

顽固性荨麻疹治验

史文枢

徐××，男，42岁。患荨麻疹二十余年。自述发病无诱因，每于夜间不知不觉中发病。发病呈昼轻夜重，且发作时间不定。痒甚之极，痛苦难言。经西医、中医多年治疗，病症只时而缓解，未得根除。众医者皆谓此为顽疹，终属难治。

余诊之，其全身皮肤潮红，有多处丘疹。小者 $2\times3\text{cm}^2$ 。大者 $7\times9\text{cm}^2$ 。搔抓后即刻出现片云样风团划痕。饮食及二便均正常，其脉沉迟有力，舌质红。辨证：风寒、风热之邪客于肌肤之间，卫阳失司，致血行不畅，病久不去则内舍其合，有诸内必形诸外，故引起风瘙瘾疹。治则：祛风活血。处方：红花、丹参、甘草各50克；乳香、没药、羌活、防风、荆芥各25克、黄芪100

克、川芎15克。服三付后，自觉症状缓解。继服三付则诸证悉除即告痊愈。随访一年未复发。

辛润与苦坚

王啸天

药性入门后，有人常对辛润、苦坚提法生疑费解。认为辛味既然以其能行能散，苦味以其能燥能泄构成作用规律，为何又言辛润苦坚。

寻求答案，可翻阅《素问·藏气法时论》：“肾苦燥，急食辛以润之……肾欲坚，急食苦以坚之”。这是根据五脏生理、病理特点及药性规律，采用顺从脏气之性为补而概括出来的五苦五欲的用药法则。

原意略详：肾为水脏。若阳虚则难以化气以布津，此时用归入肾经之辛味药（如菟丝子）能通阳气、开腠理、行津液。可见，

这种辛润之用实则雷同于辛味行散之性，不能理解为辛味另有润养作用。同样，肾主封藏而不宜泄。若内热耗阴伤精，此时用苦味药使热得泄、阴得保、精得藏。说明苦味坚阴作用寓在苦味药的清泄作用之中，故也不能认为苦味还有坚阴作用。

总之，辛润、苦坚宜用于五脏病理同药性间的说理过程，而不应视为辛、苦二味之累加作用。

喘息平

赵景元

处方：洋金花2g，蜜远志10g，五味子10g，生甘草5g。共为细末，分十次服，日服两次。

《诸病源候论》说：“肺主于气，邪乘于肺则肺胀，肺胀则肺管不利，不利则气道涩，故气上喘逆，鸣息不通”由于肺失清肃，

升降不利，痰随气升，气因痰阻，而致呼吸困难，气急而促。但痰的来源，由津液所化。从脏腑来说，脾气虚弱，不能为胃行其津液，聚湿生痰，阻塞气机，肺因受困，肺气日益耗伤，势必导之于肾。肾气受累，纳气失权，温煦失职，心肾不交，形成本虚标实之证。

病位虽在气管，与心、脾、肾有密切关系。用洋金花之辛温以宣发和鼓动气机；远志归经入心，散气郁，化痰饮，而通心窍；五味归经入肾，上敛肺气，下滋肾阴；与远志合用，能使心肾相交，水火相济，二药性阴而不滞腻。甘草，取其味甘补脾益气，其性和缓，调和诸药。如五味性味酸涩，缓解留滞之弊，洋金花辛温，以防其燥。并远志、五味、甘草，同为祛痰镇咳之药，尤其洋金花疏导气机，更为有力。据临床使用观察，对冬季痰喘咳嗽，慢性气管炎较为有效。