

若不止,必便脓血者,其喉不痹。”一般认为,这条是先厥后热,阳复太过的变证。厥热胜复本是件好事,但是如果阳气太过,在上、中、下不同部位就会导致不同疾病。阳热之邪上行,就会导致咽喉痛。同样这条条文没有提及治疗方药,秦之桢认为应当方用桔梗汤。但是张锡纯一改前人阳复太过之说,认为此节之咽痛,以多亡阴也。因肝脏蕴有实热,汗出过多,耗其阴液,其热遂上窜,郁于咽中而作痛。如此独特的病机分析,使后学者耳目一新。针对这一病机,张氏创立了以滋阴为主治疗咽痛的方剂敛阴泻肝汤。其药物组成有生杭芍、天花粉、射干、浙贝

母、酸石榴。张氏用白芍、天花粉凉润之药以复津液;用射干、浙贝母宣通之药以利其咽;少量的酸石榴以止其汗,以达到汗止阴复,咽痛消的目的。

总之,《伤寒论》中对咽痛的论述,或简或繁,都体现了辨证论治的原则。虽然有些没有提及治疗的方药,但我们应遵循“宁舍其方,不舍其法”的原则,才能做到真正的辨证论治。后人依据张仲景的思想,也多有发挥,创立了新方新法。值得我们进一步学习思考。

* 北京市怀柔区第一医院中医科(101400)

小柴胡汤治疗脱发经验

许 经 川*

小柴胡汤由柴胡、黄芩、党参、甘草、生姜、大枣、法半夏七味药组成,具和解少阳、补中扶正、和胃降逆之功。是东汉张仲景《伤寒杂病论》之名方。柯韵伯喻为“少阳枢机之剂,和解表里之总方。”该方临床使用范围已相当广泛。笔者临证多年,常用治脱发患者每每获效。下面举数例谈点临证体会。

例 1: 陈某,女,17 岁,学生。初诊日期:2009 年 9 月 8 日。主诉:脱发已半年。由于患者上学期末为备考而日夜苦读,致夜睡不安,多梦,月经延后,纳呆,口干苦,便秘,伴见头发脱落,开始见于洗头时掉发,渐至头发自然脱下。其母陪伴来诊,刻诊主症如上所述,视患者头发稀疏,发质干脆,头皮无脱屑、无疖肿。舌淡红、舌苔薄白、脉弦细。诊断:脱发。辨证:肝气郁滞、气血不和。治则:疏肝气、和气血。方药:小柴胡汤加味。处方:柴胡 10g、黄芩 10g、党参 8g、甘草 5g、生姜 5 片、大枣 4 枚、法半夏 10g、香附 8g、茯苓 30g,7 剂,每日 1 剂,翻渣再服。二诊:服上药未见明显疗效,只觉夜睡安宁,舌脉变化不大。守上方再进 7 剂。三诊:诉口干苦已除,大小便通畅,未见落发。效不更方,守方再进。共服药 6 周,临床诸症消失,头皮新发再生。告其服逍遥丸巩固疗效。

例 2: 王某某,女,10 岁,小学生。初诊日期:2008 年 10 月 15 日。主诉:脱发已 3 年。缘于 3 年前夏天冷饮过多,致腹泻,在当地治疗,腹泻愈而后见厌食、便秘、口

干苦、心烦、呕恶,遂渐见掉发,片状脱落,于左颞部头发脱落面积达 4cm×5cm,脱发区光滑无毳毛。诊见其他头发干脆,发色红黄相间,舌淡红,苔薄白,脉弦细。诊断:斑秃。辨证:肝脾不和,气郁血瘀。治则:调和肝脾,佐以化瘀。方药:小柴胡汤加味。处方:柴胡 6g,黄芩 6g,党参 6g,生姜 4 片,大枣 3 枚,法半夏 6g,甘草 3g,香附 5g,茯苓 15g,丹参 10g,7 剂,每日 1 次,翻渣再服。二诊:患儿自觉服药后脱发区有蚁爬感,其他变化不大。守上方法继续服用。每次来诊据证适当调剂量。服药 1 个月,方见秃处有毳毛萌发,其他发质也有明显改善。坚持用药,半年后新发再生。

