

六浮外感，风为先导，挟四季时令之邪上犯，肺为娇脏，开窍于鼻，上连喉咙，若肺卫不同，邪气循口鼻咽喉侵袭于肺，正邪交争，卫气郁遏，肺气不宣，清肃之令失常，气逆不降，故为咳嗽、发热、咽痛。风寒、风燥、风热等邪壅阻于肺，与内有积热相合，化火生风，上干肺系，则呛咳阵发，咳甚面赤喉哑、喘嗽、惊厥、抽搐；热入营血，热迫血行，损伤肺络，则见斑疹、鼻衄、咯血。恢复期正气渐复，邪气衰微，肺热津伤，肺与大肠相表里，肺伤津亏肠燥则便秘尿赤、咽干音哑、干咳气短。

3 临床症状

本病起病慢，也有急骤的，最初症状类似于流感，头痛、流涕、周身不适，乏力，2~3 天后症状加重，出现发热，恶寒，咽痛，咳嗽，初为干咳，后为顽固痉挛性剧咳，日轻夜重，甚至影响睡眠，咳剧可致面部浮肿，咯痰色白质黏或脓性痰，有时带血丝，可伴胸闷、胸骨后疼痛、头晕、恶心、身起斑疹汗疹或结节性红斑。发热见于 80% 以上的患者，热型不定，体温常在 39℃ 左右，热程 1~2 周。急性期一般持续 10~14 天，其后为恢复期，可有持续数周的乏力和全身不适症状，多数患者可自愈或经治疗痊愈，一般不留后遗症、并发症；部分病例可伴有胸膜炎、间质性肺炎、中耳炎、心肌炎、心包炎、胰腺炎、关节炎、肝炎及神经系统损害等。

4 分型证治

4.1 急性期

4.1.1 邪侵卫表 头痛身痛、周身酸楚、咽痛流涕、呛咳时作，纳呆、胸痛隐隐，舌淡红苔白，脉浮或浮数。治法疏风解表，宣肺利咽，方用《疫喉浅论》清咽汤加减，药用荆芥、防风、桔梗、杏仁、薄荷、浮萍、牛蒡子、前胡、枳壳、生甘草；风寒表证突出，恶寒身痛鼻塞涕清者加麻黄、细辛；风夹湿邪，见身重酸困恶心者加苍术、藿香；风热表证明显者加金银花、芦根。

4.1.2 邪热壅肺 壮热咽痛，呛咳频作，痰黄或白，质黏难咯，胸痛自汗，烦渴便干，舌红苔黄，脉细数或滑数。治宜泄热解毒，清肺止咳，方用自拟清肺止咳方加减：黄芩 10~15g，鱼腥草 15~20g，生石膏 20~40g，前胡 10~15g，杏仁 12g，炙百部

15~20g，柴胡 12g，甘草 6g。方中黄芩、鱼腥草清肺解毒化痰为君药，生石膏清肺热，前胡、杏仁宣降肺气共为臣药，炙百部助杏仁润肺止咳，柴胡助黄芩、石膏以退热解表，共为佐药，甘草调和诸药为使药。全方诸药配伍，共奏清热解毒，润肺止咳化痰作用。热重加栀子、金银花、青黛；痰黏咳甚加瓜蒌皮、川贝母、紫菀；咽痛加射干、僵蚕、桔梗，胸痛加地龙、僵蚕，内有积热，腹胀便秘者加生大黄、槟榔。壮热不退，可静脉滴注清开灵注射液 40~60ml。

4.1.3 邪犯气营 壮热不退，身热夜甚，斑疹隐隐，心烦汗出，咳嗽不止，痰黄带血，口渴咽干，舌红绛苔少干，脉细数。治法清气凉营，肃肺化痰，方用清营汤和清气化痰汤加减，药用生地、生石膏、牡丹皮、玄参、麦冬、黄芩、水牛角、杏仁、瓜蒌、胆南星。斑疹隐隐加紫草、升麻；咯血加茜草、藕节、白茅根，夜间热甚，手足心热加青蒿、连翘，或口服瓜霜退热灵胶囊、热炎宁颗粒。

