

甲汤。”

4 明辨证候,掌握治疗禁忌

吴鞠通对下焦温病的治禁见于《下焦篇·三》与《下焦篇·十七》。即少阴耳聋忌柴胡,少阴温病壮火尚盛忌用定风珠,复脉汤。

少阴耳聋忌柴胡。温病耳聋有因邪热内闭心包而致者,有因热盛肝胆而致者,亦有湿热之邪上蒙清空诸窍而致,而温病后期出现耳聋则系少阴阴精亏损,不能上承所致,治疗当以滋补阴精为主,真阴得以充盈,自可上承于耳窍其聋自愈。若误为少阳证而投以小柴胡汤,必直升少阳,更伤其阴,愈升其火。《下焦篇·三》“温病耳聋、病系少阴,与柴胡汤者必死,六七日以后宜复脉辈复其精。”

少阴温病壮火尚盛者,忌用定风珠,复脉汤。温病邪入下焦,虽以热伤真阴为主要病理变化,然下焦温病的阴伤程度有轻重不同,邪热留恋有多寡之分,因而其治疗用药也应根据证候不同有所选择。大、小定风珠,加减复脉汤均属滋补真阴,潜镇风阳之剂,临床只可用于下焦肝肾阴伤,邪少虚多之证。而对真阴亏损,壮火复炽之候用之不仅不能清邪热,反而有恋邪之弊。对邪少虚多者,亦不得用黄连阿胶汤,误之苦寒化燥更伤其阴,阴虚欲痉为肝肾之阴大伤虚风内动的表现,忌用青蒿鳖甲汤之透邪清热,若误用之,则必致风阳更加鸱张,使病情转重。所以,辨证论治是临床的根本。

也谈“诸痛痒疮,皆属于心”

李志勤 (姜堰市中医院 225500)

关键词 中医病机 痛证 痒症 疮疡

“诸痛痒疮,皆属于心”,语出《素问·至真要大论七十四》,为病机十九条之一。历代医家,各抒己见,究其原因就在于:一对“痛”、“痒”、“疮”三者之间关系的理解:有以“痛”、“痒”作为“疮”之症状者,如明代医家张介宾云:“热盛则疮痛,热微则疮痒”。也有人认为“痛”、“痒”、“疮”为三种独立的病症,如刘河间说:“……微热则痒,热甚则痛……”等。二对“痛”、“痒”、“疮”三者与“心”的关系的理解:有人主张把“心”改为“(心)火”,如高世式即是,诸家之说,各有道理,但尚欠完善,本文试就此作一讨论,不正之处,敬请同道批评指正。

1 “痛”、“痒”、“疮”是三种独立的病症。

“疮”是外科体表疾患的总称,而“痛”、“痒”则是常见的自觉症状。诚然,在疮病过程中多可见到“痛”、“痒”之症,但是必须注意,“痛”、“痒”并不是疮病所特有的症状,在其它疾病的过程中也可见到“痛”、“痒”之症,如胸痹之心胸痛,痹症之关节痛,硬皮病之瘙痒等。从下文的讨论中,也不难发现“痛”、“痒”、“疮”都各有其发生的机理,而且,从临床某些意

义和范围来说,也就该从三种独立的病症来理解“痛”、“痒”、“疮”的关系。所以,所谓“诸痛痒疮,皆属于心”,可释为:多种疼痛、瘙痒、疮疡病症,大都与心有关。

2 诸病痒疮与心的联系

2.1 痛症属于心

痛症是常见的一个自觉症状。引起疼痛的原因较多,但其病机不外乎“不通则痛”与“不荣则痛”。心主血脉,正常时经脉流行不止,环周不休,因此,凡是影响血行,而致血脉瘀阻,营血壅滞者,皆可致痛。刘河间云:“热甚则痛”。火毒炽盛、壅滞络脉,气血流行不畅,发生疼痛。心阳不足,血寒血瘀或寒邪外袭,凝滞血脉,而致疼痛。所以,《内经》有“寒气入经而稽迟,泣而不行……客于脉中则气不通,故卒然而痛”之说。再者,或因外伤,或由血热,血溢脉外,不得消散,留而成瘀;或因气虚,推动无力,血行不畅;或因心气抑郁,气滞血瘀而致疼痛。血液具有濡养机体的作用。心血不足,则感觉异常,肢体失养,而自觉疼痛。又心主神明,所谓“神明”实系人之感知觉,情绪、思维

