

滋而不膩之品以清滋肺津。若白厚而干燥者,则又有胃津伤,其治在滋润之品加甘味之甘草以守中气、复津液,即甘守津还之法。

吴鞠通在三焦辨证的基础上,根据三焦所属脏腑的功能特点及病邪特征,提出三焦治则:“治上焦如羽(非轻不举),治中焦如衡(非平不安),治下焦如权(非重不沉)。”邪在上焦,为肺与心包病变,治当轻清上浮,不可滥用苦重之剂;中焦在阳明胃肠与太阴脾,其证候多邪热壮盛,治当平其亢厉,或者湿热为患,当权衡湿热轻重主次;下焦肝肾,多为真阴亏损或虚风内动,治当厚味滋填真阴或重浊潜镇,以滋阴熄风。在《温病条辨》上、中、下三焦篇中,吴氏以三焦为纲,脏腑为目,具体论述了常见温病的证治。如上焦篇第4条:“太阴风温、温热、温疫、冬温……但热不恶寒而渴者,辛凉平剂银翘散主之。”指出肺卫风热证候,治以辛凉平剂银翘散。又如中焦篇第1条:“脉浮洪躁者,白虎汤主之;脉沉数有力,甚则脉体反小而实者,大承气汤主之。”指出阳明温病当分阳明胃、大肠之不同,阳明胃热炽盛者,治以辛寒清气之白虎汤,而阳明大肠之腑实则治以苦寒攻下之大承气。及至下焦则病多归于肝肾,出现阴虚动风

者,治以滋阴熄风,如下焦篇第78条所述:“燥久伤及肝肾之阴,上盛下虚,昼凉夜热,或干咳,或不咳,甚则痉厥者,三甲复脉汤主之,定风珠亦主之。”

另外,在现代温病学教材中,归纳常用治法10类,每一类下又多根据脏腑病机不同进一步分类,如和解祛邪法治疗邪在半表半里证候,若邪热夹痰湿郁于少阳,治以清泄少阳;若邪热夹痰湿阻于三焦,而致三焦气化失司者,治以分消走泄;若湿热秽浊郁伏膜原,则治以疏利透达膜原。又如温病主要治法滋阴生津法,肺胃阴伤者,治以甘凉濡润;津枯肠燥者,治以甘寒、咸寒;温邪劫灼肝肾真阴,治以甘寒、咸寒、酸寒之品滋填真阴,即根据病机所涉及脏腑不同而选用相应治法方药。由此可知,温病治法的确立也是建立在脏腑病机的基础之上的。

综上所述,温病学辨证论治的核心卫气营血辨证及三焦辨证与脏腑辨证具有极为密切的关系,其实质为温病发生发展过程中,脏腑功能失常及实质改变,具体体现为三焦所属脏腑的卫气营血不同阶段的证候类型。

(收稿日期:2007-01-16)

## 葶苈大枣泻肺汤治疗顽固性呃逆1例

★ 罗中秋 (江西省丰城市中医院 丰城 331100)

关键词:葶苈大枣泻肺汤;顽固性呃逆;中医药疗法

中图分类号:R 289.5 文献标识码:B

呃逆一症,临床多见,轻则易治,顽固者治疗起来相当棘手,往往难以奏效。笔者在临床中,遵循异病同治的原则,根据葶苈大枣泻肺汤可宣肺降气、止逆定喘的原理,引伸其义,用于治疗顽固性呃逆多例,收到了满意的效果,兹举1例介绍如下。

陈某某,男,46岁,2005年1月21日诊。自诉:呃逆3月余,初时仅在餐后发作,以后逐渐加重,日夜不息,经多方诊治,时轻时重。近半月来呃逆不止,呃声急促、有力,咳嗽痰稠,恶心呕吐,不欲食,烦渴喜冷饮。针、药及手法治疗均乏效,遂邀余诊之。诊时见患者形体肥胖壮实,除表情痛苦外,语言、思维正常,面色红润有光泽,呃逆频发、持续,呃有痰声,舌质红、苔黄,脉滑数。脉症合参,乃属痰热交阻,客于肺胃,肺失宣降,膈间气机郁滞逆乱上冲喉间而作呃。治当清热、降气、化痰,俾得气顺、火降、痰消则呃逆可止。处以葶苈大枣泻肺汤:葶苈子20g,大枣12枚。每日1剂,水煎分2次温服。

3剂后,呃逆发作已稀少,咳嗽亦明显减轻。舌淡红、苔

少,脉滑数趋缓。药已中病,前方减其量,续服3剂,呃声得止。再以六君子汤加味调理数天而安。1年后随访,未见复发。

按:呃逆一症,总由胃气上逆动膈而成。引起胃失和降的病理因素,则有寒气内积、燥热内盛、气郁痰阻及正气亏虚等方面。此外,肺气失于疏通所致者也有之。因手太阴肺经之脉,还循胃口,上膈,属肺;肺胃之气又同主于降,故两脏在功能上互相促进,在病变时亦互为影响。膈居肺胃之间,当各种致病因素乘袭肺胃之时,亦每使膈间之气不畅,故胃气上逆时,往往断续冲出喉间,而引起呃逆之证。《内经》最早提出呃逆为中上二焦病。如《灵枢·口问篇》说:“谷入于胃,乃传之肺……气并相逆于胃……故呃逆也。”在治法上,《内经》有取嚏使肺及膈间之气疏通,以助胃气复降的。本例患者由痰热阻肺,使肺气失于疏通、肃降,肺气逆还于胃,从而导致胃气上逆动膈而呃逆作矣。葶苈大枣泻肺汤虽仅葶苈子、大枣两味,却集宣肺降气、止逆定喘于一身。

(收稿日期:2007-01-09)