

“表虚证”辨析

629100 四川省蓬溪县中等卫生职业学校 张毅

主题词 中风(中医) 气虚

表虚证分为“中风表虚证”(以下称“中风证”)和“气亏表虚证”(以下称“表虚证”),二者类似之处颇多,兹辨析如下。

一、病因病机辨析

二者均有卫气失常,肌表不固,腠理疏松的病理特点。中风证是因外感风邪,使营卫不和所致。风邪袭人,与卫相遭,卫气不固护肌表而浮起迎邪,复因风性开泄,导致肌腠疏松,营阴不内守而外泄,形成《伤寒论·第53条》所云的“卫气不共荣气谐和”的中风证。气虚证是气虚不能营养肌肤,腠理不密,失去屏障作用所致。气的生成和布达与脾肺关系极为密切。肺主气,外合皮毛,脾生气,外荣肌肉。二者正常则气能“熏肤,充身,泽毛”(《灵枢·决气》),亏虚则卫气乏源,肌腠失养,藩篱疏松,成为表虚证。

二、主症辨析

二者都有汗自出,恶风(寒)的主要表现。

1. 汗自出: 中风证的特点是:

①因邪正相争,互为进退,故汗出时止时作;②《伤寒论·第95条》有“发热汗出”之说,《医宗金鉴》注曰:“卫为风入则发热”,故汗出之前有翕翕发热的征兆;③“病人脏无它病”(《伤寒论·第54条》),故虽汗出而无脏腑虚衰的表现;④气无亏耗,故汗出不受劳作影响。

气虚证的特点是:①气虚不能摄津,故汗液“不因劳动,不因发散,泠然自出”(《类证治裁·汗症论治》);②《素问·刺志论》谓:“气虚者,寒也”,故汗出时或

汗出后常有形寒畏冷的现象;③气虚主要责之脾肺,故汗出时常伴内脏亏虚的表现;④“劳则气耗”(《素问·举痛论》),表气愈虚,故劳作时汗出更甚。

2. 恶风(寒): 中风证因风阻卫阳,肌表不胜风袭,故病人虽加衣近火,仍见风(寒)即恶,无有已时。

表虚证因气虚生寒,肌肤失去温养,故病人时时憎风恶寒,但覆被趋温即可缓解。

三、舌脉辨析

二者舌苔变化均不明显。如表虚证复感外邪,二者都可见到浮脉。中风证邪在肌表,故舌质亦多属正常;风性疏泄弛张,故中风证脉多为浮缓。气虚证因气虚无力运血于舌,故舌质多为淡白;无力推动血脉,故脉多为细弱。若新感外邪,脉又以浮弱无力为主。

四、兼症辨析

中风证常兼表症。如邪来太阳,经输不利,可见头痛颈强;邪袭肺卫,肺气不利,可见鼻塞鼻鸣,咳嗽;邪正相争,卫气抗邪,可见战激发热等。

表虚证常兼气虚之症。如气衰神弱,功能减退,可见精神萎靡,声低乏力;气虚则血弱肌肤失养,可见面色㿔白;气虚机体防御功能减退,故易于感冒等。新感之后,虽亦兼表症但同时必见气虚指征,这又是表虚证新感外邪之后与中风证的重要区别。

五、治法辨析

中风证宜发汗解肌,调和营卫。因风伤肌腠,致营阴外泄,病在表

内拒痛,胃中空虚,客气动膈,短气躁烦,心中懊恼,阳气内陷,心下因硬,则为结胸,大陷胸汤主之”。

“躁烦”本为结胸一主证,而第133条却以“烦躁”为目,来断生死,此前后矛盾,医理不通。故此先贤多有疑义,如魏荔彤氏认为“此条乃承上条,脉见浮大而言,必结胸证具,脉兼浮大而加以烦躁,方可言其死。不然,烦躁亦结胸之证也。何遽然死耶。”因魏氏未作按堪考订,注释欠妥,遭后人非议。殆《伤寒论》言烦、躁者,凡84条,其中烦证57条,躁证7条,烦躁证16条,躁烦证5条;病症不同,预后各异。临床表现由烦→烦躁→躁烦→躁是病情加重趋势。一般而论,只烦不躁,病势轻浅,预后较佳。烦、躁并见,病情较重,尚可治疗,但亦易致死。惟躁而不烦之证,是绝证、死证。第134条结胸证躁烦不死,第133条烦躁却死。此与仲景之“躁烦”重于“烦躁”本意不合,又与仲师“但躁不烦者,死”明训相悖。追溯其源,乃本于误衍一“烦”字。窃思仲景著书,别具一格,一字千金,后学不识,妄作横批修易,致使仲景本意腌昧不明如此,岂不悲哉!

