

则污秽除。

山西省临汾市第一人民医院(041000) 蒋 森

山西中医学院(030024) 蒋芳莉

尪痹与心痹

尪痹与类风湿性关节炎、痛风、大骨节病、化脓性关节炎、结核性关节炎等类似。但主要指类风湿性关节炎,属于中医痹证的范围。《内经》云:“风寒湿三气杂至,合而为痹”,是言痹证的病因,这种因素对机体的侵袭,固然有着重要意义,但它能否引起发病、致何部病变,不但取决于正气的强弱,而且还与四季五脏所主之时和脏腑经络之气是否相合有关。五脏之气合于四时五行,且各以其时而受病,相合才能为痹。在一般情况下,逆其气则病,从其气则愈。失治、误治则可导致五脏之痹。

近几年,在诊治尪痹的过程中,发现有的女性病人,除关节肿痛外,还伴有心悸、气短、心前区疼痛等。这是尪痹合并心痹。此种心痹,不同于冠心病之“心绞痛”,特点是痛有规律,多在夏季发作,天气越热,发作越频繁,当阴天下雨时,关节痛反而减轻,心前区疼痛也随之而缓解或消失,心前区呈隐隐绵绵,似痛非痛,劳累或食香燥之后,其痛可因之触发或加重,待到冬来时,现状逐渐好转。有的还随月经周期及产后而改变。如此反复,继而可出现腰酸肢软、耳鸣、目睛干涩、面颊潮红、心烦失眠等证。舌体瘦红,脉细弦数或细数。化验检查:血脂不高;血压正常;血沉 30~40mm/h 或正常;类风湿因子阳性。X 线检查:符合类风湿改变。心电图示:ST 段下移;T 波低平或双向等。

如治冯某某,女性,32 岁,农民。患者四肢关节肿痛反复发作 10 余年,左心前区痛 4 年,加重 1 月。曾服西药阿斯匹林、强的松等并长期用温经、祛寒、除湿中药。伴耳鸣、目睛干涩、腰酸肢软、夜寐盗汗。近 3 年出现左胸隐隐作痛,当吃香燥或劳累后加重,每年夏季发病,入冬后诸症基本消失。舌体瘦红,脉细弦数。血压 14.5/9.3kPa,心率 98 次/分,律齐,各听诊区未闻器质性杂音;双手掌指关节微肿,第二指间关节呈梭形改变,双膝双踝关节肿胀,表面不红,局部皮肤温度较正常稍高,部分关节活动受限。X 线:双手、双膝关节相符合类风湿改变。

化验:血清胆固醇、甘油三酯、 β -脂蛋白均在正常范围之内;血沉 40mm/h;抗“O”1:200;类风湿因子阳性。心电图示:II、III、aVF 导联 ST 段下移。

病由产后气血大亏,又贪凉感受风寒,热被寒包,因症轻未及时治疗,邪气留伏。2 年后夏暑收麦淋雨,湿

热交蒸,新邪与伏邪互结,流注于关节,潜伏于血脉,致使气血运行不畅,不通则痛,故四肢关节疼痛。本属热痹,虽经治疗,但未能彻底驱邪。又改服温经、祛寒、除湿之剂,更伤其阴精。由于热痹用热药,久则连脏,最先伤及心肝肾,则肝血肾精进一步亏乏,血脉不充,故心悸、气短、心前区痛、耳鸣、目睛干涩、腰酸肢软,心烦失眠等症出现。

西医诊断:类风湿性关节炎,心绞痛。中医诊为:尪痹、心痹。综观脉症,属肝肾阴虚,心经郁热,治宜滋养肝肾、清心泻火、佐以活血通络。

方用:陶氏导赤各半汤加减(《医部全录》)。生熟地各 15g,麦冬 12g,木通 6g,山梔 10g,水牛角 10g,炒黄柏 6g,枸杞子 15g,山萸肉 15g,当归 10g,川芎 10g,赤芍药各 15g,丹参 15g,威灵仙 12g,土鳖虫 10g,木瓜 10g。