4.2 恢复期

4.2.1 燥热阴虚 低热绵绵，或午后低热，干咳无痰，痰中带血，口干不欲饮，声嘶咽痛，舌红无苔，脉细数，治法养阴清肺，方中沙参麦冬汤加味药如麦冬、沙参、玉竹、桑白皮、枇杷叶、百合、川贝母、陈皮、地骨皮。加减：干咳频频加乌梅、阿胶敛肺止咳，或养阴清肺口服液；潮热盗汗加青蒿、鳖甲滋阴除蒸，痰少咯之不爽加旋覆花、白前、紫菀，或合止嗽散。

4.2.2 肺脾气虚 发热已罢，咳痰稀白，轻咳无力，神疲纳差，腹胀脘满，手足不温，便溏，舌质淡红、苔白腻，脉细无力。治法益气健脾化痰，方用六君子汤加味：党参、白术、茯苓、陈皮、半夏、甘草、焦三仙、山药、砂仁。加减：纳差腹胀，加佛手、紫苏梗，汗多神疲加黄芪、五味子，痰稀多沫加细辛、干姜；平素易感冒加黄芪、白术。

支原体肺炎是严重危害青少年健康的常见病，笔者结合临床实践，提出了病名用“时行咳嗽”的观点，病机分析重在正虚邪侵两方面，分急性期和恢复期两期，概括为邪侵卫表、邪热壅肺等 5 个证型，配合生活调养，可缩短病程、改善症状，提高疗效。

* 中国中医科学院西苑医院（100091）

威灵仙药用心得

傅平*

威灵仙，味辛、咸，性温，主要功能祛风湿，通经络，消骨哽，其性善走，无处不到，可以“宣通五脏、十二经络”。临床多用于全身关节疼痛、屈伸不利，对腰膝腿脚疼痛疗效更好。《本草正义》谓“威灵仙……停湿积痰，血凝气滞，诸实宜之”。当代著名中医临床家朱良春指出，此药之功不仅能祛湿通络、治骨哽喉，还能缓解痛风性关节炎的急性发作，降低血尿酸，利湿退黄，消骨刺和丝虫病等。受前辈用药之启发，笔者在临床中细心摸索验证，略有心得，兹述如下。

1 祛寒除湿疗痹痛

风湿痹痛，多有正虚，风寒湿三气杂至，乘虚而入，袭踞经隧，客于骨节，气血为邪所阻，壅阻经脉关节，留滞不通，痹痛乃作。威灵仙辛散温通，性猛善走，通行内外，祛寒逐湿，宣痹止痛，为治疗风湿骨痹之要药，剂量常在 30g 以上。曾治一男，56 岁，患腰腿疼痛 10 余年，近来日益加剧，不能俯仰转侧，夜间痛甚，难以入眠。自觉腰背疼痛如针刺刀割，并向双下肢牵掣，行走加剧。经 X 线证实，自第 10 胸椎至第 5 腰椎均有唇样骨质增生。舌暗红苔白，脉沉弦涩。诊断为骨痹，证属

肾虚劳损，寒湿痹阻，血瘀脉络。予以威灵仙 30g，宣木瓜 20g，生白芍 30g，炙甘草 10g，川牛膝、怀牛膝各 15g，土鳖虫 5g，杜仲 15g，独活 10g，熟地黄 12g，血竭 3g。水煎服。服 3 剂疼痛大减，夜能入睡，续服 10 剂疼痛消失，后服壮腰健肾丸和壮骨关节丸而善后。

2 降逆和胃止腹痛

吾师湖北民族学院附属医院退休教授李永占指出，威灵仙能治胃病，且量可大，功能理气和胃消食，顺气降逆止痛。中药治疗风湿痹痛之方药常有伐胃之虞，久用容易出现胃痛、腹胀、恶心、呕吐。笔者处方中威灵仙剂量较大，很少发现患者服药后胃部不适。即使有些关节炎患者因服西药解热镇痛抗炎药物出现较为严重的胃黏膜糜烂、消化性溃疡、胃出血等，亦但用无妨，且饮食渐开，胃脘疼痛得到缓解。

