾益气、活血补血贯穿治疗全过程,常用药物有党参、黄芪、白术、茯苓、当归、木香、桃仁、红花、赤芍、薏苡仁、陈皮、半夏、天花粉等。

重庆永川市中医院(402160) 蔡增进

《中国民族民间医药杂志》征稿通知

《中国民族民间医药杂志》于 1992 年创刊并发行国内外的医药学术期刊,刊号:ISSN1007-8517 CN53-1102/R,邮发代号:64-56,国外发行代号:6366BM。从 2007 年起在北京设立通联部,专门负责征稿、组稿,帮助广大医药卫生人员发表论文,特征稿如下。

1. 征稿范围:中医药各科、各民族医药、民间医药、名老中医经验、针灸推拿、单方验方介绍、中西医结合、中医护理、医案医话、方药运用、临床报道、中医药民族医药管理等。
2. 稿件要求:每篇稿件 2000 字左右,须打印。来稿经评审通过后即安排发表,并择优颁发“中国民族民间医药优秀论文”证书。
3. 来稿请寄:北京市 100073 信箱 77 分箱 杂志通联部江玲、张新颖收,邮编:100073, E-mail:mzmj⁹⁸@sohu.com,联系电话:010-51226038,80693336。

诚聘北京地区中医、中西医结合专职、兼职编辑数名。

长期销售空心胶囊

本产品严格按照国家标准和《中国药典》规定的质量要求生产,符合药用各项指标,有 0 号、1 号、2 号等型号,多种颜色可供选择。本公司以合理的价格欢迎需要的单位和个人来电来函咨询。对用量少的单位和个人将办理邮购业务。价格:每万粒 135 元(含邮资)。

地址:浙江省新昌县一诺胶囊有限公司,电话:(0575) 6061888, 013706852676, 邮编:312560, 联系人:潘炎锋