

论温病学理法辨治杂病

张文选(北京中医药大学 北京 100029)

摘要:温病学理法不仅可以辨治温病,而且可以辨治杂病。卫气营血理论是杂病辨治的重要方法,在用其辨析疾病浅深层次方面,叶天士更有辨病机“在气在血、在经在络、在络在奇”的理论,这一理论在杂病辨治方面具有重要价值;温病学舌诊理论及叶天士辨舌论治的经验,对于杂病诊治有着特殊的意义;温病学诸多治法和方剂用于杂病有理想的疗效。

关键词:温病学;卫气营血辨证;三焦辨证;温病治法方剂;杂病

温病学理论核心是卫气营血三焦辨证。卫气营血三焦辨证的实质是分析疾病由浅入深或由深浅出的病机变化以及三焦所属脏腑气血阴阳的病机变化规律。由于任何疾病均存在浅深变化和脏腑气血阴阳变化的基本病机,因此,卫气营血三焦理论不仅可以辨治温病,而且可以辨治杂病。然而,学术界对于温病学理法辨治杂病这一重要问题,尚乏足够的重视,因此,笔者略述有关认识如下。

1 卫气营血理论是杂病辨证的重要方法

卫气营血理论是叶天士在《温热论》中提出来的。他将温病的病机由浅入深地分为四个层次,即卫分、气分、营分、血分。临床上,如果仅仅将叶天士的卫气营血理论理解到“四分”程度,那是远远不够的。实际上,叶天士在辨析疾病病机浅深方面,还有更为重要的一种思路,即“辨在气在血、在经在络、在络在奇”理论。这一理论在指导杂病辨治方面具有其它辨证方法所难以比拟的重要意义,现分述如下。

1.1 重在辨气分、血分

叶天士《温热论》指出:“肺主气属卫,心主血属营。”说明他把卫分气分作为一个层次,把营分血分作为一个层次。卫气分和营血分之间才有本质性的差别,如他在《三时伏气外感篇》指出:“秋燥一证,气分先受,治肺为急。若延绵数十日之久,病必入血分,又非轻浮肺药可医。”论风温病机更是如此:“肺位最高,邪必先伤。此手太阴气分先病,失治则入手厥阴心胞络,血分亦伤。”

吴鞠通深刻地理解了叶天士的辨证思路,于《温病条辨》中在辨析温病卫、气、营、血的病机变化时,也注重辨疾病病机之在气在血。如《温病条辨》载:秋感燥气,右脉数大,伤手太阴气分者,桑杏汤主之。阳明温病,舌黄燥,肉色绛,不渴者,邪在血分,清营汤主之。桑杏汤为卫分治方,清营汤为营分治方,辨证却将桑杏汤证归属气分,将清营汤证归属血分,足以证明辨卫气营血的关键是辨析疾病病机之在气或者在血。

杂病尤要辨气分血分,气分多属机能性病变,病机较为轻浅;血分多为脏腑器质性病变,病机较为深重。气分、血分的分界以舌为指针,凡舌绛、舌紫或

有绛紫色瘀斑瘀点者多为病入血分,否则则多在气分。气分病可深入血分,血分病可转出气分,病机可互相转化。

1.2 由气分血分进而辨析在经在络

受《难经·二十二难》:“气留而不行者为气先病也,血壅而不濡者为血后病也”的影响,叶天士在明确气、血的层次关系后,进而与经络联系,推究经病、络病,使辨证的思路进深一步。如《临证指南医案》指出:“初病在气,久必入血,以经络主气,络脉主血也,此脏腑经络气血,须分析辨明”^[1]。更明了地讲,他认为“初为气结在经,久则血伤入络”。在经为什么属气,在络为什么属血?因经直接与脏腑相连接,脏腑在内,经外出循行于体表,部位相对表浅;且经病病机以经气郁滞为主,即病机病情也相对轻浅,因而经病属气。

