颜 德 馨 治 湿 十 法

魏铁力

(上海铁路中心医院,上海 200012)

湿乃六邪之一,伤人最广,考《难经》、《金匮》有伤湿、中湿、风湿、湿温之名。观其症,四时兼有;其治法,有汗、温、渗、燥诸法。历代医家多有发挥,颜德馨教授积数十年治疗湿病的经验,执简驭繁,总结其有治湿十法,证之临床,颇有效验。

祛风胜湿法

外感湿邪,先伤太阳而见表证,始则伤在肌表,继之伤及经络、筋骨。症可见发热,骨楚,身重,此法即对湿兼风而设。因湿为土余,非风不胜,故可用麻黄、桂枝、白术之属以表其汗。先生颇为欣赏"风能胜湿"之言,因湿在上,以辛散,以风胜,尝用羌活、防风、白芷等以治内科杂症,提出风药新用一说。认为风药不仅有抗过敏、抗病毒作用,且对变态反应性疾病及自身免疫性疾病亦可用祛风之病和痹证,屡有治验。

芳香化湿法

湿邪犯体,脾土先困。正如《内经》所言:"卑谥之土,易于聚湿。"其表现有湿阻上焦及中焦之别,此时可用芳香化湿法。因湿邪壅遏上中气分,非香燥之剂不能破也,上中气机一得宽畅,湿邪不克自化。轻者可用三花饮(玫瑰花、川朴花、代代花),花性轻扬,均能理气开郁化湿。稍重则取砂仁,白蔻以化湿醒脾,行气宽中,再用藿香、佩兰、苏叶,用叶取轻清芳化,用梗取走中而不走外。芳香而不猛烈,温煦而不燥热,能袪除阴霾湿邪而助脾胃之气,其中佩兰又为治脾瘅要药,除陈腐,辟秽浊,辅以醒胃化浊和中之菖蒲,辛温燥湿之半夏、陈皮,适用于痰湿内阻,寒热互结所

致之胸闷、呕恶颇验。外用薄荷煎汤擦舌,能除垢腻之苔及秽浊之气。如治吴某,肺部恶性肿瘤化疗后舌苔白腻满布,神萎不思纳谷,脘闷,呕恶,予藿梗、佩兰、陈皮、半夏、川朴花、杏仁、菖蒲之属,以薄荷煎汤擦舌,内外同治、3 剂后苔净症除。

清热燥湿法

湿与热合、蕴蒸不化、胶着难解。因湿热 之性质及病人禀赋素质等条件,湿热可有不同 的转归, 表现有湿重于热, 热重于湿, 湿热并 重等。并可按胸脘了解湿热互结中焦的情况。 治疗上湿渐化热或湿热俱盛时,化湿与清热并 进;湿已化热而转成热重于湿时又当清热为 主、化湿为辅。清热燥湿法即为此等证而设。 常用药有黄芩、黄连、川厚朴、生山栀等,常 用方为连朴饮、甘露消毒丹。连朴饮有苦降辛 开之功, 使中焦湿化热清, 清升浊降, 胃气和 调。甘露清毒丹利湿化浊,清热解毒,夏令暑 湿之季用之最多。先生强调湿化则热孤。如治 王某,膀胱癌术后,恣食膏梁厚味而致舌苔黄 腻而垢、口气秽浊、口干且苦、溲赤便溏、屡 以连朴饮加味,黄苔退而复起,先生于原方中 加苍术一味、症遂大定。

利气化湿法

湿邪为病,原有表里之别,利小便为治里湿之则。诚如李东垣所云:"治湿不利小便,非其治也。"先生十分强调气化的作用,对《内经》所言:"膀胱者,州都之官,气化出焉"颇有见地,气化在此主要是指升降功能,临床除常以猪苓、茯苓、车前子、泽泻等分清泌油外,必伍以小茴香、台乌药、沉香为使,即气行则水行之义。如治周某,慢性肾炎,面目及

