

④ 辨口鼻 肺开窍于鼻,外合皮毛,其气通于天,故外感风寒,则外证必显在鼻,表现为鼻塞声重,而口中必和。脾开窍于口,其气通于口,故饮食劳役内伤,其外证必显在口,表现为口淡乏味,声低气怯。

⑤ 辨气少气盛 外感风寒,气盛有余,其气从口而出,语声前轻后重,声高有力;内伤则少气不足以息,声低气怯。其病机为:外伤风寒,心肺元气初无减损,又添邪气助之,使鼻气壅塞不利,鼻中气不能出,并从口出,但发一言,必前轻后重,其声高。内伤饮食,劳役,使心肺之气受损,则口鼻中短气少气。

⑥ 辨头痛 内伤头痛时作时止;外感头痛痛无休止。外感病邪阻闭经络,病邪不除,经络不通,故外感头痛,痛无休止。内伤头痛有很多原因,乏力、情绪休息等情况均能影响病因,故内伤头痛时作时止。

⑦ 辨筋骨四肢 外感风寒则筋骨疼痛,恶寒发热;内伤则四肢沉困不收。其病机为:肾主骨,为寒;肝主筋,为风。外感风寒,是肾肝之气绝于内。内伤等病,是心肺之气已绝于外,脾主四肢,热伤元气,无气以动。

⑧ 辨口渴与不渴 外感风寒之邪,口不渴。内伤饮食,劳役久病,口亦不渴,重者,必有渴,但渴不多饮。因内伤重者,心火炽,上克于肺金。

⑨ 辨表虚表实 因饮食劳役,肾间阴火沸腾,阴火下行,还归肾间,皮肤腠理极虚无阳,表虚不任其寒则为表虚证。与外感风寒,郁遏卫阳不同。以气少气盛辨之。饮食劳役所伤,表虚不足,必短气气促,

上气高喘,懒言,其声困弱而无力。

⑩ 辨恶食不恶食 外感风寒不恶食。其心气和,脾气通。内伤饮食劳役,则恶食,因脾气不通故也。

⑪ 辨外感风邪与内伤 外感风邪为有余之表实证;内伤为不足之里虚证。

⑫ 辨劳倦与中(zhòng)热 中热指阳明经证,表现为壮热,口大渴,汗大出,脉洪大四证,内外皆热,按之灼手,日晡尤甚。而劳倦过度,脾气不足,腠理元气已绝,虽可出现类似四大证表现,但具有如下特点:初按热,久按热不甚,日晡热降,无熏蒸现象,得饮即止,虚烦不得眠,汗出如蒸,大渴饮引,渴欲冷饮,脉洪大等。

3 内伤脾胃的治则和方药

① 内伤脾胃的治则饮食失节,劳役过度,脾胃受伤而致发热,为不足之证。故治疗应当遵循以补为主的原则,以甘温之剂、补其中、升其阳、益气除热。

② 治疗内伤脾胃的方药,饮食劳倦所致发热,李氏以补中益气汤为代表方剂治之,并随季随症加减。该书中以补中益气汤为基础方加减的方19首。

中医认为,脾为后天之本,气血生化之源,其他脏腑均有赖于脾运化水谷精微滋养,尤其心肺。饮食不节、劳役过度损伤脾胃,水谷精微不能输送到其他脏腑,影响心肺肝肾等脏腑功能,出现恶风寒发热等类似外感之证,治非以解表,而当甘温除热。

(收稿日期 2000-01-11)

金元四大家学术思想撷拾

浙江省余杭市第一人民医院(311100) 李永堂

金元时代出现了我国医学盛极一时的各家学说争鸣的局面。刘元素、张子和、李东垣、朱丹溪四大家就是这个时代的杰出的代表。他们承上启下,著书立卷,在学说理论上各树一帜,产生了火热学派,攻邪学派,易水学派,滋阴学派。四家学说虽各自立论却又一脉相承。

1 刘元素,邪害人体,久必化火

刘元素,字宋贞,自号通玄学士(公元1120~1200年)金代河间府(今河北间县人),故人尊之文为“河间先生”。主要著作《素问玄机原病式》、《内经运气要旨》、《黄帝素问宣明论方》。他在深入钻研内难,易经的基础上,提出“六气皆从火化”,“五志过极

