

# 医 药 集 悟

## 颜德馨论治热、痛、血、厥证

屠 执 中

(铁道部戚墅堰工厂医院, 上海 200072)

颜德馨老师学术湛深, 对急症的治疗颇有研究。现将其论治热、痛、血、厥四证的经验简述于下。

**论热** 以高热为主证的外感急症, 主要是六淫之邪、特别是温热邪毒。颜老师说邪之初犯, 体内正气立起卫外, 发热是正气抗邪之举。正胜则邪却热退, 不胜则热不衰, 必借药物以驱之, 羌活汤(羌活、大青叶、蒲公英)发汗退热, 投之辄效。若风温袭肺, 高热面赤, 汗出气粗, 咽痛烦躁, 可予抗毒饮(羌活、大青叶、黄芩、苦参、石膏、牛蒡、薄荷、蝉衣)清热解毒, 驱邪外达。“透风于热外”, 不令与热相搏, 热无风煽, 其势必孤。认为外感高热撤热的关键之一在于“败毒”, 毒去则热无所凭。尤以外感热病中的肺炎型和中毒型为甚, 邪毒在气分, 出现热、渴、咳、喘之象, 投麻杏石甘汤加葶苈子, 可治肺实壅滞; 石膏重用, 败毒效果更好。高热久而不退, 上病下取, 表里双解亦是良策, 凉膈散中芒硝、大黄能建殊功。痰热恋膈, 用肺炎方(开金锁、鱼腥草、虎杖、百部、鸭跖草、半枝莲)清泄肺热与祛痰化痰并举。温邪直入营血, 高热烦躁、神昏谵

语、斑疹隐隐, 则予清营汤加紫草、大青叶、石膏、知母、鲜生地、鲜菖蒲, 并以紫雪丹、广犀角粉吞服; 清开灵注射液静脉点滴, 芳香开窍, 撤血分毒热, 常有立竿见影之效。卫气通于肺, 营气通于心, 肺朝百脉, 实亦关系全身经脉流注; 不论入气入营, 热灼阴血都是共同的病理现象。因此, 化瘀药物的抗炎、排毒、改善局部血循环等作用应予充分肯定。

**论痛** 痛证多端, 以一“通”字立法。颜老师说, 气在人身, 贵在冲和不息、环周无已, 外卫于表、内护于脏。气与血如形影相随。不通则痛。其痛证之虚者, 亦莫不如是。气馁不能充运, 血衰不能滋荣, 气虚血滞, 常可以寓通于补取效。先生治疗冠心病即抓住“心脉痹阻、胸阳不展”的基本病机, 经临床总结, 提出阳气不展可致血脉痹阻, 血脉不畅又能令阳气不伸, 病机互为因果的见解。他认为, 通阳可以宣痹, 宣痹亦可以通阳。治疗则喜用血府逐瘀汤加味。胸膈闷痛加沉香、檀香、降香、苏合香, 以刺痛为主加三七末、血竭末、郁金、延胡; 痛剧肢厥加桂枝、丹参、细辛、莪术。对久治不愈病例, 主张益气通瘀, 创制益心汤(党参、黄芪、葛根、川芎、丹参、赤芍、山楂、菖蒲、决明子、降香), 临床疗效颇佳。久病, 病之本是心气心血不足、胸阳不展; 病之标乃痰瘀交阻、气血逆乱。治疗手段有扶正祛邪、化痰逐瘀、活血通阳, 旨在“复其气化”。其中尤得力于葛根、川芎升展清气, 降香、决明子降泄浊气,

退, 血压降至正常, 尿蛋白消除, 病愈出院。

### 祛瘀消肿法

**血瘀气滞**, 疏泄失权, 气化不利, 久而化热。症见肢体浮肿, 小便不利, 口渴; 妇女月经不利, 脉沉涩等。治以蒲灰散加味或小调经汤加味, 活血祛瘀, 利水消肿。蒲灰散方: 蒲灰 10g, 滑石 5g。共研为细末, 以水冲服, 1 日 3 次。小调经汤方: 当归 10g, 赤芍 10g, 制没药 6g, 琥珀 6g, 桂枝 6g, 细辛 3g, 麝香 1g。水煎服。日 3 次。

