

消化功能低下导致肺发育不良而肺功能低下者,都是成人后慢阻肺的易感者。除了及时治疗感染等以外,更要重视调养脾胃,根据不同体质,可选用参苓白术散、健脾汤、异功散、保和丸等,以增强体质,充实后天之本,促进生长发育,防患于未然,预防慢阻肺的发生。

### 参考文献

- 1 李新华,李婉先. COPD 病因流行病学研究进展. 国外医学呼吸系统分册, 1993; 13(2): 73
- 2 史正芳,顾祖敏. 益气健脾类方药的近代研究. 辽宁中医杂志, 1983; (9): 36, (10): 44, (11): 39
- 3 李东涛. 脾气虚的现代研究概况. 四川中医, 1998; 16(2): 14
- 4 林江涛. 缓解期慢性阻塞性肺疾病患者的营养状态与营养治疗. 中华结核和呼吸杂志, 1996; 19(5): 261
- 5 Machle PT. Diaphragmatic fatigue. Am Rev Respir Dis

1979, Suppl 119: 93

- 6 Peterson DK, Nochomovitz M, Dimarco AF, et al. Intramuscular electrical activation of the phrenic nerve. Trans Biomed Eng, 1986; 33: 342
- 7 姜莉芸. 脾胃病从肺论治. 陕西中医学院学报, 1992; (3): 8
- 8 陶志达. 从溃疡病肺功能变化探脏腑关系. 新中医, 1985; (6): 8
- 9 北京市中医研究所, 北京中医医院. 有关脾气虚实质的临床观察和实验研究. 中华医学杂志, 1982; 62(1): 22
- 10 严武龙, 胡明芳. 试论慢支炎中西医结合治疗中的健脾和胃治疗. 中医药学报, 1998; (1): 3

〔作者简介〕 要全保, 男, 35 岁, 上海市人。1997 年获浙江中医学院硕士学位, 现在上海中医药大学攻读博士学位。

(收稿日期 1999-07-11)

## 《金匱要略》溫法述要

广州中医药大学(510407) 王宏伟 许鑫梅

关键词 《金匱要略》 温法

医圣张仲景所著《金匱要略》奠定了治疗杂病之基础, 其中温法也得到广泛运用。纵观全书, 言及温者达 40 条之多, 立方约 30 余首。然条文比较分散, 不便研读, 今就其主要方证予以归纳, 简述如下:

### 1 温散寒湿

《痉湿喝病脉证治第二》第二十条曰: “湿家身烦疼, 可与麻黄加术汤发其汗为宜, 慎不可以火攻之。”寒湿侵渍肌表, 当发热、恶寒、无汗、身疼重着、不能转侧。治法当从汗解。但湿性濡滞, 不易骤泄, 发汗之法, 不在重用表药, 而宜用温药振奋阳气, 蒸发湿邪, 使汗出病除。麻黄加术汤, 麻桂相配, 温散寒湿, 麻术相配, 虽发汗而不致过汗, 且能行表里之湿, 最为适合病情, 故能取微似汗而解。如表阳虚, 用桂枝附子汤, 温经通阳以散风湿; 表里阳气俱虚, 用甘草附子汤, 助阳温经以除风湿, 可用于荨麻疹等证见上述证候者。

### 2 温通经络

《中风历节病脉证治第五》第十条曰: “病历节不可屈伸疼痛, 乌头汤主之。”寒气盛者为痹痛, 寒湿留于关节, 经脉痹阻, 气血郁滞, 阳气不通, 所以疼痛不可屈伸, 其痛处寒而不热。治以乌头汤, 以麻黄通阳

开痹, 乌头驱寒除湿。《金匱要略心点》云: “寒湿之邪, 非麻黄、乌头不能去; 而病在筋节, 又非如皮毛之邪, 可一汗而散者。……”故用黄芪实卫制麻黄发汗太过, 白蜜甘缓乌头之毒; 芍药、甘草开血痹以通血脉, 使阴阳宣通而气血畅行。现用于治疗各种痹证、三叉神经痛、坐骨神经痛、腰椎骨质增生等证见上述证候者。

### 3 温下寒积

《腹满寒疝宿食病脉证治第十》第十五条曰: “协下偏痛, 发热, 其脉紧弦, 此寒也, 以温药下之, 宜大黄附子汤。”寒实内结, 阴寒成聚, 偏着一处, 阳气被郁, 故腹痛, 大便不通, 发热, 脉紧弦。当此之时, 非温不能散其寒, 非下不能去其积, 故以附子、细辛之辛热善走搜散之, 而后用大黄行其积, 以达温阳散寒、通便止痛之功。现用于肋间神经痛、坐骨神经痛、肾结石、胆结石、慢性阑尾炎、胰腺炎、腹股疝等见上述证候者。如寒积危重, 卒然心腹胀痛, 痛如锥刺, 气急口噤, 大便不通, 则可用三物备急丸攻逐寒积。

### 4 温阳行痹

《血痹虚劳病脉证治第六》第二条曰: “血痹阴阳俱微, 寸口关上紧, 尺中小紧, 外证身体不仁, 如风痹

状,黄芪桂枝五物汤主之”。血痹是由素体“骨弱肌肤盛,”劳而汗出,腠理开,受微风而成。是阴血凝滞、阳气痹阻的疾患。当有肌肤麻木不仁,甚者或有轻微疼痛,脉微涩而紧。治宜温阳行痹。黄芪桂枝五物汤由桂枝汤去甘草,倍生姜,加黄芪而成,黄芪补气,桂枝通阳,芍药和营,姜枣调和营卫,共奏益气通阳行痹之功效。现用于肩周炎、末梢神经炎、血栓闭塞性脉管炎等证见上述证候者。