和精神活动,气血壅滞则痛,气血通调则不痛,而气血的通畅与壅滞,与人的情感有关,故古有“心寂皆痛微,心躁则痛甚”。因此,临床上治疗痛症,偏实者,在于疏通经络,调和营血,依病因之不同可采用清热解毒,凉血化瘀,通阳温经逐寒,行气活血散瘀等,而偏虚者,则以调补营血为主,心神不安所致,则以安神养血,和络止痛为法多能获效,此已被临床所证实。

2.2 痒症属于心

形成痒症的病因病机,与心有关者,大都是血虚生风化燥,邪热蕴郁肌肤,肌肤络脉瘀滞等。心主血,心血不足,则血虚生风化燥,致皮肤干燥,瘙痒发作。刘河间又云:“热微则痒”,不论是外感热邪,或脏腑实热,邪热蕴郁肌肤,营卫不和,发生瘙痒。瘀血内阻,也可致痒,故有“经气不畅则痒”之说。另外,痒也是人的一种自觉症状,其与心神亦有一定的关系。临床治疗痒症,血热者,常以凉血清热,祛风解毒为法,血虚者,多以养血熄风,滋阴润燥为法,临床多用于治疗老年瘙痒症,瘀血内阻,营卫不和者,则以活血化瘀为法,往往多能获效。由心神不安,精神失常所致者,则

多以安神止痒为法。

2.3 疮病属于心

疮是一切体表疾患的总称。疮有阴阳之分:阳证者,多由火毒所致。心属火,主血脉,火热毒壅,聚于局部,壅滞经络,腐蚀血肉,发为疮病。瘀血阻络,郁久化热,外邪乘袭,亦生疮病,阴证者,多由心阳衰弱,或外寒侵袭,血脉凝滞而发疮,其疮多平塌色白,乃一派阴寒之象。因而治疗疮病,阳证宜清热解毒,凉血消肿,阴证则当温里益气,托里透毒。

综上所述,“诸痛痒疮,皆属于心”是指多种疼痛、瘙痒、疮疡病症,大都与心主神志,心主血脉,属火的生理功能或特性有关。因此,我们分析“痛”、“痒”、“疮”的病机时,不能把“痛”、“痒”只看成是“疮”的症状,而应分成三个病症来认识,病机也不限于心火,象寒凝、瘀血都是“痛”、“痒”、“疮”的致病因素,而阳气衰竭、血虚、心神不宁又是其发病的主要条件。临症应根据其病机,而确定治疗原则或大法,不可偏一方而应万变,此经谓之所在,亦即本文之意所在。

《金匱要略》药物配伍刍议

王新生 (南京中医药大学金匱教研室 210029)

关键词 《金匱要略》 药物配伍

《金匱要略》一书被后世医家誉为医方之祖。书中方剂既重视单味药物原有主治功用,同时也注意药物配伍后所产生的协同作用,有将性能功用相似的药物配伍,亦有根据病情需要,将性能功用不同的药物相配伍,消除和缓解对人体的不利因素,发挥相辅相成或相反相成的综合作用。现就有关性能功用不同药物的配伍谈谈个人的浅见。

1 发散药与收敛药相伍

对外寒内饮或寒饮内停所致的咳嗽,几乎均用发散的麻黄与收敛的五味子相伍。如射干麻黄汤、厚朴麻黄汤、小青龙汤等,方中均用麻黄、五味子。麻黄辛温,其功用发汗解表、宣肺止咳平喘,多用于外感风寒的表实证及邪气壅遏、肺气不宜所致的咳嗽气喘;五

味子酸温,其功用敛肺止咳,多用于肺肾亏虚的久咳气喘。辛味发散、酸味收敛固涩,二药相伍,散中有收,使邪去而正不伤。麻黄辛散配合五味子的收敛以调节肺的开合,使肺的开合功能正常,呼吸道通畅而咳喘自止。《内经》云:“肺欲收,急食酸以收之,以甘缓之。”五味子性涩收敛,与发散之品相配,意在一散一收,相互制约,发散之中防肺气耗散太过。

2 泻下药与扶正药同用

“病悬饮者,十枣汤主之。”十枣汤为攻逐水饮之峻剂,主治水饮停于胸胁所致的悬饮。方中甘遂善行经隧之水湿;大戟善泻脏腑之水湿,芫花善消胸胁伏饮痰癖,三药药性峻烈,其逐水饮、除积聚、消肿满的功效相同,合用且逐水之力甚著。由于三药皆有毒,