### 开结消肿法

阴寒之气郁结不解, 气化不行, 水道不通。症见肢体浮肿, 厥冷, 腹满, 心下痞阻, 肠鸣; 或身冷骨痛, 或恶寒, 或麻痹不仁, 脉沉等。治以桂甘姜枣麻辛附子汤加减, 转运大气, 开结消肿。桂枝 10g, 生姜 10g, 炙甘草 6g, 大枣 4 枚, 麻黄 6g, 细辛 6g, 制附子 10g。水煎服, 1 日 3 次。

除上所述之外, 在临床上尚有一种“虚肿”和一种“风肿”。虽都表现为肿, 但其病因病机和水肿病大相径庭, 当注意加以鉴别。

(收稿日期 1993 年 1 月 20 日)

升清降浊、宣畅气机,使清旷之区得以复元。真心痛,痛而发厥,《内经》说:“阴气竭、阳气未入,卒然痛,死不知人,气复反则生”。颜老师自拟复脉返魂汤(附子、桂枝、干姜、五味子、麦冬、黄芪、党参、炙草、熟地、菖蒲、万年青),每奏奇功。

· 论头痛的治疗。头为诸阳之会,清阳当升不升,浊阴当降不降,是以头痛不已。古人有言:“高巅之上,惟风可到”。头痛多有风,有外风引动内风者,有内风夹肝火、痰浊、瘀血者。治分熄、驱二法。常用熄风之品有白蒺藜、稻豆衣、桑叶、菊花、天麻、僵蚕、蝎尾,驱风药如荆芥、防风、赤芍、川芎、白芷、羌活、藁本、蔓荆子;夹瘀参用通窍活血汤,药如桃仁、红花、赤芍、川芎、地龙、全蝎、蜂房、牛膝;夹痰用南星、半夏、白附子、矾水炒郁金。另有雷头风,其势凶猛。治宜清宣升阳解毒。清震汤加粉甘草、望江南、苦丁茶可也。肾亏髓海不满之头痛,他巧用牛脑一具加白芷末 6g 蒸服,填精补髓之中参入通走巅窍之品。总之,无一不把通法贯穿其间。

治疗急腹痛。寒、热、湿、虫、积、或手术等不同原因引起之腹痛,病机均缘于血涩脉急。用药喜以桃核承气汤为主导,辅以膈下逐瘀汤、少腹逐瘀汤,常能去沉痾痼疾。脱痛常以丹参饮为主,重用白芍,加九香虫、醋灵脂、荜拔、白螺丝壳,时获捷效。胆结石、尿路结石的绞痛,乌梅丸有奇效,附子、细辛、川椒、桂枝温阳通经能助气化,每因推动结石而一举排出。

**论血** 血溢暴出,气治自然平定。内科急症出血,来势湍急,出血量多,在急性期多表现为火升血溢。热迫血络,其时五志气火熾腾。先生曾言樱宁生与苏伊举相对论道之事一则:樱宁生(滑伯仁氏)治血溢诸妄,初始率以大黄快下,直折奔迫上行之锐气,而后议调,虽往往获中,然犹不明其所以然。遇四明故人苏伊举询之,苏曰:治失血诸妄以快药下之非有胆识者不办。或问:失血复下,虚何以当?曰:血既妄行,迷失故道,气火游弋,则以妄为常,曷以御之?且去者自去,生者自生,何虚之有?滑氏惊叹:堪为盖世名言。先生复道:“见血止血,犹如扬汤止沸。血证骤发,气盛火旺,血出如涌,不可抑止;五内沸腾,大黄撤热有釜底抽薪之力,降火有导龙归海之功,入血直能凉血止血,一专而多能,诚不可多得之品。气火平定,血络安宁。”他临床上广泛运用于气迫血动之症,能立奏功效。如治疗一“支气管扩张”病人某。患者血出盈盆,巨口色艳,气频上逆,3日内累计出血达 3000ml,市胸科医院会诊主张手术。延先生至,处以犀角地黄汤加大黄、参三七、白茯苓、紫雪

