

药之酸收不利阳气布散,故弃之不用。然此方证之“心下满微痛”是因脾虚水停致气机不畅,中焦气机阻滞所致,故用芍药助疏泄,畅三焦,行利水。故应是去桂枝而非芍药,原文无差。

2.2 关于生姜重用 观本方用药,生姜重用三两。笔者认为重用生姜在此有三个作用:一,理同桂枝新加汤,引药达表,取其辛味以发汗解肌;二,生姜入脾肺二经,走而不守,辛散温通,温化阳气以散水湿;三,炙甘草、生姜、大枣,三者合而益气补中,和调枢机,理气健脾。

3 《伤寒论》用方对偶统一

笔者细细玩味伤寒论中,觉得张仲景用方有对偶统一的规律。举例如下:

(1) 伤寒表实无汗之麻黄汤与中风表虚有汗之桂枝汤对偶统一;(2) 外寒内热(火)之大青龙汤与外寒内饮(水)之小青龙汤对偶统一;(3) 桂枝去芍与桂枝加芍药之对偶统一。原文中有桂枝加桂汤,由此推知,则应也有桂枝去桂与之对偶统一。而原文中亦有此例,如真武汤、桂枝去桂加茯苓白

术汤。

《伤寒论》第 82 条:“太阳病发汗,汗出不解,其人仍发热,心下悸,头眩,身瞤动,振振欲僻地者,真武汤主之。”该方证与本方证非常近似。然与第 28 条相类而不同,相类者皆属外邪内饮;不同者,真武汤方证为因汗多津伤甚,由表阳证传变为少阴阳虚,而桂枝去桂加茯苓白术汤方证的表仍为太阳病。故治疗用药亦相类而不相同,相同者为解表同时兼利水化饮,即用生姜解表,用苓、术化饮。不同的是,真武汤因表虚寒,治疗用生姜同时必用附子温阳,而桂枝去桂加茯苓白术汤则只用生姜解表。如上所述,可知真武汤与桂枝去桂加茯苓白术汤皆用生姜解表而不用桂枝,这种情况下用生姜解表温中健胃恰与方证契合。

笔者读《伤寒论》,深感其比若《吕氏春秋》,一字千金,字字珠玑。叹仲景辨病之高明,引用伤寒大家刘渡舟之言:“事有必至,理有固然,事实如此,而何疑之有?”字里行间之医理若非细细玩味,潜心发掘,则难以窥其项背。通过《伤寒论》的学习,笔者深刻体会到治病求本之真切。

中药熏洗在手腕足踝损伤中的运用

★ 吴克光 (江西省贵溪市中医院 贵溪 335400)

关键词:关节损伤;中药熏洗

手、腕、足、踝部的伤筋、脱臼、骨折在伤科临床上极为常见,中药熏洗因其疗效确切,历来深受医家重视而在伤科治疗中广泛运用。早在《仙授理伤续断秘方》中就有记述,古称淋洗、淋濯,淋洗与淋浴。在《外科精义》中有“其在四肢者,渴渍之”的记载。

现在许多中医骨伤科临床医师,或过多依赖西医,或嫌麻烦,中药熏洗已丧失了用武之地。殊不知此举恰恰丢失了中医治疗伤科病的优势。

中药熏洗剂具有舒松关节、筋络,疏导腠理,活血止痛作

用,特别适用于手腕足踝损伤,其优点:

(1) 具有药物和湿热疗的双重疗效。(2) 药物直达患处,更有利于药物作用的发挥。(3) 容易操作,使用方便。(4) 价廉效优。

熏洗时的注意事项:(1) 熏洗时保持舒适体位,水温以患者能忍受的最大热度为佳,太凉则疗效欠佳,太热则容易烫伤。小儿、老人及反映迟钝者水温控制在 38℃ 为宜。(2) 熏洗完毕,抬高患肢,并注意避免受凉。(3) 患部皮肤溃破,术后刀口、创口未愈,其他如实热证或阴虚发热,均不宜使用。

小议“平淡之中建奇功”

★ 朱天明 (江西省瑞金市八一南路老公路段 310 信箱 瑞金 342500)

关键词:陈瑞春;疑难杂病;老中医经验

陈瑞春先生生前为江西中医学院教授,主任医师,广州中医药大学伤寒论专业博士生导师,全国名老中医带徒导师。从事《伤寒论》教学、临床、科研 40 余年,长于心、肝、胆病及内、妇、儿科疑难病的治疗,活用经方,师古不泥,治病特点多以平淡之中建奇功。

如治子宫肌瘤,拟用当归芍药散加味,即当归、白芍、茯苓、白术、泽泻、川芎、生黄芪、益母草、生牡蛎、生蒲黄、香附,随症加減 30 余剂痊愈;治食道癌,用柴胡、瓜蒌壳、枳壳、黄连、法半夏、赤芍、旋覆花、代赭石、郁金、香附、陈皮、党参、白术,共五诊,随症加減,共 35 剂痊愈;治喉癌用川黄连、法半夏、茯苓、陈皮、竹茹、郁金、枳壳、射干、浙贝母、僵蚕,共 8

诊,随症加減 50 余剂而愈;治鼻咽癌拟用沙参益胃汤和玉女煎加減,用南沙参、北沙参、麦冬、石斛、生地、知母、生石膏、山药、牛膝、天花粉、乌梅,每剂煎 3 次代茶饮,随症加減 60 余剂痊愈;治胃癌术后用生黄芪、种洋参、白术、茯苓、当归、法半夏、陈皮、炒谷芽、炒麦芽、炒鸡内金、炙甘草,并用生黄芪、山药、赤小豆或红枣、莲子、花生米煮粥代主食,经随症加減治疗 20 多天,患者体重增加 4 公斤,日见痊愈。还有治漏汗,如治 1 例汗出如洗,恶风怕冷的哮喘患者,前医用熟附子、生黄芪、桂枝、白芍、炙甘草、仙灵脾、肉桂、生麻黄、瓜蒌皮、薤白、枳实、厚朴、干姜、细辛、当归、川芎、法半夏、红参,数剂未效。陈老则拟甘露消毒丹加味,用蔻仁、藿香、射干、