体会:头为诸阳之会,发为血之余。阳气上达,阴血上奉,阴阳调和则发荣色润,反之则失养而脱。例 1 因迎考苦读,忧思过度而致脱发;属枢机不利,营卫不和,虚火游于上,发失所养。故投用小柴胡汤升清降浊,和其表里以转枢机。重用茯苓甘淡,健脾利湿,增强益气助运之力,陈皮、香附等理气调和肝脾,推陈致新。例 2 为 10 岁儿童,本该朝气蓬勃,却因饮食失节而致脱发,观前医在 3 年中不是用大温大补,就是苦寒、祛瘀之品,于发无补,反伤正气。考虑再三,仍以和解调营卫为法,大胆使用小柴胡汤,佐以活血化瘀之丹参,一方到底而收功。

* 广东省汕头市澄海人民医院(515800)

中医传统经典名方临床应用

姚 普* 鲍惠君*

中医学中经典学说理论和名方至今被我们临床应用。古方、名方上的剂量也不同,所以现代我们临床上如何应用这些古方、名方,剂量成了我们的研究课题。

先了解历朝历代在度量衡制的变化时很有必要的。对我们在临床上应用古方经方,名方有一定的参考价值。笔者参考《汉语大词典附录·索引》中国历代度量衡制演变测示简表例举有代表性的朝代度量衡制以供参考:

度制:东汉时期十丈等于 2375cm,一丈等于 10 尺等

于 237.5cm,一尺等于 10 寸等于 23.75cm。隋唐时期一丈等于 10 尺等于 300cm,一尺等于 10 寸等于 30cm,一寸等于 10 分等于 3.12cm。宋元时期一丈等于 10 尺等于 355cm,一尺等于 10 寸等于 35.5cm,一寸等于 10 分等于 3.55cm。清和民国时期一丈等于 10 尺等于 355cm,一尺等于 10 寸等于 35.5cm,一寸等于 10 分等于 3.55cm。

量制:东汉时期一斛等于 10 斗等于 20000ml,一斗等于 10 升等于 2000ml,一升等于 10 合等于 200ml,一合等

于 20ml。隋唐时期量制有大称小称之分,以大小两字代表,一斛等于 10 斗(大)60000ml(小)20000ml,一斗等于 10 升等于(大)6000ml(小)2000ml,一升等于 10 合等于(大)600ml(小)200ml,一合等于(大)60ml(小)20ml。宋朝时期一石等于 2 斛等于 67000ml,一斛等于 5 斗等于 47500ml,一斗等于 10 升等于 9500ml,一升等于 10 合等于 950ml,一合等于 95ml。隋唐时期一石等于 2 斛等于 100000ml,一斛等于 50000ml,一斗等于 10 升等于 10000ml,一升等于 10 合等于 1000ml,一合等于 100ml。民国时期一斗等于 10 升等于 10000ml,一升等于 10 合等于 1000ml,一合等于 100ml。

衡制:东汉时期一斤等于 16 两等于 220g,一两等于 24 铢等于 13.8g,一铢等于 0.57g。隋唐时期一斤等于 16 两等于 633g,一两等于 10 钱等于 41.3g,一钱等于 10 分等于 4.13g。宋元时期一斤等于 16 两等于 633g,一两等于 10 钱等于 40g,一钱等于 4g。清时期一斤等于 16 两等于 596.8g,一两等于 10 钱等于 370.3g,一钱等于 10 分等于 3.73g。民国时期一斤等于 16 两等于 500g,一两等于 10 钱等于 31.25g,一钱等于 10 分等于 3.13g。

以上是我们根据考古学家的考古印证概括地了解了有代表性的东汉、隋唐、宋元、清、民国时期的度量衡制的用量和规定以及换算或现在度、量、衡的用量。这就对各个时期医药学家们的处方上的度量衡的用量有了个大概的了解。但这是一方面,另一方面各个历史时期社会情况、经济情况、和平繁荣或战乱饥荒、疫情流行又待进一些的考证及研究。因为时代不同,所处环境不同,他们立法方选药亦不同。在配伍用量上差别很大。

如何应用好经方、名方,选方是关键。方内每味药的

组合,各用多大量,这就值得商榷了。当然用方选药离不开“君臣佐使”、“阴阳五行”、“天人合一”整套理论。是照搬古人原方原量,还是在此基础上重新组合,这就看临床病证的实际情况了。研究其配伍之理,领会其用药之奥义。火热寒凉,补益消导,逐邪祛瘀,决定于临床客观病情和主观上的“悟性”和“活”字。