络虽有表浅者,浮于皮肤肌肉,但更有深在脏腑深层者。从叶天士反复提到的“肺络”、“脾络”、“胃络”、“肾络”分析,他所说的络,应指脏腑深层的络脉^[1],络为聚血之所,络病即是病邪深入脏腑血络的病变,理所当然也就属于血分病变。气分经病为轻浅,血分络病为重深。“初为气结在经,久则血伤入络”、“久病频发之恙,必伤及络,络乃聚血之所,久病病必瘀闭”。这些论述是叶天士的创造性见解,对于指导杂病的辨治有重要的意义。

吴鞠通对叶天士的经病络病理论心领神会,于《温病条辨》中也重述了气分经病和血分络病辨治的理论。

关于气分经病:吴鞠通在分析二加减正气散方证时指出:“身痛舌白,脉象模糊,则经络证矣,故加防己急走经络中湿郁”,认为该方以“急宣经隧为主”。在分析中焦宣痹汤证病机时指出:湿聚热蒸,蕴于经络,因寒战热炽,知其在经络,故以防己急走经络之湿;痛甚加片子姜黄、海桐皮者,所以宣络而止痛也。如不知循经入络则罔效矣。

关于血分络病:吴鞠通《温病条辨》在分析下焦青蒿鳖甲汤方证时指出:邪气深伏阴分,混处气血之中,故以鳖甲蠕动之物,入肝经至阴分,既能养阴,又能入络搜邪;以青蒿芳香透络,从少阳领邪外出,细

生地清阴络之热,丹皮泻血中伏火,知母佐鳖甲而咸搜剔之功焉。他将抵当汤列为“飞走攻络苦咸法”,桃仁承气证是抵当汤证之轻证,故也归属于血分络病。将治妇女热入血室之加减桃仁承气汤列为“苦辛走络法”,以逐血分瘀热为急务。将治疗伏暑、湿温胁痛的香附旋复花汤列为“苦辛淡合芳香开络法”,认为:“香附、旋复,善通肝络而逐胁下之饮”。将鳖甲煎丸列为“辛苦通降,咸走络法”,认为鳖甲领带四虫,深入脏络,飞者升,走者降,纯走络中血分……。

以上是叶、吴辨温病在经在络的基本思路。杂病尤当辨析在经在络。络病是脏腑经脉气机郁滞的病变;络病是脏腑络脉瘀滞的病变。治经治络自不相同,临床如能参照叶、吴手法论治杂病之经病、络病,则可大大开拓杂病辨证论治的思路。

1.3 由络病联系奇经辨治

辨奇经病是叶天士的一大发明,更可贵的是他将络病与奇经病联系在一起认识^[1]。奇经病是络病的进一步发展,是由实转虚的病机过程。如《临证指南医案》指出:“由脏腑络伤,已及奇经”“通络兼入奇经”“夫曰结曰聚,皆奇经中不可宣流畅通之义,医不知络病治法,所谓愈究愈穷矣”。从叶案分析可以看出,络病实证多称为“病入络脉”,络病虚证则认为是“病及奇经”。

奇经与脏腑的关系,叶天士认为:“医当分经别络,肝肾下病,必留连及奇经八脉”“下元之损,必累八脉”“肝肾必自内伤为病,久则奇经诸脉交伤”;“肝肾内损,渐及奇经”^[1]。

吴鞠通宗叶氏之意,认为络病可以伤及奇经。如《温病条辨》对于“痢久阴阳两伤,少腹肛坠,腰膝脊髀酸痛”证,认为系由脏腑伤及奇经,用参茸汤主之。并明确指出:少腹坠,冲脉虚也。腰、膝、脊、髀俱酸痛者,由阴络而伤及奇经也。参补阳明,鹿补督脉,归茴补冲脉,……俾八脉有权,肝肾有养,而痛可止,坠可升提也。同时,吴鞠通也重述了叶氏络病实证属络病,络病虚证属奇经的看法。如燥气延久下焦,搏于血分而成癥者,以络病治法用化癥回生丹;而燥气久伏下焦,不与血搏,老年八脉空虚者,则按奇经治法,用复亨丹。认为老年八脉空虚,当补阳护阴,通冲任与肝肾之邪。并将复亨丹与解产难中的通补奇经丸方作了比较,此则温养温燥合法,彼则以通补八脉为主;并认为复亨丹与化癥回生丹为对等之方。

