

肾,益阴补阳,精髓得益,肾旺自能荫胎,胎漏自止,故用之为君;白术、茯苓益气健脾,调补后天,促胎气以生长;阿胶,血肉有情之品,善伏藏血,滋养气血又可止血;桑寄生补肝肾,养血安胎;续断续筋骨,调血脉,犹暖子宫,能育胎孕;杜仲益肾添精,强腰止痛,固肾安胎;人参、大枣补虚益气、养血安神、健脾和胃。两方配合,药味不多,但

配伍严谨;药性平和,且不寒不温,临床随证加减用之,虚弱之体得以平补,补脾益肾而不滞涩,先后天齐补,气和血同生,真精胎元得以稳固。

* 湖北省宜昌市夷陵医院中医科(443100)

高社光辨治时行感冒思路

高 莉* 魏勇军*

高社光主任中医师为第四批全国名老中医学术经验继承工作指导老师,河北省首届名中医,邯郸市中医防治甲型 H1N1 流感专家组组长。不仅擅治内伤杂病,又为治温病之高手。我们有幸拜高老师之门下,常侍诊左右,聆听教诲,受益匪浅。现将高老师对时行感冒辨治的思路总结如下。

1 中医对时行感冒的认识

时行感冒又称为流感,是一种感受时令邪气而致的急性呼吸道传染病,包括现在流行的甲型 H1N1 流感。根据时令季节、症状、体征属中医之“寒疫”、“伏暑”、“冬温”范畴。高老师认为其致病特点有四:一是致病多为外感风寒、郁而化热,或伏暑化温、复感寒邪,或素体蕴热、复感受风寒而致,有的兼夹湿邪、痰浊等;二是具有流行性,老年、儿童、孕妇及抵抗力弱者易感。《诸病源候论·时气候》:“时行病者,是……冬时应寒而反温,非其时而有其气,是以一岁之中,病无长少,率相似者,此则时行之气也”;三是起病急,传变快:初起多出现肺卫症状,若得不到及时治疗,则病邪传变迅速,侵犯肺胃,甚至逆传心包。如《外感温热篇》曰:“温邪上受,首先犯肺,逆传心包”。有的兼夹湿、夹痰,郁而化热伤阴,耗伤营血。因此,应早期治疗,防止传变;四是危重期邪热炽盛,内陷心包,可见动风惊厥或痰蒙窍闭神昏等。

2 辨治要点

高老师治疗时行感冒强调以下要点:①辨病因:时行感冒有明显的季节性,首当明辨时令异气,春温多风热,暑温多夹湿,冬温多内热外寒。此次时行感冒多因伏暑化温,或风寒外袭、郁而化热,或内有蕴热、复感外邪诱发,应据其致病特点,审因论治,卫邪宜宣,郁热当发。②辨病位:根据病邪所侵入的部位和疾病发展的不同阶段,采取不同的治法。如初起,风寒外束,卫郁表闭,见恶寒、无汗、身疼痛、发热、咳喘、口不渴、舌淡苔白、脉浮紧等,治宜辛温发汗、宣肺平喘,可用麻黄汤加减:麻黄、桂枝、杏仁、荆芥、防风、芦根、金荞麦等;邪在肺卫,见发热,微恶风寒,头痛,鼻塞,流涕,咳嗽,口干,咽痛,舌边尖红,脉浮数。治宜辛凉轻解,宣透肌表,可选辛凉轻剂桑菊饮、辛凉平剂银翘散加减:金银花、连翘、桑叶、菊花、薄荷、牛蒡子、杏仁、桔梗、芦根、荆芥、淡豆豉。咳嗽加前胡、枇杷叶。咽痛加金荞麦、玉蝴蝶。量宜轻不宜重,轻清宣透。切不可用过麻黄、桂枝辛温发汗,以免助热耗阴,也不可过用寒凉之品,冰伏其邪。卫邪不解,邪已入里,见壮热,

