

痛引肩背,气短喘促,心悸不寐,肢体倦怠,饮食二便尚可。面色不华,形体肥胖。舌质淡红,略胖,边有齿印,脉沉缓,偶见结代。证属痰浊停滞,心脉瘀阻。治宜通阳化痰、活血化瘀。方拟瓜蒌薤白半夏汤加减。药用龙齿 30g,瓜蒌、茯苓、丹参各 15g,薤白、半夏、郁金、枳壳、元胡、枣仁各 10g,桂枝 6g。每日 1 剂。服药 5 剂以后,胸闷减轻,胸痛次数减少,仅夜间发作 2 次,守原方加减服药 15 剂,胸闷胸痛消除,他症减轻,停药汤药用白参 30g,田七 15g,自制成散剂,每次 3g,每日 2 次,巩固疗效。

按:本例患者痰浊停滞,胸阳失展,瘀阻心脉,不通则痛,所以用瓜蒌薤白半夏汤通阳化痰,丹参、郁金、元胡活血化瘀,龙齿、茯苓、枣仁宁心安神,桂枝、枳壳增强温通行气的功效。使得胸阳得展,心脉得通、胸闷痹痛得以控制。再用白参、田七散益气活血,巩固疗效。

〔作者简介〕 谢秋芳,54 岁,福建古田人。1970 年毕业于福建中医学院,现任福建省古田县医院副主任中医师。

(收稿日期 2000-03-07)

## “痢无止法”辨识

河北医科大学中医学院(石家庄 050091) 狄玉敏

关键词 中医理论研究

痢疾病名,始见《济生方》。《内经》称肠辟,《伤寒杂病论》以痢疾与泄泻通称为下利。又名滞下。多因外受湿热疫毒之气,内伤饮食生冷积滞于肠中所致。“痢无止法”之说,要从发病原理谈起,此病位于在肠,病机原理是腑气壅滞,所谓腑气即肠的下降功能,壅滞即不通之意,腑气壅滞可造成血凝,在腑气壅滞和血凝的情况下,肠的传导功能失常,腑气壅滞产生腹痛,传导壅滞出现里急后重,气滞血凝则化脓,下痢赤白脓血便,因此治痢的方法要解决腑气壅滞,血凝传导壅滞的问题,但引起腑气壅滞、血凝的原因是多方面的:其一,外感暑湿最为常见;其二,感受疫毒之邪;其三,饮食不节,过食肥腻产生湿热,过食生冷产生寒湿,均可造成腑气壅滞。痢疾日久不愈,反复发作而产生正虚邪实而成休息痢,因此说“痢无止法”主要是解决腑气壅滞和血凝,治则为清热化湿,行气活血。清热化湿主要用于湿热痢,芍药汤主之;若清热解毒用于疫毒痢,白头翁汤主之;若温中化湿用于寒湿痢,胃苓汤主之;若养阴清热用于阴虚痢疾,多是湿热痢伤阴或疫毒痢伤阴或平素阴虚体质,治法是养阴血。药用当归、白芍、黄连、阿胶,

加凉血药、丹皮、赤芍,方用驻车丸,若温中健脾和清化湿热并用治疗痢日久不愈,反复发作,一方面温中健脾,一方面清热化湿,温中健脾用党参、白术、干姜、甘草;清化湿热用黄连、黄柏。休息痢无固定的类型,最常见的是中阳不足,湿热未清,但不完全尽然,也有的完全表现为湿热痢,方用芍药汤。另外,也有表现疫毒痢用白头翁汤,还有湿热挟滞,此类型应通因通用,《金匱要略》提出用大承气汤或用枳实导滞丸。

痢疾无止法之止法,主要是虚寒痢,它的特点是下痢稀薄,白冻样脓血便,甚者滑脱失禁,原因是脾肾阳虚,肠中有寒湿滞留,固涩失摄,临床伴有一系列脾肾阳虚的症状,如腹痛隐隐,饮食减少,倦怠乏力,四肢不温,畏冷,腰酸下痢滑脱都属于久痢,治法应温补脾肾,止涩固脱,温阳用党参、白术、干姜、肉蔻、肉桂、诃子、米壳、赤石脂等。因此,“痢无止法”的说法是不全面的,仅见虚寒痢、下痢滑脱时才可采用此法。

〔作者简介〕 狄玉敏,女,河北石家庄市人。现任河北医科大学中医学院主治医师。

(收稿日期 2000-06-11)