以上是温病在络在奇的辨证思路,杂病更应辨在络在奇;络病为实证,奇经病为虚证。络病要据不同脏腑之络的病机作具体辨证,奇经病分为八脉,也当分任、督、冲、带、阴阳跷、阴阳维脉而辩论之。

2 温病舌诊对杂病辨治有特殊的指导意义

叶天士《温热论》最重要贡献之一是提出了一系列论舌辨治的理论。他论舌诊绝不仅仅局限在诊

断,而是论舌辨证立法用药。其辨舌理论在指导杂病论治方面具有重要的临床价值。试举两种舌象作一说明。

2.1 辨绛舌论治

绛舌是病入营血、血热络瘀、耗血动血的特异性舌象,见此舌则必须首先凉血散血,药用犀角、玄参、羚羊角或生地、丹皮、阿胶、赤芍等物。除此,绛舌尚有以下辨治内容:

舌初绛而兼黄白苔,为气分之邪未尽,需泄卫透营,两和治之。纯绛鲜泽,为包络受病,宜用犀角、鲜生地、连翘、郁金、石菖蒲等。舌绛而中心干,为心胃火燔,劫烁津液,于犀角、生地等物中加入黄连、石膏。舌绛而紫暗,扪之湿,为素有瘀伤宿血在胸膈中,挟热而搏当加入散血之品,如琥珀、丹参、桃仁、丹皮等。舌色绛而有粘腻似苔非苔,中挟秽浊之气,加芳香化湿药以逐之。舌绛而欲伸出口,但抵齿难伸者,痰阻舌根,为内风之象,当加入辛凉咸润以熄内风。舌绛而有大红点者,为热毒乘心,加入黄连、金汁。有虽绛而不鲜,干枯而痿者,肾阴涸竭,急以阿胶、鸡子黄、地黄、天冬等救之。

笔者在临床上发现:糖尿病、肾功能不全、冠心病、脑血管病、系统性红斑狼疮等诸多疾病病变过程,均可出现典型的绛舌,只要一见到绛舌,就可拟凉血散血之法,并遵照叶天士的上述经验论舌辨证立法处方,往往可以收到理想的疗效。

2.2 辨腻苔论治

苔腻为湿郁三焦的重要标志,当用化湿法以治之。但湿、热孰多孰少不同,湿郁上、中、下三焦有异,则有具体论舌辨治的心得。

胃脘按之痛,或自痛,或痞胀,可用苦泄之法,方用小陷胸汤或泻心汤随证治之,但必验之于舌,只有苔腻而或黄或浊为有根之黄时方可用之。同样是脘中痞胀,如果未见黄腻、黄浊之苔,而为或白腻不燥、或黄白相兼、或灰白之苔时,则改用开泄之法,宣通气滞,以达归于肺,用杏、薤、橘、桔等轻苦微辛,具流动之品,而绝不能用苦泄之法。苔白腻而舌质绛者,为湿遏热伏,当先泄湿透热。苔白腻如积粉而滑,四边色紫绛者,温疫病初入膜原,未归胃腑,急急透解。白苔粘腻,吐出浊厚涎沫,口必甜味,为脾瘕病,乃湿热气聚与谷气相搏,土有余也,盈满则上泛,当用省头草芳香辛散以逐之。