微恶风寒,肢体酸楚,口微渴,头痛,口干,咽痛,舌边尖红,脉浮数。治宜表里双解。选用表里通解散。药物组成:僵蚕、蝉蜕、大青叶、薄荷叶、防风、荆芥、金银花、连翘、芦根、生石膏、金荞麦、牛蒡子。若热毒壅肺,见高热,咳嗽,咯痰黏稠,胸闷胸痛,口渴喜饮,咽痛,目赤。舌红,苔黄腻,脉滑数。治宜清肺泄热解毒,选麻杏石甘汤、宣白承气汤加减。药物:生石膏、炙麻黄、杏仁、桔梗、瓜蒌、浙贝母、连翘、芦根、鱼腥草、金荞麦、生甘草、黄芩。邪热侵入肺胃胸膈,宜清气泄热透邪为主,酌情选用凉膈散、白虎汤之属,强调清气之品不可早投滥用。若邪热炽盛,灼伤营阴,出现气营两燔,见高热,烦躁不安,甚者神昏,咳嗽,胸闷憋气,或喘促气短,舌质红绛,苔黄,脉细数。治宜清气凉营,选清瘟败毒散加减,药物:水牛角、生地、黄芩、赤芍、金银花、丹参、连翘、麦冬、竹叶、芦根、瓜蒌、生石膏、栀子、黄芩。高热肢体抽搐加羚羊角粉 5g。邪热入营,在清营养阴时,须佐以透热转气,选清营汤之类。邪入血分,出现耗血、动血之象,治宜凉血养阴,散血化瘀,切不可轻易用炭类药止血而加重瘀血之证。③辨病程和传变:温邪致病,传变最速,应密切观察其病程和病机的变化。高老师主张开药,一般 1~2 剂,最多不超过 3 剂。不能一方守到底,随其证而治之。初起表邪未罢,入里化热或火郁内伏,治宜辛凉透解,宣发郁热,选辛凉清解剂酌加升降散、栀子豉汤之类。若表里俱实,大便秘结,选防风通圣散、双解散等。若温热病邪进一步发展,出现动风惊厥,治宜凉肝熄风,则选羚角钩藤汤,若痰热内陷心包,窍闭神昏,治宜清热豁痰开窍,酌情选安宫牛黄丸、至宝丹、紫雪丹等。温邪致病,最易化燥伤阴,应时刻顾护阴液。④辨兼夹证:温热病邪常兼夹湿、夹痰。若上焦湿热,身热不扬,恶寒身重,胸闷呕恶者,治宜辛温宣透,芳香化湿,选藿香正气散、藿朴夏苓汤之类。中焦湿热,湿重于热者,治宜辛温开郁,苦温燥湿,选半夏、厚朴、草果、苍术、白术、陈皮之类。湿热并重,治宜清热燥湿,酌加黄连、黄芩、栀子之类。下焦湿热,治宜清利通下,选茯苓、猪苓、滑石、泽泻、薏苡仁之类。邪伏募原,憎寒发热,胸闷脘痞,苔白腻如积粉,治宜疏利透达,宣畅气机,选用柴胡达原饮。湿热不去,聚湿酿痰或热盛灼津,炼液成痰,痰蒙心包,出现神昏窍闭,治宜豁痰开窍,选菖蒲郁金汤送服苏合香丸或至宝丹等。

3 注意要点

3.1 给邪与出路

治疗时行感冒“祛邪为第一要务”。治法中无论辛凉清解,芳香辛散,疏畅气机,还是疏利透达,透热转气等,无不体现驱邪外出这一要义,要切中病机,给邪以出路,邪去则正安,但不可过早使用寒凉之品,冰伏其邪,闭门留寇,传变于里,使病情加重。

3.2 务在先安未受邪之地

感受外邪之后,除辨证施治外,注意既病防变,先安未受邪之地,因温邪致病,传变最速,变证蜂起。要及时掌握时行感冒的传变规律,防止病邪深入,传变于里而生他证。如肾水不足之体,虽未肾阴被灼,也应在甘寒之中加入咸寒之品兼补肾阴,以防邪热侵入下焦。

3.3 注意保护阴津阳气

时行感冒,热变最速,易伤津灼液,阴液一伤,往往变证蜂起,若过汗则心阴心阳耗散,或真阴耗竭而发生窍闭神昏或动风惊厥等变证。故其治疗,应时时顾护阴液阳气,切忌谨防辛温过汗伤阳或温燥之品伤阴;同时也要注意过用寒凉冰伏其邪或过寒遏伤阳气。

3.4 适当加用解毒之品

时行感冒无论风寒、风热、还是暑温、暑湿等皆属疫厉毒邪,临证时在辨证基础上,适当加用解毒之品,如金银花、大青叶、贯众、青黛、金荞麦等药往往能提高治疗效果。正如《医门法律》曰:“上焦如雾,升而逐之,兼以解毒,中焦如沤,疏而逐之,兼以解毒,下焦如渌,决而逐之,兼以解毒”,亦旨在辨证驱邪的同时,兼以解毒。

3.5 注意辨老幼妇孕体质之别

特别是年老体弱、幼儿之躯,更慎从之;孕妇之人,气血营养胎元,卫外功能不足,易感时令邪气而发病,且易于传变,最易变生险候。治疗应审因论治,切不可等闲视之,以防病邪深入而加重。同时注意“邪去则正安”,不要一味顾及胎元,而贻误战机。《黄帝内经》“有故无殒,亦无殒也”之训,即是此意。

* 河北省鸡泽县中西医结合医院(057350)

