

加僵蚕、蝉蜕祛风止痒。

综上所述,变态反应性疾病病因复杂,种类繁多,临床表现千变万化,但其发病总与肺息息相关。因此,在治疗上当从整体出发,从肺论治,往往能够提纲挈领,执简驭繁,直中病机肯綮,机圆法活,效如桴鼓。

参考文献

- [1] 崔红生,赵兰才.武维屏从肝辨治支气管哮喘经验摘要.中国医药学报,1999,14(2):49-51.
- [2] 柯雪帆.从桂枝汤推测经方之剂量.中医杂志,2009,50(8):652-654.

- [3] 张仲景《伤寒杂病论》方剂剂量研究.中医杂志,2011,52(19):1704-1706.
- [4] 张仲景《伤寒杂病论》方剂剂量研究.中医杂志,2011,52(19):1704-1706.
- [5] 张仲景《伤寒杂病论》方剂剂量研究.中医杂志,2011,52(19):1704-1706.
- [6] 李寿山.荨麻疹证治.中医杂志,1987,28(12):8.

(收稿日期:2011-05-30;修回日期:2011-07-08)

(编辑:黄健)

亦“从桂枝汤推测经方之剂量”

王付

(河南中医学院经方研究所,河南省郑州市金水路1号,450008)

通讯方式:13937088000 13083602901

[摘要] 选择经方剂量,既要重视从文献资料中研究,更要重视从临床实际中验证。根据李时珍《本草纲目》“今古异制,古之一两,今用一钱也。”以此选择经方一两为3g,既符合临床治病需要,又可避免仅从理论上纸上谈兵。

[关键词] 桂枝汤;经方剂量;伤寒论

众所周知,治病用方关键是药量,亦即药量主导药效。笔者认为研究经方用量,既要重视从文献资料中研究,更要重视从临床实际中验证,若能从临床应用中结合文献资料,则是最佳研究方法,得出的结论必定对临床应用具有重要的指导意义。

近拜读《中医杂志》2011年第10期刊载丁沛等^[1]“从桂枝汤推测经方之剂量”一文,其“推算结果是经方一两合今14g左右”。据其折算方法,临床治病用桂枝汤剂量是桂枝三两为42g,芍药三两为42g,生姜三两为42g,大枣12枚,炙甘草二两为28g。以此类推,临床用葛根黄芩黄连汤剂量是葛根半斤为112g,甘草(炙)二两为28g,黄芩三两为42g,黄连三两为42g,其他方药用量不再一一例举。

再根据柯雪帆等^[2]于“《伤寒论》和《金匮要略》中的药物剂量问题”中研究经方一两即15.625g,据其折算方法,临床用桂枝汤剂量即桂枝三两为47g,芍药三两为47g,生姜三两为47g,大枣12枚,炙甘草二两为31g。以此类推,临床治病用葛根黄芩黄连汤剂量是葛根半斤为125g,甘草(炙)二两为31g,黄芩三两为47g,黄连三两为47g,其他方药用量不再一一例举。可见,两作者的研究结论接近。

张仲景《伤寒杂病论》方剂用量单位是斤、两、分、铢等,与当今剂量单位不同。根据明代李时珍《本草纲目》中说:“今古异制,古之一两,今用一钱可也。”又如清代程知《伤寒经注》中说:“大约古用一两,今用一钱足也。”所言“古”,当指东汉时期,所言“今”当指其所处的时代,故将《伤寒杂病论》方药剂量单位折算为一两3g^[3]。据此折算方法,临床用桂枝汤剂量是桂枝三两为9g,芍药三两为9g,生姜三两为9g,大枣12枚,炙甘草二两为6g。以此类推,临床用葛根黄芩黄连汤剂量是葛根半斤为24g,甘草炙、二两为6g,黄芩三两为9g,黄连三两为9g。

结合多年临床运用经方体会,对此查阅诸多相关临床研究及应用桂枝汤的文献报道,方中用桂枝、芍药、生姜的量大多在10g左右,用炙甘草量大多在6g左右。可见,临床运用经方剂量则是以李时珍和程知折算用量为基本准则。如蔡某,女,42岁。有慢性结肠炎病史,经常腹痛,大便时溏时干,服用中西药,时好时坏,近因病情加重前来诊治。刻诊:汗出,恶风,易感冒,大便异常变化因感冒而加重,腹痛腹胀甚于中午,四肢无力,面色不荣,舌淡、苔薄白,脉弱,辨为脾胃虚弱,营卫不和证,给予桂枝汤加味:

桂枝 10 克, 白芍 10 克, 生姜 10 克, 大枣 12 枚, 红参 6 克, 白术 15 克, 茯苓 15 克, 炙甘草 10 克。6 剂, 每日 1 剂, 水煎 2 次合并分 3 次服。二诊: 汗出已止, 腹痛腹胀有减轻, 又予前方 6 剂。三诊: 症状基本消除, 复予前方 20 余剂, 诸证尽除。又以前方巩固治疗 20 余剂。随访 2 年, 未再发作。用方体会: 临床中运用桂枝汤主治太阳中风证, 或营卫虚弱证比较多, 而用于治疗慢性结肠炎则比较少。桂枝汤主治慢性结肠炎辨证要点有三: ①因慢性结肠炎有汗出, 恶风; ②辨治慢性结肠炎的病变证机是脾胃虚弱; ③根据桂枝汤方药配伍特点, 既能走表解肌散邪, 又能走里调补脾胃。根据慢性结肠炎表现特点, 所以辨为脾胃虚弱, 营卫不和证。方中桂枝汤调和营卫, 温补脾胃, 加红参益气补虚, 白术健脾益气, 茯苓渗利湿浊。方药相互为用, 以奏调和营卫与调理脾胃之效^[4]。

鉴于目前经方用量存在的问题, 笔者建议研究与考证经方用量, 既要权衡古代文献的科学性与实用性, 又要考虑研究古代文献对临床实践的指导性, 研究与考证经方用量的最佳方法是将与临床应用相结合, 这样对临床实践才有重要指导意义。

参考文献

- [1] 丁沛, 袁红霞. 从桂枝汤推测经方之用量 [J]. 中医杂志, 2011, 52 (10): 892-894.
- [2] 柯雪帆, 赵章忠, 张平萍, 等. 《伤寒论》和《金匮要略》中的药物剂量问题 [J]. 上海中医药杂志, 1983, (12): 36-38.
- [3] 王付. 经方学用解读 [M]. 北京: 人民军医出版社, 2005: 4.
- [4] 王付. 经方妙用治百病 [M]. 北京: 人民军医出版社, 2008: 2.

(收稿日期: 2011-06-14; 修回日期: 2011-07-20)

[编辑: 李 巍]

浅析“通阳不在温, 而在利小便”

林明欣¹ 裴 倩² 指导: 朱章志²

(1 广州中医药大学第一临床医学院 2010 级博士研究生, 广东省广州市机场路 16 号, 510405;

2 广州中医药大学第一附属医院)

通讯作者: 裴倩, E-mail: 2007@126.com, (020) 36591368

[摘要] 通过文献研究及总结, 不囿于《温病学》体系, 立足《伤寒论》之“五苓散”, 重新认识“通阳不在温, 而在于利小便”。

[关键词] 五苓散; 阳气; 圆运动; 通阳; 利小便

叶天士认为, “热病救阴犹易, 通阳最难; 救阴不在血, 而在津与汗; 通阳不在温, 而在利小便”^[1]; 通阳与救阴乃治疗湿热病的两大法宝, 其决定湿热病的预后与转归; 详考文献多未脱离《温病学》体系而发挥之^[2-5], 试从《伤寒论》体系浅析如下。

1 阳气升降浮沉之圆运动观

大自然气候变化主要由太阳主宰, 而阳气之升降浮沉乃万物变化之根本, 人乃天地之产物, 故变化亦由此出。

《素问·宝命全形论》云: “天覆地载, 万物悉备, 莫贵于人, 人以天地之气生, 四时之法成”; 又云: “夫人生于地, 悬命于天, 天地合气, 命之曰人”。《道德经·二十五章》云: “人法地, 地法天, 天法道, 道法自然。”。天下万物皆出一理, 同气相求; 人乃万物之灵, 亦不过天地之产物; 天地是一大宇宙, 人身乃一小宇宙。彭子益认为^[6]: 夏时太阳射到地面的热, 经秋降入地下, 经冬藏于地下之水中, 与水化合之后, 经春再由水中升出地面; 土壤在地面之际, 居升浮降

沉之中, 故中气属土; 一年的大气 (阳气), 春升、夏浮、秋降、冬沉; 升降浮沉, 运动一周, 而为一岁。《素问·天元纪大论》云: “左右者, 阴阳之道路也; 水火者, 阴阳之征兆也; 金木者, 生成之始终也”; 《素问·六微旨大论》云: “升已而降, 降者谓天, 降已而升, 升者谓地。天气下降, 气流于地, 地气上升, 气腾于天, 故高下相召, 升降相因, 而变作矣。”; 又云: “出入废则神机化灭; 升降息则气立孤危。故非出入, 则无以生长壮老已; 非升降, 则无以生长化收藏。是以升降出入, 无器不有。”; 故平人乃一阳气升降有序的圆运动, 东方木气生于北方水气之中, 至南方变为火气, 火气外发当值, 但终须潜藏至土下之水中方能成为下一个圆运动的根基, 通气机升降浮沉之道方能明阳气圆运动之理。

《素问·四气调神大论》云: “阳气者闭塞, 地气者冒明, 云雾不精, 则上应白露不下, 交通不表, 万物命故不施。”; 故阳气升降浮沉之运动圆则万物安和, 运动不圆则万物不施。