皆为火”，“诸所动乱，乃阴火化”的学术观点。奠定了“河间学派”火热病机的理论基础。刘元素根据内经病机十九条中有关火热为病的病机加以演绎发挥，扩大了火热病证的范围。他认为六气之中除火热外，其他四气也能转化为火热。其言风“风本于热，以热为本，以风为标。凡言风者热也；”言湿“湿邪不自生，因于火热郁郁，水病不能宣行，即郁滞生水湿也”。凡病湿者，“多自热生；言寒人伤于寒则为病热”。五志者，七情之志者，怒、喜、悲、思、恐也，若五志过度则劳，劳则伤本脏。”凡五志所伤皆热也”。强调五志伤及本脏，气机郁滞，皆能化火。综上所述，六淫之邪，七情之气，邪害人体，久必化火。此火乃是实火。而不概虚火在内。实火可用寒凉攻之，虚火则最忌寒凉。但河间只明实火，不涉虚火。以偏概全，流弊无穷。人生天地之间，人和天地相应，因此季节气候变化直接影响着人体的生理、病理变化。基源于此，刘元素强调要真正理解和运用医药理论，就必须重视学习运气学说，也只有如此，才能真正理解他的“火热”学说。刘元素“火热”学说，在伤寒病的基础上，开创了温病的理论，扩大了外感病治疗范围，为后世“温热学派”的创立奠定了基础。

2 张从正，病由邪生，攻邪已病

张从正(公元1159~1228年)，字子和，金代唯州考城(今河南民权县)人。因其祖籍在西周所置载国境内，故自号载人。久居陈元宛兵(今河南淮阳县)，许多史料又称他为宛丘人。著有《儒门事亲》。学术思想远迢《素问》及仲景《伤寒论》，近则独宗河间刘元素，基本思想来源于刘元素“寒凉学说”。用药寒凉而峻猛，提出“病由邪生，攻邪已病”的理论，成为“攻邪派”的代表人。张从正认为凡病无论是外邪侵入，还是人体内部所生，都是邪气作祟，应迅速驱除体外，创立了用汗吐下三法治疗疾病的方法。张从正“病由邪生，攻邪已病”的学术观点，历代医家或宗之，或贬之。明化吕无膺云：“张子和医，如老将敌，或陈兵背水，或济河焚舟，置之死地而后生。”而清代伤寒大家柯琴批评张从正说：“张子和制汝川禹切神佑等方。治水肿痰饮，而不知用补剂护本，但知用毒药以攻邪。所以善全者鲜”。张从正在治疗实践中，并非不辨证运用攻邪法，而是据证立法。临床中如果能

辨证准确，运用攻邪法，往往效如桴鼓。

3 李东垣，脾胃一虚，五脏受病

李东垣(公元1180~1251年)，名呆，字明之。世居真定(今河北省正定)的恒地区，晚年自号东垣老人，主要著作《内外伤辨惑论》、《脾胃论》、《兰室秘存》、《医学发明》等。其学术思想“宗内经法，学仲景心”。在继承张元素的医学理论和经验基础上有所创新和发展。澄清了自仲景之后，经魏晋唐宋对外感内伤的模糊认识，提出外感、内伤病机不同。把《内经》认为“胃气为本”，“有胃气则生，无胃气则死”作为立论中的根据。指出脾胃为人体的枢纽，为心、肝、肺、肾四脏生理活动的中心，故脾胃一虚，五脏受病，就会产生阳气下陷，阴火上乘的病理变化。火与元气“暂不两立，一胜则一负”。这是东垣立论要点。在治则上提出了要解决“升阳”和“泻火”的矛盾，首先“以益血元气”为主的见解。元气旺，自然阳气升而阴火降；在治法上，运用甘温除大热法。形成独树一帜的学术流派，创立“脾胃学说”，成为补土脾胃派的创始人。

4 朱震亨，阳常有余，阴常不足

朱震亨(公元1228~1358年)元代婺州义乌(今浙江义乌市)人。因其所居赤岸镇，有一条溪名丹溪，故号丹溪翁，后人以丹溪称之。主要著作《格致余论》、《局方发挥》、《本草衍义补遗》等，对后世影响较大。

朱丹溪生于刘元素，张子和，李东垣之后，其学术思想源于《内经》，受刘张李的影响，形成独树一帜流派的学术思想。吴尚默在《新论朱丹溪先生于镜序》中说：居常每遇岐黄家抵牾医术，丹溪朱先生《心法》，是会通《素》、《难》之情，而折衷仲景，东垣，载入诸家。以集其成也”。