11

两下肢浮肿,神疲乏力,脉细,苔薄腻。证属脾气不足,水湿逗留气化不及州都,以五苓散加小茴香、枳实等利气之品,肿势渐退。

运脾化湿法

脾喜燥而恶湿,喜运而恶滞,寒湿困于中 州, 脾失健运之权, 可用本法。先生尝谓: "治 湿不知理脾, 非其治也。""脾健不在补, 贵在 运。"提出"补脾不如健脾,健脾不如运脾"一 说,对《本草崇原》所言"凡欲补脾,则用白 术,凡欲运脾,则用苍术"备加赞赏。临证时 常以苍术、白术同用,一补一运、相得益彰。 苍术性味微苦, 醒脾助运, 开郁宽中, 疏化水 湿,是运脾之要药。先生亟推崇此品,总结其 运用有四。①脾统四脏: 在慢性病的治疗中往 往取"脾统四脏"之义,以此为君统率生化之 权,起废振颓,疗效满意。②制约纠偏:常于 苦寒或滋腻的大补气血药中加此一味,可起中 和作用,并有利于药物的吸收以促进化源。③ 化湿解凝:湿性粘腻,赖脾以运化,湿温口甜 可用苍术煎汤代茶,入泽泻汤中可用于耳源性 眩晕, 以苓桂术甘汤防治哮喘, 单味煎服治悬 饮、溢饮、皆为应手。④治肝取脾:"知肝传 脾, 当先实脾"。以苍术作为肝病之预防药、 以杜绝肝病复发。

益气化湿法

20

14

升阳化湿法

湿性缠绵,久用祛湿之品,均易克伐脾胃,而致清阳不升,成正虚湿盛之局。脾胃虚弱所致之内湿,应用党参、黄芪加升发之药,如升麻、柴胡、葛根等,升发脾阳而胜湿,脾阳升运,营卫和畅,自然湿化。治疗上强调惟当以辛甘之剂,补其中而升其阳,清升浊降,湿邪自化。常用方药有补中益气汤,益气聪明汤等。益气聪明汤治椎基底动脉供血不足,多有效验。先生对补中益气汤十分推崇,时时化裁为之,如常于方中加苍术,可增效果。用此方加青蒿,治功能性低热;加茶叶、马鞭草治原因不明发热;加活血药治"再障贫血"等。

养阴化湿法

阴虚夹湿最为难治, 养阴则恋湿, 治湿又 伤阴, 此时之治, 当以养阴化湿。湿未净, 阴 分已亏,消渴症中最常见之。先生习以苍术配 石斛、麦冬、元参。因苍术外可祛风湿,内可 燥脾湿,实是一味燥湿而不伤阴的化湿佳品。 对薛生白治湿热留滞经络,以元米汤泡于术之 法颇为欣赏, 谓此法救阴而不助湿, 治湿而不 伤阴, 堪可效法。对叶天士所倡薄味清养胃 阴,芳香悦胃之品常习用之。并喜用食物中药 如粳米、梨、甘蔗、薏苡仁等,借谷气开胃醒 脾。如治金某,糖尿病多饮、多尿伴消瘦。精 神倦怠, 腰膝痠软, 无力。经清泻肺胃之热, 症情稍减、阴分已亏、口干思饮、苔薄腻、舌 暗红,脉细。属阴虚湿阻,予葛根、花粉、黄 芪、枸杞、知母、麦冬、山药、苍术、元参 等,服药二周,精神佳,无多饮多尿之症,血 糖渐降,继以原方巩固而出院。

化瘀利湿法

湿邪伤人阳气,久之阳虚寒盛,寒湿凝滞则气血不畅而致气滞血瘀;另外,水湿之邪郁而化热,瘀热相搏也致水肿,故仲景有"水病及血"之明训,前贤亦有"血不利则病水"之说。临床可见眶周黧黑,巩膜瘀丝,但欲漱水不欲咽,女性病人又可见经行不畅,色紫有块,肌肤甲错及闭经等。以活血化瘀药疏通血脉,袪除瘀滞,提高肾血流量,改善肾组织营

