

要进行规范的和系统的研究,当前可以进一步通过虫类药物在其他疾病治疗中积累的研究结果、历代文献的记载、名老中医的经验等方面进行深入的研究,并在临床中逐渐开展推广,形成特色和优势。虫类药物在DN中的应用是一个新课题,需要在临床上不断的积累,丰富DN的中医治疗方法,评估其确切的临床疗效。

参考文献

[1] Collins AJ, Kasiske B, Herzog C, et al. Excerpts from United States Renal Data System 2006 Annual Data Report [J]. Am J Kidney Dis, 2007, 49(1 Supple 1) :A 6-7.

[2] Balakumar P, Arora MK, Reddy J, et al. Pathophysiology of Diabetic Nephropathy: Involvement of Multifaceted Signalling Mechanism [J]. J Cardiovasc Pharmacol, 2009, 54(2) :129-138.

[3] Ruilope LM, Segura J. Kidney protection: a key target in the management of patients with diabetes [J]. J Hypertens, 2009, 27(S1) :S15-8.

[4] 邹宁. 发挥中医在糖尿病中的优势 [J]. 中医药学刊, 2005, 23(10) :1857-1868.

[5] 梁晓春. 中医治疗糖尿病慢性并发症的优势及存在问题的思考 [J]. 中国临床医生, 2006, 34(5) :60-61.

[6] 刘春倩, 孟爱霞, 黄吉峰. 李显筑教授治疗糖尿病肾病经验 [J]. 长春中医药大学学报, 2009, 25(1) :10-11.

[7] 王晓光, 王亚丽, 张佩清. 张琪教授辨治糖尿病肾病经验介绍 [J]. 新中医, 2005, 37(3) :21-22.

[8] 陈洪宇. 王永钧教授诊治2型糖尿病肾损害的临证经验 [J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2008, 9(9) :756-759.

[9] 魏江磊, 吴星宇. 虫类通络法临床思维 [J]. 中医药学刊, 2006, 24(12) :2182-2183.

[10] 杨更生. 虫类药的不良反应与防治 [J]. 新中医, 1989, 21(8) :52-55.

临证心悟——治火二法

崔应珉¹ 车文生² 徐 羽²

(1. 河南中医学院, 450008; 2. 河南中医学院2008级研究生)

火者, 热也, 其性属阳, 故阳盛则外热。阴阳者, 此消彼长, 阳盛则阴虚, 阳盛于外, 则阴虚于内, 故阴虚则内热。或问阳盛则阴虚, 内外皆热, 然张仲景何用麻黄汤以辛温发散, 此非伤阴乎? 此不明火之性也。火性炎上, 故辛散之品发之于外(上), 乃随其性; 其性炎上, 故内易虚(朱丹溪曰火内阴而外阳), 温热之品补于内, 是为生火之源, 亦是随火之性, 令其无后顾之忧。故麻黄汤乃发汗之重剂, 其为祛邪之法, 久必伤及正气, 故中病即止。东方之用裹物以发汗, 西方之用冰敷以降温, 导热于外, 其非散热于外乎? 其异乎? 治火之法颇多, 概生火之因多矣, 有外感者, 感于六淫, 皆可从火而化; 有内伤者, 伤于七情或饮食劳倦, 大多郁积而化火。生火之所亦多, 人之一身, 水火也。以脏腑论之, 又有心火、胆火、肝火、小肠火、胃火等五脏六腑之火; 以三焦论之, 又有上、中、下三焦之火。且以虚实言之, 有实火者, 清解足矣; 有阴虚之火, 滋阴可行; 有气虚之火, 甘温除之。若虚实分明, 治法非难, 用药亦易。但火有君相之分, “君火以明, 相

火以位。”君火在心, 相火在肾, 君火似实, 相火似虚, 虚虚实实, 至于临床, 辨证实难。翻书阅卷, 临证感悟, 从中得之一二, 临床治火, 当察其性, 故用二法: 一者火郁发之; 一者引火归原。

