

除。

发狂,如为胃家实热自当攻下,但也有“虚烦似狂,有因欲汗作狂,皆不可下,治以滋阴潜阳、和解表里,其狂自宁。

四逆、脉厥、体厥常为热邪阻遏气分的急下证。但“下后反见此证者,为虚脱,宜补宜温。”可见,认真辨析病人症状,结合病史,把握病机实质,是正确使用下法的关键。

3 腑实未成者不可下

下后间服缓剂:“数下,募原尚有余邪,未尽传胃,邪热与卫气相并,故热不能顿除,当宽缓两日,俟余邪聚胃,再下之,宜柴胡清燥汤调理”。温疫病变化多端,膜原之邪不止一次地传入胃腑,虽几经攻下,若膜原尚有余邪,仍能复聚到胃。邪热与卫气相合,因而发热不能很快消退,数下之间,应用缓剂和解余邪,兼以扶正,为下一步使用下法创造条件。故忌下而宜疏解,是融禁下于应下的变通法。

温疫初起病位浮越于经,虽有发热却不可下,宜和解枢机透达膜原。《温疫论·温疫初起》指出“又不可下,此邪不在里,下之徒伤胃气,其渴愈甚。宜达原饮”。

4 下后变证者不可下

应下证下后,里热撤去,郁阳通达,而出现各种症状,其中有些症状与下后邪气未尽除者类似,此时应明辨再下与禁下。再下者如下后脉反数,如为误下,虚痞者下后反痞,胃气虚寒呕吐者下后反呕,均

应辨证灵活处理。

5 年老体弱者慎用下

根据体质、年龄、慎重选用下法。老少异治,“老年营卫枯涩,几微之元气易耗而难受也。不比少年气血生机甚捷,其势盎然,但得邪气一除,正气随复,所以老年慎泻,少年慎补。”年老病人虽感邪实,但对药物反应大,用承气汤即便剂量很轻,也会产生很强的作用,用下尤应慎重。根据体质虚实,泻下与禁下差别很大。“病有先虚后实者,宜先补而后泻,先实而后虚者,宜先泻而后补。”其实下与不下,体质因素与邪实是吴又可作出决定的两大原则。单强调其中任何一个方面都会导致治疗的失误,相同的邪实,不同的体质,治法则迥异。前面数条中也不乏其例。

综上所述,吴又可使用下法是以全面观察正气与邪实为基础,从而正确把握病机实质,而非仅凭一苔一症。目前下法在临床应用非常广泛,适应症也从消化系统疾病,如肠梗阻、阑尾炎等扩展到脑血管意外、流行性出血热、肾衰尿毒症、脂溢性皮炎、急性盆腔炎、小儿肺炎等内、外、妇、儿各科,并取得了良好疗效。但在具体运用时也常有“妄用峻剂,攻补失序”的治疗差误出现。因此,有必要对《温疫论》中下法禁忌证引起足够的重视。

【作者简介】 朱 翔,男,24岁,江苏南京人。1997年毕业于南京中医药大学,现为南京中医药大学硕士研究生。

(收稿日期 1999-01-08)

孙思邈对消渴病的辨治方法述要

河南省宝丰县人民医院(467400) 李永立 白晓丽

摘 要 对孙思邈《备急千金要方》辨治消渴病作了探析,认为孙思邈确立的消渴病辨治学术体系目前仍有很高的研究价值。

Abstract: Probed into wasting--thirst disease about Sun Simiao's identifying patterns and determining treatment in Prescriptions Worth A Thousand Gold. Believed that his academic system of this field had still high research value.

关键词 孙思邈 消渴病 学术思想

孙思邈于公元652年著成我国最早的一部医学百科全书——《备急千金要方》。该书中消渴一篇,详尽记述了消渴的病因病机、证候特征、辨治方药及生活调摄等内容,理法方药完备,学术体系缜密,对指

导临床治疗具有重要意义。

笔者试就孙思邈辨治消渴病的学术思想作一探析,以供同道参考。

1 消渴的病因

孙思邈认为,“凡积久饮酒,未有不成消渴”。明确提出消渴的病因主要是耽嗜饮酒,久而成渴。孙氏又指出,劳欲过度也是消渴的重要病因之一。“或渴而不利,或不渴而利,所食之物皆化作小便,此皆由房室不节之所致也”。现代中医学认为,消渴病基本上相当于西医的糖尿病,主要因饮食不节、过食醇酒厚味或房事不节、劳欲过度引起。另据现代病理学研究证实,暴饮暴食特别是酒精的刺激可使十二指肠产生的促胰液素增多,引起胰腺分泌亢进,导致胰腺炎症,进而胰岛破坏,胰岛素分泌减少,从而继发糖尿病。

