

剂。如暑温“谢右”案,因秋凉引动伏暑,夹湿滞内阻,证属太阳、阳明为病。太阳表闭,则寒热无汗,头胀且痛;暑湿内阻阳明,胃气不得下降,则胸痞泛恶。故治当表里兼顾,疏透伏邪而化湿滞,其用淡豆豉、前胡、薄荷疏透之剂,加香薷、鲜藿香、鲜佩兰、荷叶芳香化湿之品等。暑湿蕴蒸阳明,漫布三焦,虑其逆传厥阴,治当清暑除湿,清心开窍,其用清水豆卷、牛黄清心丸、益元散等;若出现“暑湿化热,蕴蒸阳明之里”,则用竹叶石膏汤加味。暑温亦兼见太阴脾虚证,如暑热见大便溏薄,小溲短赤,心烦少寐,当表里兼顾,丁甘仁仿《伤寒论》表里同病、里重于表当先治里之旨,以理中汤加减,先健脾土,后解肌疏邪。暑温邪在营分,致迫血妄行,或逆传厥阴,出现神识病变,病势较重,多用清营凉气,或清营转气之法。如暑温“何女”案:暑病在营未解,少阴阴液已伤,阳明伏暑化热,灼津为痰,痰阻肺络,用人参白虎汤合清营增液汤加减,清营凉气,肃肺化痰。

丁甘仁治暑温常用寒凉药,或苦寒,或甘寒。苦寒药如黄连、栀子,主要清暑化湿;证在气分,可用黄连清气除湿。甘寒药有天花粉、葛根等,主要用于津伤较重,或邪在营分。因暑必挟湿,故暑温病多用宣化祛湿药,如鲜藿香、鲜佩兰、荷叶、香薷等芳香化湿药。暑温辨证多在阳明,竹叶石膏汤、人参白虎汤较常用;因暑温耗气伤津,白虎汤反倒少用。

2.3 湿温

《丁甘仁医案》湿温案^[24]例。丁甘仁辨治湿温病,病在卫分、气分,多按三阳经辨治;湿胜阳微,多循三阴经辨治。湿温病的特点,多热在阳明湿在太阴,病势弥漫,蕴蒸气分,湿热黏腻,病势缠绵难愈。湿温病的转变,有从阳化热、从阴变寒两个方面。湿温亦可出现津伤情况,多发生在邪入营分之际。

太阳、太阴为病,表邪郁遏,湿滞中焦,丁甘仁以五苓散合平胃散加减。太阴、阳明为病,暑湿蕴蒸阳明,湿滞肠间,湿温兼痢重症,其治泄气分伏邪,化阳明垢浊,表里双解,通因通用,用炒豆豉、金银花炭、炒竹茹、鲜藿香及枳实导滞丸等。太阴、阳明为病,热搏注泄,大便溏薄,以葛根黄芩黄连汤加味,解肌清温,苦化湿热。秋温伏暑,蕴蒸阳明,壮热,有汗不解,口干欲饮,两足逆冷,为热在阳明,湿在太阴,以加味苍术白虎汤,清温燥湿。又阳明之热、太阴之湿,蕴蒸气分,漫布三焦,有温化热、湿化燥之势,以苍术白虎汤加减。少阳、阳明为病,伏邪蕴湿,逗留膜原,以柴葛解肌汤加味。伏匿之邪,移于少阳,蕴

湿留恋中焦,胃失降和,其治和解枢机,芳香淡渗,以小柴胡汤加减。伏邪蕴湿化热,由气及营,由经入腑,腑中宿垢不得下达,则以导滞通腑为主,清温凉营佐之。热入营分,红疹布于胸膈之间,湿温化热化燥入营,伤阴劫津,有风动痉厥之险,治以生津凉营;若少阴之阴已伤,水不济火,营分之热尚炽,七八日未更衣,治以生津泄热,佐通腑气缓下,寓下则存阴之意。温邪化火,由气入营,热邪内炽,伤津劫液,化源欲竭,治以养阴救液,清火开窍。

湿温病湿胜阳微,邪入三阴,治以温阳祛湿。如邪入太阴,其用附子理中汤加减。邪在太阳、少阴,以五苓散合真武汤加减。邪陷少阴、厥阴,以吴茱萸汤加味。邪陷少阴,肾阳湮没之戴阳证,治以温经扶正而潜浮阳,药用党参、龙骨、煨益智仁、炮附子、牡蛎、鹿角霜等。

总之,丁甘仁对伤寒、温病的辨治,打破了历来寒温对立的格局,不拘于伤寒辨治之法不能用于温病的成见,灵活运用张仲景六经辨证,揉合温病学派之长,其独特的辨证思路,为近代中医学注入了新的内涵,对研究伤寒与温病也有着重要的启发和借鉴意义。

参考文献

- [1] 丁甘仁著. 苏礼, 王怡, 谢晓丽整理. 丁甘仁医案[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007.

(收稿日期: 2012-10-05; 修回日期: 2012-11-09)

[编辑: 黄健]

中医药发展高峰论坛暨疑难病 治疗学术研讨会征稿通知

为贯彻“继承与创新并重”的中医战略方针、总结临床诊治疑难病症的新思路、新方法和新进展,拟于2013年4月在南京召开“中医药发展高峰论坛暨疑难病治疗学术研讨会”。征稿内容:1. 疑难病症的诊治经验总结、辨证论治规律探讨、现代研究进展。2. 运用中医药、民间单方、验方、特色诊疗技术、针灸等治疗内、外、妇、儿、骨伤、五官、皮肤、肛肠等各科疑难病症的临床报道与实验研究。3. 中医、针灸发展现状、展望等。

来稿将编入大会论文集,优秀稿件将向核心期刊推荐。截稿日期:2013年3月26日。文稿请挂号寄至:北京市100027-38信箱,北京展旭医学研究院张文智收,邮编:100027。电子文稿发至:xsbs@acsyx.com。电话:(010)56190533,56190538,18611263638。注:大会将邀请专家作中医专利申请、保护等方面的专题讲座,欢迎各地医生人员投稿参会。