上方连服 2 个多月,关节痛及心前区痛均日渐好转,心电图也相应改善,血沉恢复正常。随访 2 年,关节症状夏季稍有不适,但心前区痛却未再发。

北京中医药大学东直门医院(100700) 李恒敏

浅谈温药治疮疡

自有清以降,温病之学渐盛,中医外科学也深受影响,临证秉叶、吴治温之旨移治疮疡者不绝如缕,初感用辛凉解表,疮成以清热解聚,走黄法凉营开窍,活人无数。但如唯取凉药一途,则有违辨证论治原则,流弊亦不鲜见。

1 先贤后贤,疗疮未废温药

温药治疗疮疡,在祖国医学中早有记载,我国现存最早的《五十二病方》中已有“肉疽倍黄芪”之语。

明清两代是中医外科发展的鼎盛时期,这个时期的疮疡治疗,寒凉药仍未一统天下。陈实功善用托法,主张“凡初时即高起者,此属阳症……便宜托里以速其脓”“其初起不高不赤平塌散漫者,此乃阴症,元气本虚,急宜投托里温中健脾之药,催托毒气在外”。如托里消毒散、透脓散、神功内托散、托里温中汤、排脓内托散,都是甘温补气补血之品为主,辅以穿山甲、皂角刺、桔梗等通透药。王洪绪,擅疗阴症,强调“阳和通腠,温补气血”,反对“清火解毒”,以阳和汤治疗阴疽。甚至阳症疮疡亦推崇以辛温活血之乳香,没药的醒消丸治疗。融温病治法于疡科的高秉钧,在所著《疡科心得集》亦未尽废温药,如其治流注分别阴阳,阴证亦主阳和。

2 辛温甘温,用之意在达邪

痈疽的成因,一为六淫外袭,《灵枢·痈疽》:“夫血脉营卫,周流不休,……寒邪客于经络之中则血泣,血

泣则不通,不通则卫气归之,不得复反,故痈肿,寒气化为热,热胜则肉腐,肉腐则为脓”。另一为七情饮食内伤,《灵枢·玉版》:“痈之生时,有喜怒不测,饮食不节,阴气不足,阳气有余,营气不行,乃发为痈疽,阴阳不通,两热相搏,乃化为脓”。在这两类成因中,“热”都是重要的致脓原因,故痈疽消法中,凉药都是必不可少的。但除“热”以外,气血凝滞也是不可忽视的病理环节,痈肿正是由于“血泣不通”“营气不行”所致,而没有痈肿,脓也不可能形成。肿是气血结聚所成。痈者,壅也;疽者,聚也。欲消肿必行气活血,去经络中之阻塞,则气血流畅而络通、肿消。行气活血需用温药,正如《素问·调经论》所云:“血气者,喜温而恶寒,寒则泣而不能流,温则消而去之”。

疮疡之邪郁于经络之中,气血之内,如以大剂寒凉直折其势,则不仅气血易凝,热邪也易被冰伏,郁而不出,以致病程缠绵,前人对于疮疡初起有表证者,常用汗法,乃承《内经》“汗之则疮已”之训,李东垣曾说:“疮热奋然高起,结硬而痛,色赤微带黯色,其邪在血脉之上,皮肤之间,急发其汗,则毒随汗散矣”。陈实功在《外科正宗·肿疡治法》中指出:“身体拘急,脉紧恶寒,饮热就暖,邪在表也,宜汗之”。汗法之用,实取其辛散透邪,“因其轻而扬之”之义。疮疡之邪本在于表,血凝气聚亦在于表,正气本有祛邪之势,用药在于顺其势以助正达邪,故疮疡初起,即使尚无明显表证可凭,亦可师其意而用汗法。实功汗法,多择辛温,如其手制“外科首用方”:神授卫生汤即用羌活、防风、白芷、因辛温药发汗力本强于辛凉,“阳加之于阴而为汗”,正所谓“发表不远热”。其开腠达邪,实宗“火郁发之”之法,与银翘散治风温用荆芥、豆豉辛温之品如出一辙,故在热毒为主的疮疡亦不必禁用辛温,但过温则有碍病势之热,过凉则闭其腠理使邪毒难以外泄。如陈氏在“治十三种疔疮初起”的七星剑方中用麻黄配伍野菊、半支莲、地丁等,清热而不闭腠,透邪而不助热,颇得配伍之妙。

