

湿邪有内湿、外湿之分。侵入人体，因体质有强弱，邪气有兼杂，故病情又有寒化、热化、属虚、属实以及兼风、挟暑等复杂变化。因此治疗方法上就有芳香化湿、清热利湿、利水渗湿、温化水湿、祛风胜湿等大法。寒湿为患，我们常用温药，温化水湿，如《伤寒论》苓桂术甘汤选用桂枝，《金匮要略》甘草干姜苓术汤中应用干姜，以其辛温，温化水湿，“寒者热之”，我们不难理解。而湿从热化或挟暑为患，湿与热合形成湿热证，其中湿为阴邪，得温则化，得阳则宣，故治湿以苦温、辛温为大法；热为阳邪，治宜寒凉。临床上常以苦寒清热祛湿为主，兼以苦温、辛温温化，寒温并用，则湿热易祛矣。《温病条辨》在治疗湿热的方药中，无论是治疗上焦湿热的藿朴夏苓汤、三仁汤；治疗中焦湿热的连朴饮、三加减正气散、人参泻心汤等，都不乏辛温、苦温或温补之品。《温病条辨》在甘露消毒丹中，应用滑石、茵陈、黄芩、贝母、连翘、薄荷等大队苦寒之品，以期清热化湿，同时选用藿香、白豆蔻、石菖蒲等，以期温化湿邪，如是则湿热俱祛矣。又如《金匮要略》白虎加桂枝汤，为治疗风湿热痹的经典方，方中以白虎汤苦寒清热，同时配以桂枝辛温化湿，故热痹可治。若仅用苦寒，克伐阳气，不仅湿不能去，反致冰伏。因此，我们在治疗湿病时，无论其寒化、热化，或兼风、挟暑等变化，均应加入辛温化湿之剂，以期湿

邪遇温得解，符合《内经》所云：“湿淫于内，治宜苦热，佐以酸淡，以苦燥之”要义。

3 应用温药化湿注意要点

因湿为阴邪，黏滞难以速除，故必缓缓祛之，宜选用藿香、草果、白豆蔻、石菖蒲、干姜、法半夏、苍术、桂枝等品。而麻黄、附子之属，大辛大热，仅在湿温急证，湿胜阳微证时可考虑选用；一般而言，因其温散太过，用之不惟湿不能祛，反易助热助湿，使湿热上蒙清窍，内闭心包而导致神昏、耳聋重症。故不宜选用大辛大热之品。

根据湿邪兼挟，决定温药应用的多少。如寒湿为患，则以温药为主，以期温化水湿；若湿从热化，则以清化湿热为主，以温药温化为辅，以期应用苦寒清热，应用苦温祛湿，寒温并用，使湿热祛，且不致寒凝水结。故临床需辨证施治，灵活配伍。

温药多辛香温燥，易耗伤阴津，邪祛即止，对素体阴虚、病后体弱，有出血倾向及孕妇等，均应慎用，以防出现变证。故在选用药物的剂量及用药时间方面应把握适度。

1 湖北省黄梅县第三人民医院（435500）；

2 湖北省黄梅县中医医院

从治未病论治“三高”症

何洪儒*

何得鹏*

所谓“三高”症即高血压、高黏血症、高血脂。心主血脉司神明，是人体活化的根本，心动则血流，血流则气充，血畅气盈则功能全。若心病则百病生，性命危矣。心病之因一怒急，怒急则火气冲心，使脉硬血急而稠形成三高；二寒结，寒结则痰阻血凝而稠，痰阻心包则为冠心病，脑血管病；三纵欲，纵欲精亏则成无油之灯，则为心肾不交。养心之要，清静心戒怒急，量饮食适寒热使心有养而无痰阻，戒欲保精使血化源充而血脉柔畅。

心病之初以血压异常为始。血压是血液作用于单位面积血管壁上的压力。我们临床上所测之血压为动脉血压。动脉血压的形成是心室射血和外周血管阻力两者相互作用的结果。动脉血压分收缩压和舒张压，收缩压为心室收缩时的最高动脉血压，其高低与心室泵血量密切相关，舒张压力心室舒张时的最低动脉血压，其高低与外周血管阻力、血之浓淡密切相关。收缩压升高多是由于体内心肝火大，使机体外于燥热状态，三焦压力过大，令心脏泵血速过快，量过多所致；舒张压升高多是由于脾肾阳虚运化排水无力，脾胃虚寒，肝胆疏泄不利，使血液黏稠血脂升高，痰湿滞停于血管壁，造成血管壁粥样硬化，管内空间缩小，令外周血管阻力增大所致。火痰水燥是血压高的根，心急血稠脉僵水留是血压高的因。

高血压中医分为四类，其原因：①由于烦劳躁急，造成心肝火盛，心动过速，形成气逆火盛型高血压，临床中以收缩压升高为主。中医采取调情志、平肝潜阳进行治疗。②多食肥甘之品，使脾胃消化吸收功能不勘负荷，造成高血脂、高黏血症，

形成胃肝实热型高血压，临床中收缩压，舒张压皆升高。中医采取清淡饮食，健脾胃，利肝胆，清血脂，释血稠的方法进行治疗。③脾胃虚寒，肝胆不利，使营养物质黏附于血管内膜形成痰湿阻滞型高血压，临床中以舒张压升高为主。中医采取温补脾胃，疏肝胆，净化血脉与化痰祛湿法进行治疗。④脾肾阳虚，运化排水无力，形成肥胖臃肿，造成肾型高血压，临床中收缩压和舒张压皆升高。中医采取健脾补肾利尿排湿进行治疗。

体会：四类高血压采取了四种不同治疗方法，消除了造成高血压的病因，通过健全脏腑功能，恢复脉管空间和管壁弹性，调节血液浓度和流速，使脉内血液流量和流速处于最佳状态，则高血压可彻底根治。治愈后不复发。

西医虽认为血压升高多由心室泵血量增多、外周血管阻力增大引起，即不深究造成心室泵血量增多，外周阻力增大之原因。只是运用降压药，通过减缓心率，减缓心脏收缩力，利尿降低血容量和扩张外周血管来减轻心脏负担，减少心脏泵血量和被动地增大脉管空间，使血压降低。虽然血压得以降低，但体内的燥热状态，脉管内腔的狭窄，血液的黏稠状态未得到丝毫改善。相反由于人为地降低心脏收缩力，控制血流量又造成血液流速缓慢，形成气滞血瘀，整体处于缺血缺氧状态，使血压又反弹性升高，加重病性，导致神疲乏力，脑动脉硬化、脑溢血、血栓、梗死、脑萎缩、心肌梗死等并发症的产生。可见长期服用控制药物，又可人为的造成对生命的长期伤害，最终必然人体心力衰竭，脑血管病变，导致死亡。

* 青海省大通县长宁镇公路旁个体诊所（810000）