

脉洪大等火热亢盛症状的同时,必有身体沉重、四肢不收、怠惰嗜卧、气短懒言、恶食、口失谷味等脾胃气虚症状。李东垣认为这“与外感风寒所得之证颇同而理异。……惟当以甘温之剂补其中,升其阳,甘寒以泻其火则愈”(《内外伤辨惑论·饮食劳倦论》)。补中多选用人参、黄芪、白术、当归、炙甘草等甘温之品以益气健脾;升阳多选升麻、柴胡、葛根、羌活、防风等,既能升清阳之气,又能散火解表;除湿多选陈皮、苍术、木香、半夏、白豆蔻仁、神曲、茯苓、泽泻等,以行气化浊利湿;泻火多选黄芩、黄连、栀子、黄柏、白芍、麦冬、五味子、石膏等寒凉之品以灭毒排毒。李东垣所谓的甘寒泻火,是将少量的寒凉泻火之品配入大剂的甘温药中,“借用大寒之气于甘味中,故曰甘寒泻热火也”(《脾胃论·随时加减用药法》)。

李东垣创立的甘温除热方剂中,均体现了这一用药法度。如当归补血汤以黄芪甘温补气升阳,配当归补血养血,“治肌热燥热,因渴引饮,目赤面赤,昼夜不息,其脉洪大而虚,重按全无”,得于饥困劳役之血虚发热。补中益气汤用甘温补气养血之芪、参、术、归、草,与升阳解表之升麻、柴胡,行气除湿之陈皮相互配合,共奏

益气升阳,解表退热之功,治脾证始得之热中。白术易苍术以渗湿,当归易木香以调气,使湿化则中调,则变为调中益气汤,治湿盛脾虚证。若阴火偏亢时,再配合寒凉之品,如补中益气汤可加黄芩、黄柏、黄连、麦冬、五味子,甚至可以加大黄、玄明粉等,即可达到泻火之目的。他如升阳益胃汤是在甘温之芪、参、术、草,升阳之羌、独、柴、防,化湿之夏、苓、陈、泽相配的同时加黄连、白芍;升阳散火汤是在升阳解表散火之升、柴、羌、防、葛、独,甘温之参、草相配的同时加生甘草、白芍;清暑益气汤是在甘温之芪、参、术、归、草,升阳之升、葛,化湿之苍、泽、曲、橘、青相配的同时加麦冬、五味子、黄柏;补脾胃泻阴火升阳汤是在升阳之柴、升、羌,补中之参、芪、术、草配合的同时,加芩、连、石膏。

李东垣创立的甘温除热法,体现了扶正灭毒的治疗原则,弥补了在外感热病的治疗中张仲景侧重温热、刘河间偏重寒凉、张子和偏于攻邪之不足,示人根据正毒斗争的具体情况来辨证施治,至今仍有现实指导意义。

4 参考文献

- 1 江平安,等. 中医方剂题解. 江西科学技术出版社 1985; 111.
- 2 崔文成. 中医杂志 1991;(1): 11.

血府逐瘀汤加减治愈功能性子宫出血 1 例

崔 凤 云*

胡××,女,42岁,初诊日期1993年11月27日。主诉:行经期延长已24年,反复发作,加重50天。

现病史:患者月经初潮17岁,月经周期3~6个月,行经7天。自1970年始,因生气及劳累后行经期延长,每次行经30~40天,经刮宫方可止血,但反复发作。某大医院诊断为功能性子宫出血。本次月经自1993年10月7日来潮至11月27日就诊时已50天,量多,色暗红,血块多,伴乳房胀痛,腰腹痛,乏力,服用云南白药治疗无效。舌质暗,布满瘀斑点,苔薄白,脉滑,面部布满黄褐斑。证属气滞血瘀,气虚不摄血,予理气活

血化瘀,补气摄血治法。用血府逐瘀汤加减:当归10g,生熟地各12g,桃仁10g,红花10g,枳壳10g,赤白芍各12g,柴胡10g,桔梗10g,川芎6g,牛膝15g,炙黄芪30g,炒白术30g,升麻炭10g,莲房炭10g。服上方3剂后月经量和血块明显减少,乳房胀及腰腹痛均消失,服6剂后月经净,四肢有力。舌尖瘀点消失,舌面瘀点明显减少,苔薄白,脉滑,面部黄褐斑基本消失。1993年12月27日月经准时来潮,改用胶艾四物汤调理,行经6天,量中等,色红,有少许小血块,经期无腰腹痛,舌质略暗红,苔薄白,脉滑,病情向愈。

体会:通过临床实践笔者认为,该患者虽为崩漏,系因气滞血瘀,气虚不摄血所致,有明显的血瘀指征,故采用血府逐瘀汤加减,共奏理气而不伤阴,活血又养血,去瘀生新,益气摄血,使功血病向愈。

* 北京铁路总医院中医科,北京北蜂窝羊坊店(100038)

收稿日期:1994-02-20