流行性乙型脑炎后遗顽固性抽搐治验

王邦才

(宁波市中医院, 浙江 315010)

流行性乙型脑炎 (简称"乙脑"),起病 急,病情重,少数患者虽经积极治疗仍留有后 遗症。在临床上曾以中医药辨证治疗数例,均 取得较好疗效,现举验例介绍如下。

例1: 任某,女,29岁,1990年9月12日初诊。患者于1972年7月21日因高热,头痛,烦躁不安,继而出现神昏,四肢抽搐,颈项强直急住人当地医院,诊为流行性乙型脑炎,经抢救脱险。出院时遗留有语言不清,左侧肢体功能障碍,肢体抽搐等症。后每月抽搐发作2-4次,经中、西医治疗抽搐未已。3年散结婚后渐趋加重,发作频繁,严重时1日数发。诊见患者面色少华,表情痛苦,言语为急而行走障碍,伴有头晕目眩,心烦易怒,夜寐欠安,月经量少,色紫有块,经行腹痛,纳食差,大便干燥,舌红边紫、苔略黄腻,脉弦细。其亲属代诉:患者近年来每日发作1-3

养,软化或吸收增生性病变。常用方有桃仁控涎丹,桃红四物汤和泽兰、益母草、土茯苓等。适用于瘀热挟水湿而致的水气病,对消除慢性肾炎尿蛋白和恢复肾功能有显著作用。在水气病的治疗中,活血利水法对肝硬化腹水、输卵管积水、妊娠水肿、硬皮病等均可获效。如治茅某,慢性肾炎,肾功能轻度损害,血压21/12kpa,尿蛋白++,肾功能尿素氢14.28mmol/L,肌酐221umol/L,头晕,肢肿,纳少、便艰,脉细小弦,苔薄舌紫,先予平肝潜阳,健脾益肾利水之剂,效果不显;改予活血利水之桃仁、益母草、泽兰、丹参、赤芍、川芎、紫花地丁、生蒲黄等,先后服药2月余,症情好转,肾功能改善。

次,发时肢体抽搐,震颤不已,颈项强直,角弓反张,牙关紧闭,口中呜呜有声,但未吐白沫,有时小便失禁,持续约 3-5 分钟后逐渐缓解,自觉疲乏思眠。证属阴液亏虚,肝失所养,内风扰动,加之久病痰瘀阻络,筋脉失和而见诸症。治宜滋阴熄风,祛瘀通络,缓急解痉。处方:明天麻 10g,钩藤 30g,生地30g,炒白芍 30g,宣木瓜 30g,全蝎 6g,广地龙 10g,蜈蚣 3 条,制南星 20g,姜半夏15g,白姜蚕 20g,炙甘草 3g。7 剂。水煎服日 2 次。

二诊: 1990 年 9 月 20 日,患者诉服药后昨日未作。但今日候诊时发作 I 次。诊见患者全身抽动、震颤,从椅子上滑倒到地,口中有声,面肌歪斜,表情痛苦,但神志清楚。发作程度较前减轻,舌红边紫、苔薄黄,脉弦细。治宜守原法,上方加元参 20g。再进 7 剂。

三诊: 9月27日, 患者1周来发作2

通下湿浊法

湿热之邪留于三焦,逐渐产生以脾胃功能失调的严重症状。脾气不升,水谷精微无以健运,胃气不降,湿浊之邪得以上逆,后期,脾肾由虚人损,阳失斡旋之权,体内津液输布或排泄障碍,以致水液代谢紊乱,最终导致清浊不分,水湿泛滥,浊阴弥漫,凌心射肺等种危证。如胸闷气促、咳喘、恶心、呕吐、心悸怔忡,甚至神昏痉厥可用本法。常用药有附子、大黄、苍术、白术、川厚朴、泽泻、桂枝、茯苓。方如温脾汤、附子大黄汤。先生亦常以此法治炎性梗阻、高血压性心脏病、慢性肾功能不全等屡投皆验。

(收稿日期 1992年5月25日)

11