

可以说汗不出则热不退,汗出则热退脉静身凉。

3 发汗作用

研究表明发汗有以下作用。①促进汗腺分泌和血管舒张反应,以增加散热,利于驱除病邪,其中可能包括排泄毒素、中和毒素、抑制细菌和病毒,以及加强机体吞噬细胞的防御能力等;②扩张周围血管,以增加血流量,发散体温而起退热疗效;③改善全身和局部炎症的吸收;④通过发汗和全身循环的加强,增强肾小球滤过等作用,以排除体内滞留的水分等^[4]。张子和在《儒门事亲》中明确提出“辛凉解表法取汗以治热”,他说:“发汗亦有数种,世俗只知惟温热者可为汗药,岂知寒凉亦能汗也”,现代药理研究亦表明,以寒凉药金银花和连翘为主的复方,如双黄连注射液(其中金银花和连翘1:2)对二甲苯引起的小鼠耳肿胀模型和伤寒、副伤寒、酵母菌致热的大鼠发热模型均有较强的抗炎和解热作用^[5]。叶天士云:“在卫汗之可也,到气才可清气”,章虚谷注曰:“邪在卫分,汗之宜平表散,不可用凉,清气热不可寒滞,反使邪不外达而内闭,则病重矣”。我们揣测银翘散辛凉解表乃发汗之意,旨在清热。而吴鞠通《温病条辨》将辛温发汗解表之桂枝汤列为第一方,足见发汗解表之重要性。由此可见,无论风寒还是风热,无论是风温初起邪在肺卫还是伤寒太阳病初起,发热,都须从汗解。

著名中医学家秦伯未认为,银翘散方中君药乃荆芥、豆豉、薄荷等热药,《黄帝内经》最早指出表证应用汗法,如《素问·阴阳应象大论》:“其在皮者,汗而发之”。温病学说形成以前汗法主要采用辛温解表,代表方是麻黄汤和桂枝汤。明清温病学说兴起以后,辛凉解表出现,最具代表方是银翘散和桑菊饮,

治则上遵循叶天士“在卫汗之可也”,采用辛凉解表发汗之法,所以秦伯未认为,银翘散中君药理所应当是疏风解表荆芥、豆豉、薄荷等;因系温邪为患,故配伍金银花、连翘、竹叶为臣。虽为一家之言,但是由此可见应用热药目的绝非单纯反佐,取汗也是重要目的。温病大家薛生白曾客观地评论汗法在温病初起中的应用:“盖既有不可汗之大戒,复有得汗始解之治法,临证者当知所变通矣”。综上所述银翘散煎服法充分体现了汗法在辛凉解表剂中的应用地位,然而吴鞠通《温病条辨》银翘散方论中说:“按温病忌汗,汗之,不惟不解,反生他患。”此处所忌之汗乃是大汗之意,恐过汗伤阴,又因温为阳邪,害人阴液,若误用辛温过汗轻可致斑、衄、谵妄,重则可枯液亡阴。另外,吴鞠通对汗的认识,也许没有今天这样深刻,但是,银翘散采用短煎频服之法,收到了发汗退热而不伤阴之功,可达汗出表解热退之效,这正是银翘散被誉为辛凉解表第一方的原因所在。

参考文献

- [1]陈巧谋,黄礼杰,王炜.银翘散的临床应用与药理实验研究[J].湖南中医药导报,2003,9(9):37-39.
- [2]白刚,肖洪彬.中药方剂研究与应用大全[M].北京:中国科学技术出版社,1995:972.
- [3]张志雄.生理学[M].上海科学技术出版社,2006:145-146.
- [4]邱德文,张荣川.中医治法十论[M].贵阳:贵州人民出版社,1981:13.
- [5]陈百泉,韩兴,包萃屏,等.双黄连含片的解热抗炎作用[J].中国药学杂志,2002,37(9):709-710.

(收稿日期:2010-09-18;修回日期:2010-10-09)

[编辑:李 巍]

“久病入络”辨析

王 强

(山东省淄博市中心医院,255036)

通讯方式:liugangkai@163.com

[摘 要] 叶天士创“久病入络”之说,源于其对温邪易伤血络的认识。其实并非凡久病皆入络,而且然病亦可入络。血与络是统一整体,病邪伤血即可伤络,无论病之元初,血热还是血瘀,治络先治血,血和络自通。营行脉内应是气血同络,卫行脉外但不另外有络;“气络”乃是伪概念,气可行于经络内外,没有与血络并行的“气络管网”。