3 消导泄化除痛风

现代医学的痛风是一组嘌呤代谢紊乱，以高尿酸血症为特征，伴有痛风性关节炎急性发作的疾病。朱良春认为，此病本在脾肾，脾虚则运化无权，升降失调，肾虚则气化失常，清浊

不分,标在筋骨关节,瘀浊湿痰结聚流注,气血痹阻不通,并创建了痛风汤:土茯苓、萆薢、威灵仙、桃仁、红花、泽兰、泽泻、薏苡仁、车前子、苍术等,其中土茯苓、萆薢、威灵仙三味为主药。三味合用,消导痰浊,泄化湿热,驱逐瘀毒,通利经络关节,对缓解关节肿痛确有殊效。笔者用其方屡试不爽。曾治一何姓女教师,46岁,痛风反复发作20余年,双手和足十多颗痛风石结节,急性发作半天来诊。手不能握物,足不能履地,痛苦非常,脉伏细涩。辨为浊瘀痹。急则治其标,宜泄化湿浊、蠲痹通络,处方:土茯苓60g、萆薢20g、威灵仙30g、桃仁12g、红花10g、泽兰15g、泽泻15g、薏苡仁30g、苍术12g、牛膝20g。3剂后疼痛减轻,能下床,7剂后疼痛消失。

4 流利推移排结石

结石之成,多为气血不行,湿热阻滞,历久煎熬。威灵仙归经太阳膀胱,走窜通利,除痰消积,加入结石治疗辨证方药中或单味使用,流利气血,清化湿热,推石下排。曾治1例左肾盂结石并积水,经B超发现,患者并无特殊不适。予威灵仙50g、川牛膝30g、怀牛膝30g。水煎服,每日1剂。连服26剂后尿中排出绿豆大小结石1枚,复查B超左肾盂结石并积水消失。

5 达肝利胆退阳黄

黄疸阳黄为湿热郁蒸肝胆,失于疏泄,胆汁不循常道,外溢肌肤所致。临床常以茵陈蒿汤或甘露消毒丹治之,临证中加用威灵仙20~30g,取其通利走窜消导之功,能迅速疏肝利胆,清化湿热,开展气机。曾治1例酒精性肝炎患者,嗜白酒每日半斤,伴有高血压,自觉头昏头胀,腰痛骨质增生,查身目俱

黄,肝功能:总胆红素62.4 μ mol/L,直接胆红素20.4 μ mol/L。予每日威灵仙30g(切碎)、嫩钩藤30g、玉米须30g,泡茶饮服,两周后血压和肝功能降至正常,头痛腰痛缓解。

6 通经除湿治子痛

肾子痛,西医称为急性睾丸炎,多因湿热郁结肝经,气血凝滞阴器,是以睾丸肿大疼痛,阴茎掣痛为主要表现,常伴发热、头痛、口渴、恶心、小便赤涩。临床可用龙胆泻肝汤加威灵仙30g。此处用威灵仙,取其走窜消克,通经除湿,舒挛缓痛之功。曾治贺某,男,30岁。不洁性交后尿频尿急、尿道口流脓,服氧氟沙星好转,3周后感双侧睾丸肿痛,牵掣会阴和阴茎,两天内进展迅速。予以龙胆草8g、泽泻10g、栀子10g、黄芩10g、通草10g、当归10g、生地黄10g、僵蚕10g、威灵仙30g、柴胡10g,3剂后疼痛显减,6剂后肿痛渐消,上方加减30余剂始痊。方中自始至终使用了威灵仙。

综上所述,威灵仙,不仅能够祛风湿、止痹痛,还能疗胃疾,排结石,退黄疸,疗痈肿。当代名医何绍奇指出其“走窜消克”,是以“走窜”为其药性,“消克”乃其功能。故而五脏、十二经络、身体内外皆能宣通透达,寒痰湿痹、血凝气滞、积石浊瘀,皆能推移泄化。正如《开宝本草》指出,其“主诸风、宣通五脏、去腹内冷气、心膈痰水久积、癥瘕痞瘕气块、膀胱蓄脓恶水、腰膝冷痛及疗折伤”。诸多功效,尚需临床努力发掘验证。亦当指出,威灵仙辛温疏利,走而不守,体气虚弱者只可暂用,不可久服。