3 温病治法方剂用于杂病有良好的疗效

在温病学理论体系建立的同时,温病学家就创制了一系列温病的治法和方药,这些治法和方药移植于杂病的治疗有其独特的疗效,试举几法为例论述如下。

3.1 祛湿法与化湿方类

分消走泄法:用杏、朴、苓为代表药,分消上下之

势”以治疗湿热邪留三焦证。叶天士将该法所主之证与《伤寒论》小柴胡汤证相比较,认为“邪留三焦”尤如伤寒之少阳证,“彼则和解表里之半,此则分消上下之势”。小柴胡汤和解少阳可广泛应用于杂病,此法分消三焦,亦为和法,用于杂病的广泛性,实不亚于小柴胡汤。笔者体会到,临床上不论何种杂病,只要见到苔白腻,脘痞,不思饮食,就可用该法,往往可以取得不可思议的疗效。

苦泄法:叶天士《温热论》对于湿热阻滞中焦而形成的湿热痞证,主张用苦泄之法,选用半夏泻心汤或小陷胸汤治疗。该法可广泛用于呕吐、腹泄、便秘、酒湿、胃痛、关格、结胸、胆胃不调、胆脾不调等病证的治疗。《临证指南医案》叶天士从苦泄法着眼用泻心汤达60多例,用小陷胸法达20多例。吴鞠通《温病条辨》有半夏泻心去姜草加枳实杏仁方,半夏泻心汤去参姜枣加枳实生姜汤,人参泻心汤,小陷胸加枳实汤等,这些方剂用于杂病均有良好的疗效。

开达膜原法:该法由吴又可创立,叶天士、薛生白、雷少逸在用治湿热方面均有发挥。笔者体会,许多疑难杂病均可出现白厚腻如积粉之舌苔,当见到这种特殊舌苔时,无论什么病,即用达原饮化裁,以草果、厚朴、槟榔辛苦温燥湿,湿去积粉之苔消退,疗效自在其中。

薛生白《湿热病篇》专论湿热病的辨治,创立了一系列论治湿热的手法,如黄连三四分、苏叶二三分煎汤呷下法治疗湿热呕吐,该法用治神经性呕吐有卓效。以羚羊角、蔓荆子、钩藤、玄参、生地、女贞子治疗湿热头痛不止,厥阴风火上升,该法用治血管神经性头痛有良好疗效。以仿吴又可三甲散法用醉地鳖虫、醋炒鳖甲、土炒穿山甲、生僵蚕、柴胡、桃仁泥治疗默默不语、神志昏迷,进辛香凉泄、芳香逐秽俱不效之邪入厥阴主客浑受证,该法对于脑血管病后遗症肢体僵直不用或思维语言迟钝症有很好的疗效。

3.2 疏风法与疏风类方

《温热论》指出:“……挟风则加入薄荷、牛蒡之属,挟湿加芦根、滑石之流。或透风于热外,或渗湿于热下,不与热相搏,势必孤矣。”这段经文大有奥义,不仅可以指导外感温病邪郁表证的治疗,而且在指导病毒性心肌炎、急性肾炎、风湿热、系统性红斑狼疮、荨麻疹等内外科杂病的辨治方面具有重要的意义。因为这些病在发病过程中,可见热毒挟风、挟湿,郁结于表里之间,壅阻于上下,形成错综复杂的病机变化。对此,如能仿叶氏思路,既透风于热外,又渗湿于热下,使风、湿、热三者不相搏结,孤立而分解之,则往往可上焦得通,下焦得畅,风毒得汗而外达,浊湿得溺而下渗,表里调和而收显效。

吴鞠通根据叶天士的经验所制定的银翘散被列为辛凉解表的代表方,该方的特点是用荆芥穗、薄

荷、牛蒡子、豆豉疏风透散,用银花、连翘甘寒清解,用竹叶、芦根导热下行。仍不失透风于热外,渗湿于热下之意。吴鞠通《温病条辨》另有银翘散去豆豉加生地丹皮大青叶倍玄参方,银翘散去牛子玄参加杏仁滑石方,银翘散加生地丹皮赤芍麦冬方等,这组方可用于多种皮肤病、过敏性鼻炎、多种眼科疾患。另外,同类方翘荷汤可治疗高血压头痛、血管神经性头痛及多种五官科疾患;杨栗山升降散是一张疏风泄热的效方,该方可广泛用于风湿热痹、肢体疼痛等疾病。