[关键词] 久病入络;新病入络;气络;伪概念

(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. <http://www.cnki.net>

“久病入络”语出清代名医叶天士《临证指南医案》一书。他说“初病在经,久病入络,以经主气,络主

血”。叶天士的主要学术贡献是对温病学的发展起到承前启后的作用,而其“久病入络”之说亦主要与其对温病的病机的认识有关,如果把“久病入络”当成所有疾病的普遍规律,则不能自圆其说。人病之久长或新初只是对病程长短时间的界定,病时与病位、病性虽有一定的关系,但可因病之不同而异,是具有或然性的,而不是必然规律。即有些久病可能入络,有些入络的久病也可能出络自愈,也有的病可能久不入络,而且有些新病亦可迅速入络。不同的病有不同的病机,若把“久病入络”当成标签乱贴,又把“络以通为用”当成治疗一切“络病”的法则,就值得商榷了。

1 久病未必入络

中医有“百日久恙”之说,许多百日之久恙,不一定是“血络必伤”,也就不需要从络论治。例如失眠就是一种常见的“久病”,但如果用通络的中药来治疗则多数收效甚微。因失眠的病机,《黄帝内经》认为是“卫气不得入于阴”,“气不荣则目不合”或“阳气盛,阴气虚,胃不和”。如《金匱要略》对“虚烦不得眠”者,用酸枣仁汤以安心神、疏肝气、养阴清热除烦治之。又如许多中老年长期忧郁失眠患者,多有五脏虚损、情志不遂,临床以百合地黄汤加减治之,常能取得良效,若以“久病入络”论治之则非所宜。

2 新病亦可入络

众所周知,外感温热病如果不留有后遗症,就不会成为久病。但是新感的急重型温热病,亦可入络。正如卫气营血辨证的倡导者叶天士所言之“温邪上受,首先犯肺,逆传心包”。即肺卫邪热不经过气分阶

段直入营血,而出现高热神昏、热伤血络出血等症。心包者,络也。叶天士明知此时虽有热伤血络之重证,但也不从络论治,而是说“直须凉血散血”。因为血与络本为统一整体,无论病之久初,治络先治血,血和络自通。所谓“络主血”,不仅说络是血行的通道,更是气血生化的场所土壤。如《灵枢·痼疽》云:“中焦出气如露,上注溪谷而渗孙脉,津液和调,变化而赤为血。血和则孙脉先满,溢乃注于络脉,皆溢乃注于经脉”。故伤血即伤络,治血即治络。无论是血热还是血瘀,血都是疾病能伤及络的中介,新病久病都必须通过血病才能病络。如果只讲“通络”而回避血的作用,其实正背离了“久病入络”的真谛——久病及血,血伤病络。

3 “气络”是个伪概念

《灵枢·营卫生会》言“血之与气,异名而同类焉”,《素问·六微旨大论》言气“升降出入,无器不有”,络这一微观的“器”也是在“气化”中生成,在古人的心目中,“真气者,所受于天,与谷气并而充身”。气的自由度比精血、津液、脉络、筋骨都大得多,根本没有与血络并行的另一套“气络”管网,营行脉内应是气血同络。卫行脉外但不另外有络,“气络”乃一个伪概念。气可行于经络内外,当气虚致血瘀阻络,或经络之气因病伤及于血,亦可伤络;气、血、络的这种关系决定何病何时才会“入络”。如肝藏血,肝气郁滞可使血行不畅出现胁痛乳胀,女子痛经等症,此时从肝血论治,用疏肝理气、活血通络法治之多有良效。

(收稿日期:2010-06-12;修回日期:2010-07-13)

[编辑:李 巍]

“肾者,作强之官,伎巧出焉”刍议

张 鹏^{1,2} 施 杞¹ 王拥军^{1*}

(1. 上海中医药大学附属龙华医院脊柱病研究所,上海市宛平南路 725 号,200032;

2. 上海市第六人民医院针推伤科)

基金项目:国家重点基础研究发展计划(国家“973”计划,2010CB530400),国家自然科学基金重点项目(30930111),

国家教育部高等学校博士点基金(20070268004) * 通讯作者:yjwang88@hotmail.com, (021) 64381378

[摘 要] 从汉字构字及字源、字义出发,结合历史、技术及文化等古籍文献,对《素问·灵兰秘典论》中有关十二官论述的争议点——“肾者,作强之官,伎巧出焉”进行解释。认为“作强”原本可能为“作疆”,在传抄流传过程中假借为“作强”。故本句应解释为:肾是制作疆弓的官员,掌握着精湛的技巧。

[关键词] 作强之官;肾;《黄帝内经》

©1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

“肾者,作强之官,伎巧出焉”出于《素问·灵兰秘典论》中关于“十二脏之相使贵贱何如”的问答。文