笔者始终认为,古贤们制方是按阴阳五行、天人合一、脏腑盛衰、邪气侵入深浅而制方配药,每味药量多少视病证和兼证而制方用药。临床中药处方用量是在辨证的基础上而决定。《伤寒论》的小柴胡汤换算成现代剂量是:柴胡 60g、黄芩 45g、人参 30g、半夏 45g、甘草 45g、生姜 45g、大枣几枚。再看麻黄汤:麻黄(去节)45g、桂枝 30g、杏仁七十枚、炙甘草 15g。笔者认为现代医生治风寒外感者用 45g 生麻黄者鲜为人知。所以我们必须认识到古人的体质、生活环境、社会条件和现代人是不同的。

药量,处方组合取决于临床客观病症,也取决于医生的悟性。临床上每每遇到慢性结肠病以及寒热错杂型的结肠炎患者(除老年人、儿童)用《伤寒论》乌梅丸换算成汤剂应用,效果不非,乌梅 40g,细辛 18g,桂枝 18g,党参 18g,附子 18g,黄柏 18g,黄连 45g,干姜 18g,川椒 12g,当归 12g,原方用味,不加减。

笔者认为,关于应用经典方、名方是原方原量,还是今天的《药典》为准,是以病和证来定,千变万化的病证有他的客观规律,只要找准规律,抓住主要矛盾,问题就会解决。

* 山西省长治市中医医院门诊(046013)

桂枝汤及其类方临证应用举隅

陈兴华*

桂枝汤出自《伤寒论》,由桂枝、芍药、炙甘草、生姜、大枣组成,具有解肌发表,调和营卫的功用,主治外感风寒表虚证。桂枝汤及其类方广泛应用于临床治疗多种病症。现收集部分案例,分析探讨如下。

1 桂枝汤治疗低钾血症

患者肖某某,女,26岁,2000年8月7日初诊。曾因恶风、汗出、头昏、心慌、肢软乏力、气息微弱以“瘧病”住院多次,最后确诊为“低钾血症”,每3日口服10%氯化钾注射液1支缓解症状,刻诊:恶风、汗出、头昏、心慌、肢软乏力、舌红、脉浮,查血常规正常,心电图正常,血钾3.6mmol/L。西医诊断:低钾血症。中医认为,此乃风寒外袭,腠理疏松,营卫不和,故其治疗当解肌祛风,调和营卫,以桂枝汤主之。药用:桂枝10g,白芍10g,炙甘草6g,生姜3片,大枣7枚,水煎服,每日1剂,分3次服。该方服用30剂,服药期间,未再发病。嘱其停药观察,以后劳动,有汗出,肢软乏力症状出现时,就自己在当地中药铺按上方抓药服用,2003年10月停药,随访至今未再复发,血钾恢复正常。

按:《伤寒论》原文13条曰:“太阳病、头痛、发热、汗出、恶风、桂枝汤主之。”本条论述了太阳中风表虚证的证治。患者发病时,恶风、汗出,反映了卫外不固,营不内守的病机特点,故在治疗上当解肌祛风,调和营卫。方中桂枝辛温,温经通阳,疏风散寒。白芍酸苦微寒,敛阴和营,二者等量配伍,一辛一酸,一散一敛,一开一合,于解表中寓敛汗养阴之意,和营中有调卫散邪之功,调和营卫。因脾胃为营卫生化之本,故用生姜、大枣益脾和胃。生姜辛散止呕,助桂枝以调卫。大枣味甘,补中和胃,助芍药以和营。姜枣合用,亦有调和营卫之功。炙甘草补中气且调和诸药,与桂枝、生姜等辛味相合,辛甘化阳,可增强温阳之力;与芍药等酸味相配,酸甘化阴,能增强益阴之功。诸药配伍,不仅能外调营卫而且能内和脾胃、滋阴和阳。外证得之,解肌祛邪;内证得之,调脾胃,和阴阳。本病例断续服药3年,虽用的发汗剂桂枝汤,但在服汤时没有吃热稀粥,亦未覆盖衣被,以免汗出,伤阳损阴。

2 桂枝加葛根汤治疗颈椎病

患者汤某某,男,45岁。2006年6月2日初诊。该