丹口服:复以附子粉姜汁调敷两足涌泉穴,生大黄末鸡蛋清调敷两太阳穴,3日后血止。颜老师认为,气治血宁每与瘀血学说相联系,他说:“止血为标,宁血为本,化瘀为本中之本,瘀血既可作为出血的病理结果,又可成为出血的致病因素。人之一身,赖气血之平衡,血非气不运,气非血不和,瘀血不化则新血难生,瘀血不去则气脉不顺,故治血必当去蓄利瘀。”它研制的止血 1 号粉(土大黄、生蒲黄、白芨)治疗上消化道出血 1060 例,有效率达 92%。

先生从“有形之血不能速生,无形之气宜当急固”之议,对出血过多者主张补气摄血。气存血中,血亡气脱,一味独参汤则能达气复血止之功。

又如,上部出血用降气药引血下行,先生说:“肺气肃则顺,胃气降则和,肾气纳则守,肝气敛则潜,五志过极都能招致上部出血”。他肃肺用苏子、枇杷叶、海蛤散,和胃用降香、旋复花、代赭石,纳肾用龙骨、牡蛎,敛肝用龙胆草、石决明。反之,下部出血则施以升提药,便血、崩漏多责之于脾气不升,肾气不固。治疗选药恒用黄芪、白术、炙升麻、荆芥炭。

**论厥** 厥逆系气血乖乱、阴阳失衡引起的危急重症。先生认为,面对颓局,不在收拾,而急当重振,拨乱反正必须具备两手,剿不嫌狠、抚不嫌稳。他说《内经》上有“清气在阴,浊气在阳,营气顺脉,卫气逆行,清浊相干,乱于胸中,是为大惋”的记载。症见气乱于心、乱于肺、乱于肠胃、乱于头,这些乱大凡来自秽恶之气,使阴阳两气不相顺接,变生厥逆。急用卧龙丹吹鼻,或武侯行军散滚服,确能挽救性命于顷刻。苏醒后,太无神术散可用,此方善解四时不正之气。

颜老师赞赏张景岳称道的“药中四维”:人参、熟地治世之良相,大黄、附子乱世之良将。他在 10 年前用活血化瘀法治出血性中风,即选大黄作为抢救主药,一举成功。经验是:①清热降火、凉血散瘀:犀角地黄汤加大黄。②镇潜降逆、泄热化瘀:风引汤化裁,原方保留三石,(石膏、寒水石、滑石),易紫石英、赤石脂、龙骨、牡蛎为磁石、石决明、玳瑁,去桂枝、干姜,加山羊角、生蒲黄、牛膝、元参。大黄量都用到 15g。先生谈附子救逆时说:“附子大辛大热,通行十二经脉,专主振奋阳气、祛逐阴寒。应用于心血管疾病,破阴凝布阳和,能力转危局。如附子汤治冠心病之心绞痛,痛厥;通脉四逆汤治病态窦房结综合症,都有良好药效。用这些方剂时,可加丹参、川芎、葛根、三七、血竭、水蛭等化瘀药物,流通血脉能改善微循环、促苏醒、抗休克。至于厥回之后,先生使用附子则比较审慎,常有监制之品

并行,他总结出六法:①调之以甘,与甘草、白蜜同用;②阴阳兼顾,与生脉散同用;③阴以济阳,配熟地、龟版;④镇潜抑阳,配龙骨、牡蛎、磁石;⑤温阳泻火,伍知母、黄柏、大黄;⑥阳中配阴,伍元参、麦冬。通过不同配伍,不但抑制了附子的燥性,扩大施用范围,还可取得理想的协同效果。

## 许润三教授治疗闭经的经验

胡秀荣 李鸿芝

(中日友好医院,北京 100029)

许润三教授从事中医临床 50 载,善治疑难重症,疗效卓著,尤其擅长治疗妇科疾病,对闭经一证从病因病机到辨证论治,总结出一套精辟的理论及有效的治疗方法。

他认为,闭经之本,缘于肾虚。故治疗闭经以补肾为主,兼顾相关、在补肾的同时也兼顾肝脾二脏。因肝藏血,肾藏精,肝肾同源,肝肾亏损,精血不足,冲任失养,则月事不下;脾为后天之本,气血生化之源,脾气虚弱,血海空虚,则月事无以下。故将闭经分作以下证型进行治疗。

