

启 示 录

“保胃气”的经验教训

100027 国家中医药管理局 张启文

主题词 扶正

保胃气，即保护胃中津气。仲景在攻伐祛邪的方剂中，每每配入制甘草、大枣之类，既可缓和药性之峻烈，又可顾护胃中之津气。同时告诫医家和患者，凡用此类峻剂须中病即止，不可过服。笔者现举经验教训两则如下。

其一，治伤寒烦躁的大青龙汤，其麻黄用量倍于麻黄汤，发汗之力更强，故方中制甘草，相应加倍，并协同大枣、生姜护胃和中，以防过汗伤正。若遇表虚自汗或胃气虚弱，需解表者，应用调和营卫、缓汗解肌之法，有时还应加用益气补虚之品。例如，某女生，毕业实习时，遇诊一病人，患伤寒烦躁证，似可用大青龙汤，但察其脉不浮紧

及微弱，想起《伤寒论》大青龙汤原文后半段：“若脉微弱，汗出恶风者，不可服之。”踌思之后，便处以大青龙汤加党参、黄芪各10克。服药1剂，证有所减。复诊时，由某男生处理，他对大青龙与参芪并用大惑不解，贸然划去参芪，令服原方，不料患者药后，大汗淋漓，肢厥欲脱，急于参附汤救治转安。可见胃弱正虚者，更须护胃扶正，不可盲目峻汗，故仲景叮咛告诫：“服之则厥逆，筋惕肉瞤，此为逆也。”

其二，十枣汤，为主治悬饮的逐水峻剂。方用大戟、芫花、甘遂研末，以肥枣10枚，煎汤调服。意在毒药攻邪，必须顾护胃气。对此

方配伍和煎服法，笔者有切身体验。昔在江西疫区治疗晚期血吸虫病，为了掌握本方消除腹水的效应和剂量，笔者和医护数人曾亲自尝服。当时以为原方配用枣汤调服，不过是防止药末对口腔和胃粘膜的刺激，故将药末装入胶囊，不用枣汤而用白水送服。曾记得，笔者于上午8时许，试服极量3.5克，约过半小时即吐泻交作，几至脱水，经输液1000毫升，午后稍渐平复。其他同事分别试服1.5~2.5克，虽反应较轻，也都有吐泻，皆谓难以耐受。后重温仲景原方，反复研究认为，此方虽有逐水之力，但反应甚大，其原因可能是未用枣汤之故。当正式推广临床时，均用10多枚红枣煮汤送服，反应果然减小，消水效果也好。至此方知仲景制方配伍之妙义，故世人称大枣是“脾胃之果”，而本方也特以“十枣”为名，其理昭然。

(作者简介：张启文现任国家中医药管理局人事教育司成人教育处副处长。)

久泄治验两则

510282 第一军医大学 马伟
510515 广州中医学院 李迎敏

主题词 泄泻/中医药疗法

一患，男，30岁。腹泻2年。西医结肠镜检查诊断：慢性结肠炎。便溏如水，日数行，面黄体倦，辨作脾虚泻。方用参苓白术散，不愈；渐见形寒恶风，腹中冷痛，改投四神丸，仍不愈。详查症形，述少腹处冷凝作痛，形若碗大，喜熨按，改以艾灸关元，自觉收引凝敛之势减，但冷痛不除，遂以川椒、茴香各30克，炒温布裹热敷脐下，一试而验，更施3次，冷痛苦冰消而释，泻势见缓，复投四神丸加味，6剂见功，略增减，调养10余日而愈。

一患，女，27岁。腹泻经年不愈。其泻无常，多因痛而作，一日数行，或数日一泻，每因念虑郁怒而诱发。似属痛泻要方证，然屡试不验。患者改投他医就治，以芍药、甘草各60克，拌酒炙半黑，煎服，

进5剂，竟愈。

按：前案以辛散温热之椒茴，更加炒热敷，直捣痛所，烘散凝聚收引之寒邪，再投温补脾肾之剂善后，而收痊功，法分内外，治分标本。后案立意，颇显匠心，芍药甘草相伍，甘酸化阴，盖久泄伤阳，然岂有阴液不亏之理？患者亦确有咽干不适，晚间尤甚之症，此一也；甘以缓急止痛，故于芍药甘草汤方意之中，加重甘草用量，此二也；酒制则赋以疏郁行滞之功，以条畅

拂郁之肝气，此三也；药炒半黑，则补而不腻，更添收涩固泄之力，此其四也。

• 致作者 •

本刊一律不退稿，请作者自留底稿。本刊收稿一律不发回执，如四个月内未收到本刊采用通知及退修，作者可自行处理。

稿件采用并发排后，本刊将初校复印样寄给作者，作者校完后请寄速回本刊编辑部。稿件一经刊登，本刊即按标准支付稿酬，并赠送作者该期刊物二册。