同属,与今日习用之桂枝——“柳桂”有着药用部位上的差异,弄清了这个问题,至于“去皮”的问题就迎刃而解了。

2. 根据辨证的,继承的观点,笔者认为在《伤寒论》用桂方中,还是以今之桂枝——“柳桂”为好,也就是不存在其“表层之粗可去的问题了。若意取补火助阳,引火归源之功时还是以古之桂枝——“肉桂”为优。

3. 《伤寒论》一书对桂枝的应用虽然广泛,但归结起来,不外以上七个基本方面。明乎此,对于仲师的用“桂”规律,则能思过半矣。

经 典 医 籍 析 疑

白头翁新用述要

515641 广东省潮州市金石区张厝乡卫生站 张仲林

主题词 消化性溃疡/中医药疗法 白头翁治疗应用

牙痛/中医药疗法 黄疸, 新生儿/中医药疗法

白头翁为毛茛科多年生草本植物白头翁的根, 其主要成分为白头翁素及白头翁皂甙。白头翁是一味常用的止痢中药, 最早记载于《神农本草经》列为下品, 现行《中药学》把它列于清热解毒药中。其味苦、性寒, 归大肠、肝、胃经, 具有清热凉血、解毒之功, 为治疗痢疾要药, 近二千年沿用功效卓著。然后世对于其他用途却鲜有注重。近几年来随着临床探索的深入和现代中药理论研究的不断进展, 白头翁的应用范围亦在不断地扩大。现将白头翁的临床新用述要如下。

一、消化性溃疡

白头翁210克, 生黄芪105克, 蜂蜜280克, 制成糖浆。日服3次, 每次20毫升, 饭前用热开水冲服。临床用治溃疡病147例, 痊愈51例, 好转84例, 无效12例。

二、耐青霉素淋菌性尿道炎

白头翁20克, 黄芪6克, 黄柏15克, 秦皮15克, 甘草10克, 车前子15克。尿痛甚者加琥珀5克, 石韦15克; 脓稠带多加苍术12克, 苡仁30克, 蒲公英30克。日一剂, 水

煎服, 7天为一疗程。治疗该病证属于肝经湿热下注型14例, 治愈13例, 好转1例。

三、婴幼儿黄疸

白头翁3~6克, 黄芪、白茅根各10~15克, 黄芩、苍术各5~10克。将上药先煎后去渣再入大黄1~2克浸泡10分钟, 分多次服, 日一剂, 重症日二剂。治疗婴幼儿黄疸50例, 治愈39例, 显效8例, 无效3例。

四、牙痛

白头翁25克, 水煎去渣, 频频含服, 用治牙痛多例, 有良效, 尤对属实热伴红肿热痛者疗效最佳。

五、湿热带下

用仲景之白头翁汤(白头翁、黄连、黄柏、秦皮)治疗妇女湿热带下病, 获效甚捷。临床加减: 湿偏重者配以苍术、茯苓、生苡仁、苦参; 血热偏重者佐以赤芍、丹皮、银花、生地; 气滞者佐以解郁理气之品; 阴痒甚者, 加用外洗方。

六、崩漏

白头翁、地榆、贯仲各30~50克, 每日一剂, 连服5剂。出血若

饮之类。使驱邪而不伤正, 扶正而不恋邪。

总之, 在学习和临床证时, 只要把握住了上述各自的特点, “中风表虚证”和“气亏表虚证”的区别自会泾渭分明, 昭然若揭。

(作者简介: 张毅, 男, 32岁。1987年毕业于成都中医学院函授大学, 现为蓬溪县中等卫生职业学校中医师。)

停, 减去二分之一量, 再服5剂以巩固之。临床治疗血热妄行之崩漏证, 其疗效超越其他同类药物。或以白头翁、地榆炭各60克, 水煎15分钟, 加红糖60克, 文火煎3~5分钟, 分2次服完, 取效亦佳。

七、外阴瘙痒症

白头翁30克, 黄柏、秦皮、苦参、白矾各15克, 加水适量, 煮沸20分钟, 去渣取汁倒入盆内, 趁热先熏后坐浴30分钟, 每天2次。用于湿热下注或感染病虫、虫蚀阴中作痒有一定疗效。

八、疖痈

白头翁60克, 水煎服, 连服数天。仍结合常规局部治疗。白头翁服后无不良反应, 少数病人服后有缓泻作用, 对实热便秘患者, 极为合适。

九、瘰疬

白头翁150克, 白酒1000毫升, 制成药酒。早晚食后1小时各服1次, 每次20毫升。一般1~2个月为一疗程。适用于瘰疬溃后, 脓水清稀, 久不收口的患者, 经治10余例均有效。或白头翁120克, 水煎服, 每日一剂, 以此治疗淋巴结核或急性淋巴结炎, 也有较好疗效。

十、甲状腺肿瘤

白头翁40~50克, 夏枯草、牡蛎、昆布各30克, 水煎服, 每日1剂。气虚者加黄芪、党参、白术, 血虚者加当归、白芍。适用于甲状腺肿瘤。

十一、鼻衄

白头翁、骨碎补各15克, 猪鼻甲(猪皮肉)100~200克。先将药煎好去渣取汤, 配猪鼻甲内服。成人每天1剂, 儿童分2次服, 连服3剂为1疗程, 可视病情酌加服1疗程。

(作者简介: 张仲林, 男, 31岁。1988年毕业于羊城中医教育刊授中心中医专科班, 现任广州金石区张厝卫生站乡村医生。)