2 消渴的证候特征

孙思邈指出,消渴症状表现为“病渴利”、“小便犹数甚,昼夜二十余行,常至三、四升”(按:隋唐时一升等于现在 594.4ml;小便昼夜三四升即是 24 小时尿量约为 1800ml~2400ml)“食乃兼倍于常而不为气力”、“日就羸瘦”等,与现代医学糖尿病所谓“三多一少”的症状表述完全相符。

3 消渴的病机

孙思邈认为,消渴病“小便多于所饮”的机理是“由热中所致”,内热消谷,“食物皆消作小便也”。这一论断不仅与现在的“阴津亏损,燥热偏盛”观点相同,而且为后世的消渴病饮食控制疗法提供了理论依据。孙氏还指出,“此病皆由虚热所致,治法可长服栝蒌汁以除热”。

4 消渴的辨治

孙思邈对消渴共立论四段,以方附论,以论统方,每段论后附方剂若干首。

第一段论述“食乃兼倍于常而不为气力”、“由虚热所致”的消渴,即以胃热为主、多食症状较为突出的中消。治法为“泄热止渴”、“除肠胃热实”,方剂有茯神汤、猪肚圆等。

第二段论述“由热中所致,小便多于所饮”、“小便大利,日夜百行”的消渴,即以肾虚为主、多尿症状较为突出的下消。治法为“治消渴、止小便数”,方剂有枸杞汤、茯神圆等。

第三段论述由“石热”、“强中”而致的消渴并发痼疽,属肾气不足之下消。方剂有白鸭通汤、猪肾荠苎汤方等。

第四段论述因“多服石散”、“快情纵欲”而“肾气衰竭”,导致“皆由房室不节之所致”的消渴,证属劳欲过度、肾精亏损、虚火内生的下消。治法为止渴除热,兼以补虚,方剂有黄芪汤、阿胶汤等。

5 消渴的治疗方药

孙思邈共列出消渴治疗方剂 52 首,方剂来源广泛,善于吸收众家之长,既有前代典籍之方,又有民间单、验、秘方。方剂用药品种达一百余种,常用栝蒌根(即天花粉)、麦门冬、生地、黄连等清热生津之品,还应用诸如猪肾、鸡子(即鸡卵)、牛胆、羊肺及人乳等多种血肉有情之物入药。方中还多用鲜栝蒌根汁、鲜地黄汁等药材,鲜汁入药。另外,剂型有汤剂、散剂、丸剂及含化剂多种,药物的采集加工,精细考究,服药剂量和次数灵活权变,汤剂煎煮方法也很独到,值得进一步研究。限于篇幅,此不多述。

6 消渴的并发症

孙思邈指出,皮肤感染和肢端坏疽是消渴的重要并发症,必须提高警惕,注意防治。“消渴之人愈与未愈,常须思虑有大痼……必于大骨节间发痼疽而卒,所以戒之在大痼也,当预备痼药以防之”。现代医学研究已证实,糖尿病人因高血糖抑制白细胞的趋化性及吞噬能力,加上蛋白质合成不足,抗体生成量减少,机体易感染,炎症容易扩散,严重者还可引起败血症,说明 1300 余年前孙氏的论断完全正确。

7 消渴的生活调摄

孙思邈明确提出,生活调摄对消渴治疗意义重大,节制饮食,尤其具有基础治疗作用。“其所慎者有三:一饮酒、二房室、三碱食及面。能慎此者,虽不服药而自可无他;不知此者,纵有金丹亦不可救。深思慎之!”孙氏又指出,消渴患者要注意自我防护,避免因皮肤损伤而发为痼疮。“亦忌有所误伤,但作针许大疮……疮中变成脓水而出,若水出不止者必死。慎之!慎之!”

8 消渴的针灸治疗

孙思邈提出,对消渴“初得患者可如方灸刺之”,消渴病中后期则禁止进行针灸治疗,否则易致痼疽坏证。“凡消渴病经百日以上者,不得灸刺。灸刺则于疮上漏脓水不歇,遂致痼疽羸瘦而死”。

9 消渴的转归预后

孙思邈认为消渴“治之愈否,属在病者。若能如方节慎,旬月可瘳;不自爱惜,死不旋踵”。意即消渴患者能坚持治疗、生活规律且饮食控制,则预后较好;反之,如贻误治疗、生活随意、饮食无节,则预后不良。

〔作者简介〕 李永立,男,27岁,河南宝丰县人。1994年毕业于河南中医学院,现任宝丰县人民医院主管中药师。(收稿日期 1999-05-11)