### 肝肾阴虚证

此类患者闭经时间较短,形体较瘦,或不胖不瘦,为此证之特征;月经初潮较迟,子宫发育欠佳,常兼见头晕耳鸣,腰酸腿软,神疲乏力,面色晦黯;舌淡红,少苔;脉沉细。治疗以补益肝肾为主,兼以活血调经。常用方(自制):紫河车 10g,菟丝子 30g,女贞子 15g,枸杞子 10g,首乌 20g,当归 15g,白芍 15g,制香附 10g,益母草 20g。

### 脾胃阳虚证

此证之特征为闭经时间较长,形体肥胖,常伴有浮肿,胸胁满闷,恶心痰多,神疲倦怠,畏寒肢冷,头晕目眩,腰背酸痛,性欲淡漠;舌淡;脉沉弱等症。治以温肾补脾,佐以化痰活血,常用方(自制):鹿角霜 10g,生黄芪 30g,当归 20g,白术 15g,枳壳 10g,香附 10g,半夏 10g,昆布 10g,益母草 20g。体型肥胖甚者,白术加至 30g,枳壳加至 20g。

### 肾虚兼其它

许教授治疗闭经虽紧紧抓住补肾这一治疗大法,但也十分重视对兼证的治疗,如气虚者常加生黄芪、党参;

血虚者加当归、生黄芪;气郁者加制香附、佛手;血瘀者加桃仁、红花、川牛膝、刘寄奴;脾虚者加茯苓、山药等;肠胃不和者加砂仁健胃等等。他认为上述兼证往往是发病过程中的一个阶段或是一种继发症状,如以其为主治疗虽可使月经一时来潮,但很少能形成月经周期;但运用补肾为主治疗闭经,不仅可使月经来潮,还可以使卵巢功能从根本上得到恢复,从而使月经周期恢复正常。

从以上许教授用药特点看出,他不但强调闭经治肾,而且注重冲任二脉的调治。因冲为血海,任主胞胎,任脉气通,冲脉血盛,则月事以时下,故用药突出对冲任药物的应用,如鹿角霜通督脉之气舍;枸杞子、巴戟壮冲任之气;当归、川芎、丹参、香附调冲任之气血等。另外他认为补肾药物大多滋腻易滞气血,故常辅以行气活血之品,使补而不滞,再则药过滋腻,反易致冲血涩滞,更难通行,故经闭日久,非相反相成,通补并用或通补间用不能取效。

许教授时常对我们讲治疗闭经应当把握住阴阳互根的理论,即善补阳者,必于阴中求阳,因肾阳虚发展到一定阶段每多损及肾阴;而肾阴虚者,在一定条件下亦可以伤及肾阳。用药时既要突出重点又要兼顾其它,以便补阳而不伤阴,滋阴而不伤阳,以期达到阳生阴长之目的。

许教授治疗闭经常选用的补肾药如下:

补肾阴药:山萸肉、女贞子、旱莲草、鳖甲胶、菟丝子、山药、沙苑子等。

补肾阳药:仙灵脾、仙茅、巴戟肉、紫石英、覆盆子、肉苁蓉等。

他认为紫河车、鹿角胶为血肉有情之品,无论阴虚、阳虚均可应用,因其既补肾气又益精血。主张在治疗闭经过程中应注意中医辨证论治与现代科学检查相结合,参照基础体温,用一段补肝肾或补脾肾药物后,应增加活血通经之药物,如桂枝、红花、桃仁、䟽虫、赤芍、白芍、益母草等。然活血化瘀药物易伤阴液,常配用花粉以养阴,并有活血作用。他认为补肾之后,虽肾气得以恢复,血海得以充盈,然因经闭日久,脉道不畅,血无从下,故以活血化瘀药物通行经脉。另外,他认为活血药物有促排卵作用。基础体温一旦出现双相,若高温相上升缓慢或持续时间短,应加用温肾药物,促进黄体功能健全,常用药为巴戟肉、仙茅、仙灵脾、补骨脂等。另外许教授常嘱咐我们,闭经在治疗过程中要经常检查宫颈粘液,以观察卵巢功能恢复情况,从而审时辨证,加减用药。