3.3 清营凉血散血法和清营凉血类方

该法包括清营法和凉血散血法,是叶天士根据邪入营血分的病机而拟定的治法。

清营透热转气法具有清营凉血化瘀、解毒、透邪等重要作用,其代表方清营汤是治疗糖尿病及其多种并发症的重要治方。叶天士《临证指南医案》中就有用清营汤治消渴的案例。

亦有用清营凉血熄风法治疗高血压病眩晕动风证病案。

另外,清营法及清营汤对尿毒症、久用激素而不效的部分免疫性疾病也有不可忽视的疗效。

凉血散血法具有凉血解毒、化瘀养阴等作用,既可用于温病,更可用于杂病。因为糖尿病、肾功能不全、尿毒症、冠心病、脑血管病等诸多杂病均可出现血热络瘀、热瘀互结的病机,凉血散血之法足可与理气活血等法媲美而有着不可低估的疗效。

3.4 滋阴法和滋阴类方

叶天士《温热论》创造性地提出了甘寒和咸寒两类滋阴法,对后世滋阴法的发展有着举足轻重的影响。

吴鞠通根据叶天士经验制定的沙参麦冬汤、益胃汤、增液汤、玉竹麦门冬汤等方用治杂病肺胃阴亏证有很好的疗效。另外,薛生白《湿热病篇》有一手法,对于干呕不止,脉细数,舌光如镜,胃液受劫,胆火上冲证,用西瓜汁、金汁、鲜生地汁、甘蔗汁、磨服郁金、木香、香附、乌药等味的思路更高一筹,用治慢性胃病阴亏气滞证有很好的疗效。

以加减复脉汤为基础方的咸寒滋阴法,在杂病肝肾阴液亏竭证的治疗上有十分重要的意义,此不赘述。

需要说明的是:叶天士常将咸寒滋阴法和酸甘化阴法、熄风法等法并用,以治消渴、胸痹等难治病,试举两例医案如下:

苏,向来反胃,原可撑持,秋季骤加惊扰,厥阳陡升莫制,遂废食不便,消渴不已,心热,呕吐涎沫,五味中善酸甘。肝阴胃汁,枯槁殆尽,难任燥药通关。胃属阳土,宜凉宜润,肝为刚脏,宜柔宜和,酸甘两济其阴。乌梅肉、人参、鲜生地、阿胶、麦冬汁、生白芍(《临证指南医案·噎膈反胃》)。

安,脉小数色苍,心痛引背,胁肋皆胀,早上牙宣衄血,夜寐常有遗泄。此形质本属木火,加以性情躁,风火内燃,营阴受劫。议用柔剂,熄其风,缓其急。细生地、阿胶、牡蛎、玄参、丹参、白芍、小麦、南枣(《种福堂公选医案》)。

4 经方变通方是杂病论治的重要制方

目前,学术界公认《伤寒论》经方不仅可应用于外感热病,也可应用于内伤杂病。

温病学不少方剂是叶天士等温病学家根据伤寒方的组方原则结合温病临床而创造的,探讨这些方剂的临床应用不仅可以拓宽伤寒学的研究思路,而且可以开拓杂病辨治的思路。现举几方作一论述。

4.1 加減复脉汤

该方由仲景炙甘草汤化裁而得,炙甘草汤虽气、血、阴、阳俱补,但生地量重至一斤,又配以阿胶二两,麦冬半斤,麻仁半斤,显然以滋阴养血为主。叶天士抓住本方的这一特点,每去姜、桂或再去人参,加白芍、鸡子黄、牡蛎等,变通阳复脉法为咸寒滋阴法,广泛用于温病真阴亏竭,以及杂病虚劳、失血、中风、痉厥、胎前产后诸病症。

