

见微知著 擅用附子

徐小圃

(1887~1959),沪上名医,著名中医儿科学家

徐氏医理深邃,经验宏富,治小儿病有其独到之处。他指出阴为体,阳为用,阳气在生理状态下是全身动力,在病理状态下又是抗病主力,而在儿科尤为重要。小儿机体的特点乃肉脆血少气虚,属稚阴稚阳之体。他推崇“圣人则扶阳抑阴”之论,主张治小儿应处处顾及阳气。并且善于在明辨阴阳的基础上识别真寒假热。临证广泛应用扶正达邪,温培脾肾,潜阳育阴,清上温下等法,都是建立在以上认识基础上的。

徐氏治小儿外感病,每取温阳扶正法则,尤擅用附子一药。其心法有二。

1 审证明确,用药及时

小儿外感病大抵证势骤急,变幻多端,倘因失治或误治,则祸若反掌。徐氏充分运用四诊八纲法则,对病孩症状细心体认,从而作出精确诊断。虚寒证明确者则及早施用温阳药。小儿外感病见有面色㿔白,神疲,多汗,肢冷,口不渴,便溏,溺清,往往是阳气虚衰的表现或征兆,故但见一二证即放手应用附子顾及阳气,乃杜渐御变,防患未然之计。他常谓:“宁曲突徙薪,毋焦头烂额”,“阳虚证端倪既露,变幻最速,若疑惧附子之辛热而举棋不定,必待少阴证悉具而后用,往往有噬脐莫及之悔。”徐氏应用附子果敢及时,毫无患得患失之心,而以辨证精细,审证明确

为前提。例如一病儿外感风邪,发热四日,多汗肢冷,面㿔神烦,畏寒蜷卧,小溲清长,舌苔白,脉濡数。审属阳虚感邪,治以温潜解肌。药用:桂枝3g,白芍3g,黄厚附片4.5g,活磁石15g,煅龙骨15g,煅牡蛎15g,生姜3g。服药2剂即热退肢和,诸症悉除而愈。

2 邪正兼顾,配伍得宜

小儿稚阴稚阳,外感病在儿科属常见,尤其是一些时行疾病多在幼儿期罹患。又因小儿疾病易寒易热,易虚易实,一旦得病,每因邪盛正伤,往往出现虚实寒热夹杂或邪恋正虚之证。徐氏治病的特点是及时祛邪,祛邪的同时勿忘扶正,而以维护气阳为主。在应用解表,宣肺,清热等法时,常配以温阳扶正的附子以邪正兼顾。附子配桂枝扶阳解肌,多用于外有表邪而阳气不足之证;附子配麻黄扶阳宣肺,多用于肺气不宣而阳气不足之证;附子配黄连扶阳清热,多用于邪实正虚,寒热互见之证;附子配银柴胡、青蒿、白薇益气阳,清虚热,多用于正虚邪恋之证。又如肾阳不足或虚阳上浮者,附子更合磁石、龙齿、牡蛎温肾潜阳,以专温下之力;中寒阳虚者,附子更合干姜温中回阳;属阳衰气虚者,附子更配人参温阳益气。

湿重于热 即重附子

马云翔

(1912~)江苏省名老中医

湿温表证解后,病情往往向两个方面发展:一是化热化火,或热胜于湿,发展成白虎汤证;一是湿重于热,向着发热缠绵,昏沉困倦,口不渴或渴不多饮,四肢烦疼的湿温证方向发展。除上述症象以外,在体检时客观上的体温虽较高(39℃或39℃以上),但病人自己只觉昏沉憋闷,并不知道有这样的高热,也无烦躁现象。

对这一证型的治法,历来是清热化湿,或者说是化湿清解。用湿热分利,解其胶结,也就是叶氏所谓“渗湿于热外”。根据患者的表现,分析其湿与热的比重,在临床具体运用时,又有淡渗利湿,芳香化湿,苦辛燥湿等法。但在实践中,所有这些方法,都不能速效,病情往往仍反复缠绵不清,所以古人对它有“抽丝剥茧,层出不穷”之喻。根据临床实践,发现以附子为主的扶阳逐湿法治疗本病,不但毫无不良反应,并且退热快而稳定。凡是发热不烦躁、口不渴或口渴不多饮的病人,都用附子。舌苔腻的程度,可作为用附子剂量多少的根据;脉搏表现,一般只作参考,不作为是否可用附子的标准,用后疗效都较好。

阳被湿困,无以透发,才致病情淹缠。阳得援而振奋,湿浊自然可逐。不一定寒湿才会伤阳,湿是阴邪,湿温湿热证,同样可以

伤阳。通过实践,证明了这一点。关于附子的用量,根据临床分析,湿、热的比例(主要看口渴、苔腻的程度和困倦等精神状态的变化等),每次处方4.5~10g不等。另外配用苍术、陈皮、薏仁、青蒿、藿香、佩兰之属。药味一般不超过9味。

温度升高自然杀死病毒无依据
夏季防非典注意四点

立夏以后,天气将变得越来越热,有些人认为,病毒在夏天高温下就会降低活力。对此,专家指出,认为温度一高就会自然杀死病毒的观点是没有科学依据的,应该继续做好非典预防工作。

专家提醒,夏天预防非典要注意以下几个方面:

第一,要特别注意饮食卫生,防治消化道疾病,消化道也是非典传播的主要途径之一。

第二,尽量穿长袖上衣和长裤,减少皮肤在外裸露的时间。

第三,尽量减少空调使用时间,在空调运行期间要经常开窗通风,同时要注意定期清洗空调过滤网。

第四,对于游泳馆、浴池等公共场所,应该严格做好日常消毒,加强卫生管理。(健卫工作室摘自新华网 2003.05.10)