宇宙间的万物以动为主，有动就有生命力。所谓“太极动而生阳，静而生阴”，动是一切事物的生命力。人禀二五之气而生。“动”是人的生理动力。丹溪云：“天主生万物故恒于动，皆相火之为也”。又云：“天非此火不能生万物，人非此火能有生”。《格致余论》、《相火论》说明相火是生命的原动力，有了相火就有生命力，如果没有相火，生命就停止。丹溪的“相火论”，就其内容而言，有两种含义：一是指正常的阳

定心汤治疗心室晚电位异常 30 例分析

沈阳市第七人民医院 (110018) 孙桂芝 刘 雯

辽宁中医学院附属医院

宫丽鸿 张 艳

关键词 定心汤 心室晚电位异常

近 3 年来,笔者运用定心汤治疗心室晚电位异常 30 例,取得满意效果,现总结报告如下:

1 临床资料

本组男 21 例,女 9 例。年龄最大 64 岁,最小 42 岁,平均年龄 56 岁。病程最长 3 个月,最短 2 周。原发冠心病 9 例,陈旧性心肌梗塞 18 例,心肌病 3 例,伴心功能不全者 8 例,全部病例均有不同程度室性早搏,其中 2 例伴有心房纤颤。

2 治疗方法

本组病例均给予定心汤,每日 1 剂,水煎分 3 次口服,1 个月为 1 个疗程。

诊断及疗效判定标准:均按 1994 年,中国科学技术出版社出版制订《心脏电生理学进展》。

3 结 果

治愈 21 例(70%);显效 4 例(13.3%);有效 1 例(3.3%);无效 4 例(13.3%),总有效率为 86.7%。

4 讨 论

心血管疾病是人类死亡的三大疾病之一,其中半数以上患者死于心源性猝死。临床研究表明,心室

晚电位异常与恶性心律失常及心源性猝死密切相关,如能改善或恢复心室晚电位对预防心源性猝死有重要意义。心室晚电位是在心室肌除极过程中,部分受损伤的心肌除极延迟,造成传导折返,心肌电生理紊乱所致。只有改善心肌供血,使受损心肌的结构功能恢复或部分恢复,才能使心肌电生理稳定,心室晚电位改善。

定心汤由张仲景之炙甘草汤加丹参、川芎、红花等组成。方中,炙甘草汤补益心气,滋阴养血复脉,加入丹参、川芎、红花等活血通脉,使炙甘草汤药力更强,直达病处。现代复方研究证实,炙甘草汤具有增强心肌细胞膜稳定性,延长心肌不应期,增加心肌顺应性,从而达到治疗室性早搏、改善心功能的作用。丹参等活血化瘀药即能通过扩张冠状动脉和降低血粘度以改善心肌供血,又具调整心肌细胞膜通过性及细胞内外离子分布,保护心肌细胞等功能,与炙甘草汤合用,产生相须配伍的效果,可谓相得益彰。通过本组 30 例观察,其改善及恢复心室晚电位的疗效得到肯定,从而为治疗心室晚电位异常提供了新的思路和方法。

(收稿日期 2000-02-11)

气之动。一是指五志妄动,成为邪火,丹溪认为,在正常的生理情况下“相火”之动受到制约,只有在病理状态下,“相火”才会妄动,成为致病之本。丹溪说:主闭存者肾也,司疏泄者肝也,二脏皆有相火,而其系上属于心。心君火也,为物所感易动,心动则相火也动,动则精自走,相火翕然而起。虽不交会,也暗流而疏泄矣。相火易起,五性厥阳火相煽则动矣。火起于妄,变化莫测,无时不有,煎熬真阴,阴虚则病,阴绝则死。《格致余论·相火论》据上论述,丹溪提出“相火论”,创立了“阳常有余,阴常不足”学说。

金元四大家的学术思想之间存在,既有联系又

有区别;既有长处,又有不足之处。但他们所创立的每一种学说,都能在医学发展的历史长河中闪烁着光辉。学习运用金元四大家理论时,应贯通四大家的学术思想,不能为一家思想所左右。如赵养葵所云:读伤寒不读东垣书,则内伤不明,读东垣而不读丹溪书,则阴虚不明”。

〔作者简介〕 李永堂,男,47 岁,浙江余杭人。1987 年毕业于浙江中医学院,现任浙江省余杭第一人民医院主管中药师。

(收稿日期 2000-02-09)