热毒之出,殊非徒赖药力,人身脾胃气血若衰,抗邪乏力,酿脓不成,则邪毒难出,势必难消,难溃,难敛。故历代外科学家皆重托法。托法多为甘温之品,辅以通透。甘味具有补益、和中、缓急、润燥的作用,甘温之品多能补气养血,健脾和胃,中焦脾胃为营卫气血生化之源,营血足则滋养无穷,卫气充则抗邪有力。

在阴症疮疡,其外症常不红,不热,肿势平塌,疼痛不甚,不易化脓,脓出稀薄,溃后易成窦道痿管,且因病程呈慢性经过,耗伤气血,尚可致面色㿠白,畏寒自汗,身困体倦,纳谷不香等全身虚寒症状。如此皆因寒凝经脉气血虚寒,不能酿脓化毒,使寒毒留而不出所致,此

时唯有施辛温振阳气,活血开腠,鼓邪外出;甘温补中气,养血弥寒,促脓生肌。温药化寒毒,扶阳气,促成脓,助消散,开腠理以载毒外出,使邪有外泄之机。

此外,尚有某些疮疡,局部虽见红、肿、热、痛等热毒亢盛之候,全身却有身倦乏力,纳差,口渴不甚等虚象,此时更不宜纯用寒凉以求速效。辛温药和甘温药在疮疡治疗中应用较多。辛、甘、温主升浮,作用向上向外,与疮疡之病在于表相合,用温药治疗疮疡,其意在使邪有出路;甘温鼓正气,辛温透邪气,其旨一也。

3 凉药温药,辨证相伍为要

寒凉药多在清热方面确具良效,对挽救一些痈疽大症,厥功甚伟。逮至当代,西医细菌学及抗生素传入我国后,已使多种细菌感染性疾病包括外科感染得到控制,加之社会安定,卫生状况改善,阳症疮疡大为减少,即使发生亦少有致严重全身中毒症状者;而部分中医因拘于抗生素能够抗菌这一直线思维方式,把清热药作为“中药抗生素”滥用以治疮疡,有悖辨证论治精神,对某些疮疡,非但不能衰减病邪,反而脾胃被戕,抗邪乏力,以致病势缠绵,变证迭出。

寒药和温药在疮疡治疗中各有其作用,不宜偏废,应以辨证及患者体质为准,加以适当配伍,同时应深研各种药物的特性,勿以药性的温凉为唯一取舍标准,正如清代徐灵胎在所著《医学源流论》中所说:“古人用药之法,并不专取其寒热温凉补泻之性也,或取其气,或取其味,或取其色,或取其形,或取其所生之方,或取其嗜好之偏,其药似与病情之寒热温凉补泻若不相干,而投之后有神效”。

江苏省徐州市中医院(221003) 陈 鹏

历代中医名著文库

华夏出版社 1996年2~4月出版

《历代中医名著文库》遍搜中医数千年各科优越性传世佳作,囊括历代名医大师、医宗绝匠的毕生实践心得,既有名医超群脱俗之绝技,又有民间医生专病专法之独创。全书收入近200部中医各科名著,是历史上规模巨大、实用性极强的中医临床名典集成。举凡诊疗秘诀、施法窍门、操作绝技、秘验方药无不应有尽有,全方位多层次真实展现了中医药神奇灵妙的真髓绝法。整套书具有4大特点:(1)选书科学而精当;(2)整理水平高,版本内容可靠;(3)包容量大,读者面广;(4)美观醒目易读的简体横排形式加注现代标点及简要校注。

《医经病源诊法名著集成》、《伤寒金匱温病名著集成》、《中医内科名著集成》、《中医外科名著集成》、《中医妇科名著集成》、《中医儿科名著集成》、《中医五官名著集成》、《方剂学名著集成》、《失传本草名著辑复大成》、《本草学名著集成》、《中医综合名著集成》、《医案医话医论名著集成》以上各书每册75.00元,《针灸名著集成》68.00元。书价均含邮资。欲购者请汇款至北京东直门外香河园北里4号华夏出版社读者服务部,邮编:100028。