吴鞠通根据叶天士的经验于《温病条辨》指出:在仲景当日,治伤于寒之脉结代,自有取于参、桂、姜、枣,复脉中之阳;今治伤于温者之阳亢阴竭,不得再补其阳也。用古法而不拘用古方,医者之化裁也。其用加減复脉汤治疗温病误用升散之“脉结代,甚则脉两至者”;用加減复脉汤去麻仁,加生龙骨、生牡蛎为救逆汤,主治津液被劫,心中震震,汗自出,中无所主之证;用加減复脉汤加生牡蛎、生鳖甲、龟板名三甲复脉汤,主治“脉细促,心中憺憺大动,甚则心中痛者”。

这些均是吴鞠通以复脉辈论治心病的经验,他在《温病条辨》中精辟地指出:甚则心中痛者,阴维为病主心痛,此证热久伤阴,八脉丽于肝肾,肝肾虚而累及阴维故心痛,非寒气客于心胸之心痛,可用温通。故以镇肾气补任脉通阴维之龟板止心痛,合入肝搜邪之二甲,相济成功也。实为历验有得之见,其从肝肾奇经八脉入手辨治真心痛的理论,不仅发展创新了炙甘草汤,并且为冠心病的临床治疗提供了新的方法和思路。

笔者以三甲复脉汤治疗多例冠心病心绞痛患者和心房纤颤患者,辨证依据有二:一为心中自觉动悸不宁;二为舌绛光红无苔或少苔。只要见到此二指征,则径投三甲复脉,确能收到良好疗效。

4.2 青蒿鳖甲汤

在《温病条辨》中,吴鞠通根据叶天士的经验拟有两个青蒿鳖甲汤。中焦青蒿鳖甲汤主治“脉左弦,暮热早凉,汗解渴饮,少阳疟偏于热重者”。关于该

方的来源,吴鞠通注云:小柴胡汤清者清,补者补,升者升,降者降,平者平,故曰和也;青蒿鳖甲汤用小柴胡法而小变之,却不用小柴胡之药者,小柴胡原为伤寒立方,疟缘于暑湿,其受邪之源本自不同,故必变通其药味,以同在少阳一经,故不能离其法。青蒿鳖甲汤以青蒿领邪,青蒿较柴胡力软,且芳香逐秽,开络之功则较柴胡独胜。寒邪伤阳,柴胡汤中之人参、甘草、生姜皆护阳者也;暑热伤阴,故改用鳖甲护阴,鳖甲乃蠕动之物,且能入阴络搜邪。柴胡以胁痛、干呕为饮邪所致,故以姜、半通阳降阴而清饮邪;青蒿鳖甲汤以邪热伤阴,则用知母、花粉以清热邪而止渴。丹皮清少阳血分,桑叶清少阳络中气分,宗古法而变古方者,以邪之偏寒偏热不同也。该方一般方剂学中很少介绍,但临床用于治疗免疫性疾病低热甚至癌症低热有良好的疗效。小柴胡汤治疗胆经胆腑郁热而胃阳胃气不足之证,本方治疗胆经胆腑郁热而胃肝阴液不足之证,且入血分,与小柴胡汤具有同样的广泛性。

下焦青蒿鳖甲汤主治“夜热早凉,热退无汗,热自阴来者”,与复脉汤、黄连阿胶汤共为下焦三法。该青蒿鳖甲汤有学者认为是从《伤寒论》麻黄附子细辛汤变通而得。彼用麻黄解太阳之表,用附子温少阴之真阳;此用青蒿透少阳之表,用鳖甲、生地滋少阴之真阴。麻黄附子细辛汤可以广泛应用于杂病,且可以救大痼沉寒之疾;下焦青蒿鳖甲汤有鳖甲补任脉、滋肝肾而搜络透邪,在杂病治疗中与麻黄附子细辛汤具有同样的实用性。