* 湖北省来凤县民族医院(445700)

卵巢囊肿的辨治经验

王建设*

卵巢囊肿是卵巢内有囊性的肿物形成,可分为肿瘤性和非肿瘤性两种,本文指的是非肿瘤性囊肿。中医古籍无卵巢囊肿之病名,笔者认为,当属“积证”范畴;如《景岳全书》:“积聚之病,凡饮食,血气,风寒之属,皆能致之,但曰积曰聚,当详辨也。盖积者,积垒之谓,由渐而成者也,……故有形者曰积,……诸有形者,或以饮食之滞,或以瘀血之留,凡汁沫凝聚,旋成痼疾者,皆积之类,其病多在血分,血有形而静也,……故《难经》以积为阴气。”由此可知,该病当属“积证”尚为确切。

卵巢囊肿起病缓慢,初期无明显表现,大多发展到月经紊乱,或局部隐痛,可触及包块,进行详细检查时方可发现。近年来,B超技术的广泛普及及基层对妇女体检的普通开展,无症状性卵巢囊肿发现率逐步提高,笔者就近10余年来治疗卵巢囊肿的辨治经验浅谈如下。

1 病因病理

卵巢囊肿的起病相对缓慢,起因也较为复杂,通过笔者长期治疗和临床观察,总结出如下几种情况。①情绪过激:长期精神紧张,工作或家庭生活压力过大,或长期情绪抑郁,或暴怒后长时间不能得到有效舒缓而致肝郁气滞,疏泄失常,痰饮或瘀血停滞肝经,日久下注胞络而成本病。②脾虚湿阻:脾气素虚,或暴食伤脾,或嗜食生冷、肥甘油腻而伤及脾气,以致痰湿内生,阻滞气机升降,影响肝之疏泄,甚则痰饮停滞肝脉,日久下注胞络而成本病。③肾气不足:先天禀赋不足,或堕胎流产过多伤及肾气,或中年以后天癸先衰,以致肾气不足,命门火衰,不能化气成精,胞脉虚寒,水饮停聚胞络而成本病。④湿淫下侵:由于个人卫生不洁,或性生活不洁,或产后体虚

湿热之邪由产道而入,引起下焦湿热,胞络受损,湿浊停聚而成本病。

在本病的发生发展过程中,病理基础是肝、脾、肾三脏及胞脉的功能失调,尤其是肝之疏泄,脾之运化水湿,肾之温阳化气等功能的失调,以致湿浊、瘀血积于胞络而成本病。气滞、痰饮、湿浊、瘀血既是病理产物,反过采又相互作用,加重病情的发展而成为致病因素。

值得注意的是,随着社会的发展,竞争日益激烈,精神压力愈来愈大,人们生活习惯的不断改变,多食生冷、油腻肥甘及生活规律的紊乱,性观念、性道德、性行为的改变,近年来卵巢囊肿的发病率呈逐步提高之势,且往往是多重因素致病。

2 典型病例

①左侧卵巢囊肿:韩某,女,38岁,2005年12月25日初诊。主症:胸憋胸闷,气短,乏力,畏寒怕冷,脘腹满闷,大便欠畅,白带色白质稀,月经推迟,量少,色黯淡、舌质淡,苔薄白、边有齿痕,脉两寸虚细而弦,右关弦稍滑,左关沉细,两尺沉弱。12月15日B超报告:子宫平位,大小约6.8cm×3.4cm,肌层回声光点均匀,内膜线居中,清晰;在子宫左侧可见一大小约3.1cm×2.4cm的液性暗区,边界清,有包膜。诊断:左侧卵巢囊肿。辨证:脾肺气虚,湿阻胞络。治疗:益气健脾,温阳化湿,疏肝通络。处方:柴胡10g,枳壳10g,香附10g,当归15g,白芍15g,党参12g,黄芪15g,白术10g,茯苓12g,桂枝6g,泽泻10g,车前子10g(包煎),乌药10g,川楝子15g,建曲10g,每日1剂,水煎服。

患者连服22剂,诸症消失即停药,2006年3月8日体检时,B超检查,左侧囊肿消失。