## 5 散寒化饮

《痰饮咳嗽病脉证治第十二》第二十三条曰:“病溢饮者,当发其汗,大青龙汤主之;小青龙汤亦主之”第三十五条:“咳逆倚息不得卧,小青龙汤主之”。本方证属外寒里饮之实证。溢饮表寒里饮俱盛;则发热恶寒,无汗,身痛或肿、重;饮停上焦,则干呕,胸痞;饮为阴邪,则苔薄白或滑,脉浮或弦紧。治当解表散寒,温肺化饮。小青龙汤,方中,麻、桂相配宣肺而解表邪,止咳喘;姜、辛相伍温肺化饮,半夏燥湿化痰,蠲饮降浊,芍、桂调营,五味子敛肺,甘草调和诸药。八味药共奏解表散寒、温肺化饮之功。现用于慢性气管炎、支气管哮喘、肺心病等证见上述证候者。

## 6 温化痰湿

《痰饮咳嗽病脉证治第十二》第十六条曰:“心下有痰饮,胸胁支满,目眩,苓桂术甘汤主之”。第十七条:“夫短气有微饮,当从小便去之,苓桂术甘汤主之,……。”痰饮病,多由肺、脾、肾三脏功能失调所致。本方证乃脾虚水饮内停之证。胃中有停饮,故胸胁支撑胀满,饮阻于中,清阳不升,故头目眩晕,水饮停留,妨碍升降之气,所以短气,阳气不化,则小便不利。“病痰饮者,当以温药和之。”苓桂术甘汤,方中,茯苓淡渗利湿,桂枝辛温通阳,二者合用,温阳化水,白术健脾燥湿,甘草和中益气。现用于高血压、动脉硬化、脑溢血眩晕,慢性支气管炎、慢性肾炎等证见上述证候者。

## 7 温经化痰

《妇人杂病脉证治第二十二》第九条曰:“问曰:妇人年五十所,病下利数十日不止,暮即发热,少腹里急,腹满,手掌烦热,唇干口燥,……当以温经汤主之”。本方证属冲任虚寒,瘀血内阻,虚中挟实之证,故月经淋漓不断,崩漏下血,日久不止,或见腹有瘀块,刺痛拒按,崩漏挟有血块,色紫黑。治当祛其瘀血。今病人年五十许,不宜攻下,应温而行之。温经汤中以吴茱萸、生姜、桂枝温经暖宫;阿胶、当归、川芎、芍药、丹皮和营去瘀;麦冬、半夏润燥降逆;甘草、人

参补益中气,共奏温经化痰活、血止痛之功。现用于月经不调、痛经、不孕、子宫发育不良等证见上述证候者。

## 8 温脾摄血

《惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治第十六》第十五条曰:“下血,先便后血,此远血也,黄土汤主之。”本证属中焦脾气虚寒,统摄血液失权,而致血液下渗。症见面色苍白或萎黄、气短、小腹隐痛,腹痛喜按、畏寒体倦,或吐血、崩中,舌淡、脉细弱等证。治以黄土汤,温脾摄血。方中,黄土即伏龙肝,合白术、附子温中去寒,以恢复脾脏统血之功;甘草、地黄、阿胶养血止血;黄芩作为反佐,制约温燥。现用于虚寒性出血(肺出血、消化道出血、鼻出血、子宫出血等)、津液不能内守(夜尿多、遗尿、自汗、白带多)等证见上述证候者。

## 9 温中助阳

《胸痹心痛短气病脉证治第九》第五条曰:“胸痹心中痞,气结在胸,协下逆抢心,……人参汤亦主之”。胸痹,症见胸背痛,心中痞,四肢不温,倦怠少气,语言低微,便溏,脉细弱,全在中焦阳衰,阴寒相乘。中阳衰弱,运化失职,温煦无权,痰饮上逆心胸,阻碍气机而现上证。治宜温中助阳,以培其本。人参汤方中人参、白术、炙甘草补益中气;干姜温中助阳。诸药合用,则阳气振奋,阴寒自消,痰饮尽去。现用于溃疡病、慢性结肠炎、慢性肝炎、腹泻等证见上述证候者。

## 10 温肾助阳

《血痹虚劳病脉证治第六》第十五条曰:“虚劳腰痛,少腹拘急,小便不利者,八味肾气丸主之”。腰为肾之外府,肾虚则腰痛。肾阳不足,膀胱之气不化,故小腹拘急,小便不利。此外,中风历节、痰饮咳嗽、消渴、小便不利、妇人杂病篇也述及肾气丸之证治,其病证脚气、痰饮、消渴、转胞均由肾气不足,气不化水所致。治以温肾助阳,化气行水。八味肾气丸用于地黄滋肾阴、山茱萸、山药滋补肝脾;少量桂、附温补肾中之阳,微微生长少火以生补肾气。诸药配伍,助阳之弱以化水,补阴之虚以生气,肾阳振奋,气化复常,则诸证自除。现用于慢性肾炎、尿频、糖尿病等证见上述证候者。

〔作者简介〕 王宏伟,男,34岁,河南禹州人。现任空军广州医院主治医师、在广州中医药大学96级中西医结合脾胃专业攻读博士学位。

(收稿日期 1999-07-11)