4.3 加減木防己汤

木防己汤(防己、石膏、桂枝、人参)在《金匮要略》原治“膈间支饮,其人喘满,心下痞坚,面色黧黑,其脉沉紧,得之数十日,医吐下之不愈”。叶天士以此方为基础,化裁用治湿热痹证。吴鞠通遵叶天士之法拟加減木防己汤(防己、桂枝、石膏、杏仁、滑石、白通草、薏仁)治疗暑湿痹,赞赏此为“治痹之祖方”。

当然,由《伤寒论》经方变通而制定的温病方很多,其中不少不失为杂病的有效良方,此不一一枚举。

综上所述,我们从四个方面论述了温病学理法辨治杂病的理论根据及其可行性。在中医学面临重大疾病和现代难治病防治挑战的今天,结合当今临床实际,深入探讨温病理法辨治杂病这一前景广阔的课题,将会大大开拓我们的视野,有着重要的现实意义和深远的历史意义。

参考文献

- 1 陈克正主编.叶天士诊疗大全.北京:中国中医药出版社,1995.51~58

(收稿日期:1997-08-27)

Initial Study on TCM Diagnosis and Treatment System Based on Differentiating Diseases**Zhu Wenfeng (朱文峰), Yang Xiao (阳晓), Wang Xingkuan (王行宽)****(Hunan College of Traditional Chinese Medicine, Hunan 410007)**

ABSTRACT: Although the practice of the treatment system based on the differentiation of syndromes (TSBDS) has made indelible contribution, TCM (especially TCM internal medicine) can not fully understand the essential aspect of disease. TCM, therefore, should break through the academic limitations of TSBDS and establish a practical treatment system based on the differentiation of diseases (TSBDD) by taking the knowledge of the category, classification, pathology and pathologic site of disease as its basis. It is possible to make a breakthrough in TCM development by adopting the integration of TSBDS and TSBDD.

KEY WORDS: Differentiation of Disease; Differentiation of Syndrome; TCM Diagnosis and Treatment System
(The original is on page 2)

**Differentiating and Treating Miscellaneous Diseases by Using the Strategies for
Differentiation and Treatment of Epidemic Febrile Diseases****Zhang Wenxuan (张文选)****(Beijing University of Traditional Chinese Medicine, Beijing 100029)**

ABSTRACT: The author holds that the strategies for differentiation and treatment of epidemic febrile diseases can also be used for dealing with miscellaneous diseases; *wei qi ying xue* theory plays an important role in differentiating and treating miscellaneous diseases; Dr. Ye Tianshi's theories and clinical experience such as pathogenesis theory and tongue diagnosis practice, have special values in diagnosing and treating miscellaneous diseases; many treating methods and formulas used to treat epidemic febrile diseases are also quite effective in the treatment of miscellaneous diseases.

KEY WORDS: Doctrine of Epidemic Febrile Disease; *Wei qi ying xue* Differentiation; Treating Methods and Formulas for Epidemic Febrile diseases; Miscellaneous Disease Differentiation
(The original is page 14)

**Effects of Sijunzi Decoction on Enzymatic Histochemistry of Gastric Mucosa Cells
and Plasma Gastrointestinal Hormone in the Rat with Splenic Deficiency****Yi Chongqin (易崇勤), Ye Baikuan (叶百宽), Jin Jingshan (金敬善), et al.****(Central Laboratory, Beijing University of Traditional Chinese Medicine, Beijing 100029)**

ABSTRACT: Splenic deficiency model was induced in rats by giving Dachengqi Decoction plus irregular feeding, and the effects of Sijunzi Decoction on rat morphology and enzymatic histochemistry of gastric mucosa, and on gastrointestinal hormone, were observed. The results showed that in the model group, the activity of CA, SDH and ATPase was decreased, the level of plasma gastrin was lowered, and the levels of motilin and pancreatic glucagon were increased; in the Sijunzi Decoction group, all above-mentioned criteria were obviously improved and were close to those determined in the control group.

KEY WORDS: Sijunzi Decoction; Enzymatic Histochemistry; Gastrointestinal Hormone

(The original is on page 31)