1 火郁发之

“火郁发之”语出《素问·六元正纪大论》。“火郁发之”的意思, 王冰注: “发谓汗之, 令其疏散”, 后世多衍为发汗法、升阳散火法等等。明代王肯堂《证治准绳》对“火郁发之”作了归纳: “发者, 汗之也, 升举之也。如腠理外闭, 邪热郁闭, 则解表取汗以散之。又如龙火郁甚于内, 非苦寒降沉之剂可治, 则用升浮之药, 佐以甘温, 顺其性而从治之, 使势穷则止。如李东垣升阳散火汤是也。凡此之类, 皆发之之法也。”张介宾在此基础上进一步加以发挥。《类经》言: “发, 发越也。凡火郁之病, 为阳为热之属也。其脏应心主、小肠、三焦, 其主在脉络, 其伤在阴分。凡火所居, 其有结聚敛伏者, 不宜蔽遏, 故当因其势而解之、散之、升之、扬之, 如开其窗, 如揭其被, 皆谓之火郁发之, 非独止于汗也。”银翘散中用荆芥穗、淡豆豉辛温之品以助发散郁火, 《治病要要》推其为“火郁发之备药”。普济消毒饮之用升麻、柴胡疏散风热, 并引诸药上达头目, 且寓“火郁发之”之意。李杲之用升阳散火汤、补中益气汤治疗“阴火”, 甘温除大热, 观其用药, 其非温散之法乎? 所谓“壮火食气, 少火生气”, 治当“补不足, 损有余”, 扶正即为祛邪, 补不足即为损有余, 其理相通, 故甘温除热。

临床每每遇到满面痤疮, 前胸后背亦有者, 即思: “此火欲发之状, 当随其性, 使火毒发出, 此即火郁发之”。随自拟消痤方(见于《中华名医名方薪传·皮肤病》)中加入升麻一味, 拈手即效。

2 引火归原

“引火归原”源于《素问·至真要大论》。唐代王冰注: “病之火甚者, 尤龙火也, 得湿而焰, 遇火而燔, 不知其性, 以水湿折之。适足以火焰诣天, 物穷方止矣; 识其性者, 反常之理, 以火逐之, 则燔灼自消, 焰火扑灭。”赵养葵在《医贯》中论曰: “火可以水折, 惟水中之火不可以水折, 故必择共同气招引归宁, 则火始不上浮而下降矣。”《医学心悟》指出: “肾气虚寒, 逼其无根失守之火, 冶游于上, 当用辛热杂于壮水药之中, 导之下行, 所谓导龙入海, 引火归原。”此正合张景岳“阴根于阳, 阳根于阴, 凡病有不可正治当从阳以引阴, 从阴以引阳, ……从阳引阴也, 又如引火归原, 纳气归肾……”之说, 水中之火, 引火归原, 正可谓扬汤止沸。或问何不釜底抽薪? 概人身只此一阳, 无此不能生也。

现代临床多用金匱肾气丸治疗复发性口腔溃疡, 疗效颇佳, 即取其义。《医宗金鉴》记载治疗唇风时用七味地黄汤以引火归原, 若不愈者, 加入附子一味, 立愈。余一乡人, 病少腹凉, 腹泻, 驾车时必于腹前裹一棉垫, 舌苔厚腻, 自述曾患慢性腹泻, 遍寻良医, 治之效微, 后出差于山东, 求诊于一乡间老医, 处方中有附子15g, 服7剂, 咽喉痛, 面唇起疮, 热象毕现, 医曰: 效。附子加至30g, 又服7剂, 咽喉不痛, 面唇疮消, 自觉效好。三方附子加至60g, 服后病愈, 两年未复。有病之难愈者, 症见湿象, 其为火也, 概火蒸湿动, 舌苔厚腻。不妨以引火归原之法试之。

我们在临床上也常常遇到不想服药或者服药不便的患者, 嘱其用吴茱萸贴涌泉穴, 治疗口疮及高血压病。此亦即取引火归原之意。