夏金陵治疗疑难杂证经验介绍

葛菁* 夏鹏云*

夏金陵老师行医生涯已有 40 余年,学术造诣高深,擅长治疗多种疑难杂症,我们随师学习,受益匪浅。现将验案 4 则介绍如下。

例 1: 张某,女,62 岁,已婚。自 10 年前患“急性肾盂肾炎”此后一直未彻底治愈,时好时坏,每遇感冒、着凉、饮食不慎、劳累等均能发作。近 2 年来,发作时抗生素、消炎药等均已无效。日前发作,尿频、尿急、尿痛伴肉眼可见血尿;于 2010 年 4 月 19 日复经楚州医院泌尿外科膀胱道镜检查记录检查总结及附注:尿道炎、肾结石。对西药失去信念,为此转请中医治疗。诊见面色欠华,舌淡浮黄根腻,脉滑细数。辨证为湿热蕴郁膀胱,气化不利。治宜清解。4 月 20 日处方:藜蒿 15g,瞿麦 10g,蒲公英 30g,紫花地丁 15g,黄柏 10g,石韦 15g,白茅根 30g,车前草 30g,金钱草 30g,鸡内金 12g,凤尾草 30g,滑石(包) 12g,谷芽、麦芽各 30g,甘草 10g,川牛膝 10g,生地黄 2g,3 剂。次诊(4 月 22 日):药后症状缓解,因心悸复去医院作心电图检查(24h 追踪)为:窦性心律伴有早搏。改用生脉散、酸枣仁汤合知柏柴芩石苇汤。处方:党参 15g,太子参 30g,五味子 10g,麦冬 12g,酸枣仁 30g,百合 15g,龙骨、牡蛎各(先煎)15g,丹参 15g,黄柏 10g,柴胡 15g,黄芩 10g,石苇 30g,凤尾草 30g,蒲公英 30g,知母 10g,车前草 30g,木香 10g,怀牛膝 10g,3 剂。三诊(4 月 25 日):药后诸症向愈,仅觉尿道灼热之感未除,既已合机,效不更方,原意化裁。处方:党参 15g,太子参 30g,白术 15g,白茯苓 30g,五味子 6g,麦冬 10g,酸枣仁 20g,半枝莲 15g,白花蛇舌草 30g,益母草 30g,凤尾草 30g,仙鹤草 30g,车前草 30g,蒲公英 30g,甘草 5g,怀山药 15g,陈皮 12g,怀牛膝 15g,3 剂。四诊(4 月 28 日):叠进药饵,尚称满意,诸症消失,要求巩固拟方。处方:苍术 6g,黄柏 10g,薏苡仁

30g,土茯苓 20g,知母 10g,猪苓 15g,生地黄 12g,椿根白皮 12g,柴胡 12g,金银花 20g,连翘 15g,木通 6g,甘草梢 5g,淡竹叶 10g,怀牛膝 10g,3 剂。

按:淋证在临床上一分为气淋、石淋、血淋、膏淋、劳淋等类型,与肺、脾、肾有密切关系。本案病程已多年,每因劳累或饮食不慎等抗病能力下降时病可发作,本例患者尿路感染反复发作,当属中医“劳淋”范畴。《诸病源候论》提出:“诸淋者,由肾虚而膀胱热故也”,指出淋症的病因为热邪,病位在肾与膀胱,病机为肾虚而膀胱热。中医所说的“热”大多为感染和炎症的表现。劳淋别之于其他淋证,在于病程缠绵,遇劳则发。盖因肾虚而膀胱湿热未清之故,治宜补肾清利,更要随机而施之。初诊清解治疗,症状缓解;次诊及复诊据病情而改用标本两顾之方,逐渐步入佳境,四诊拟方巩固。前后治疗有序,为临床治愈。

例 2: 汪某某,男,70 岁,已婚。2007 年 4 月 21 日诊。据述患乳糜尿已有 10 余年病史,近因饮食失节,再加劳逸失度,乳糜尿又发作而且严重。近 2 个月来,小便尿频、小腹灼热,且有血块等痛苦。诊见面色欠华而体瘦,舌淡质紫中根腻浮黄,脉象沉细而数,小便混浊,白如米泔,日行 7~8 次,腰痛膝酸。血常规:血红蛋白 130g/L,红细胞 $5.43 \times 10^{12}/L$,白细胞 $7.2 \times 10^9/L$ 。尿常规:乳浊尿,尿蛋白(++),白细胞镜检 0~2 个/HP,乳糜试验(+). 辨证属脾肾两虚,湿热蕴结下焦,气化失司,脂液制约无权所致。治宜补气健脾益肾,佐以藪分清化浊为法。

处方:太子参 30g,党参 15g,白术 15g,怀山药 30g,萆薢 12g,刘寄奴 30g,穿心莲 15g,益智仁 10g,白茯苓 30g,石菖蒲 10g,冬瓜仁 15g,淡竹叶 10g,鲜荠菜 60g,甘草