连翘、薄荷、川贝母、石菖蒲、黄芩、滑石、木通、生黄芪、茵陈，共 3 诊，随症加减 25 剂后，改六君子汤数剂调治而愈，真是不可思议。从陈老的处方用药看，均以平淡无奇的价廉之品。

陈老对疑难杂病的治疗，有独到的见解。他认为，治疗疑难杂病的久病体虚患者，都要扶正固本，因势利导，用“文攻”为好，不宜于“强攻”。选药要平和适度，更符合整体情况，用药要恰当，不用抗癌药去伤害脾胃，才符合无毒治病十去其九的原则。平淡无奇之药既可治病，又可扶体，能增强抗病能力，有利于机体的恢复。若不顾护脾胃，一味抗癌（多是清热解毒、攻坚破积药），势必元气大伤，正气衰败，何以治癌。用西药放疗，用中药抗癌，均只顾治癌，不顾治人，结果癌好了，人也去了，这是医患不能接受的。

临床所见，疑难杂病多由失治、误治或患者性格不好、不遵医嘱等，慢慢导致久病不愈，正气已虚，病邪难解。若用药凶猛，反加重病情。只有用平淡之剂慢慢图攻，机体才能适

应。如洗粘满油渍的快朽之物，用清水多次洗涤才洗得干净而不伤害物体，若用强碱或汽油洗涤，虽快，但会损坏其物。也如两个农夫浇将枯萎之菜，用淡肥水浇之者，蔬菜变得嫩绿，急施浓肥者一时图快，蔬菜反夭折。应该知道，久病之体恢复正气不是数剂可图，祛邪也不是数剂可除。只能以平淡之剂缓慢稳当治疗，逐步痊愈，故曰病去如抽丝。还常言道，重病不能用猛药。而平淡之剂能利能滋，能利去一分邪，正气便旺一分，能滋养五脏，功能便趋正常，正气便慢慢恢复，邪气逐渐减退，顽固之疾恰似千里长堤溃于蚁穴。

本人受陈老用药平淡无奇的启发，在临床中，对疑难杂病的治疗多用平淡之品，效果明显而稳。虽然缓慢，一旦恢复就不易复发。若用强攻之物，就会出现变证，体质越虚，反应越多越大，患者就不放心，甚至失去信心。特别是西医的放化疗，如欲霉的种子经焙炒后，连仅存的一线生机都荡然无存了。所以用药不能“无使之过，伤其正也”。应从平淡之中建奇功。

临床治湿之我见

★ 王武兰（江西省丰城市妇幼保健所 丰城 331100）

关键词：辨证论治；湿证

中医治病，贵在辨证用药。湿邪为病有内湿与外湿不同，但在发病过程中常相互影响。外湿发病，多犯脾胃，致脾失健运，湿从内生，而脾失健运，又容易招致外湿的侵袭。故《素问·至真要大论》曰：“诸湿肿满，皆属于脾。”《伤寒论》曰：“阳明居中，万物所归，无所复传。”薛生白曰：“湿土之气，同类相召。”所以胃属阳明，为水谷之海，主纳；脾生津主运，主升，脾胃调和，五脏则安，反之则不安。若脾胃受伤，脾运不健则积谷不化而生湿邪，湿邪为患，变化多端，侵犯脏腑，危害极大，致月经不调、带下病、不孕症、水肿等各科疾病。由此可见，湿邪的产生，起源于脾胃。

1 治疗湿证要点

湿证变化多端，必须四诊合参，综合权衡。(1)湿邪容易化热，出现舌尖、舌边稍红、舌苔微黄，脉弦数等症，此时化湿不忘解郁清热。(2)寒湿伤阳，出现舌质暗淡，脉滑细、大便溏泄、手足发凉时，治宜化湿不忘温阳。(3)湿困脾胃，出现舌暗体胖、脉沉滑，治宜化湿不忘健脾和胃；不治或误治则易化热。(4)湿证尚未化燥之前，切忌润药，因为胶滞之阴邪再佐以柔润之阴药，两阴相合，同气相求，必致凝结而不解，迁延不愈。如果湿热化燥，消烁阴液，津液受伤，而舌见红、无苔，脉细数，此时宜加养阴之品。(5)湿邪久留不化者，必致尿少色黄，此时邪无去路，必用淡渗利湿、通淋之药，使湿邪从小便而解。(6)阴虚邪湿患者，用补阴药太多，湿不易化，用燥药过盛必伤及阴，此时宜轻清化湿。如临床用川朴花（不用川朴，防其燥），砂仁改用砂仁壳，枳实改用枳壳等，使其辛燥而不伤阴。

2 治湿方剂应用

(1)化湿法。化湿法临床常用吴鞠通的三仁汤为基础方，方中杏仁开上焦肺气，淡竹叶清上焦邪热，薏仁、厚朴、半

夏化中焦湿浊，而利气机。薏苡仁、通草、滑石利下焦湿热，使上下分利，湿化热清。

(2)燥湿法。燥湿法喜用张仲景的肾着汤。所用干姜之辛热，白术的苦温来暖脾燥湿，又配甘草和中补脾来化湿，茯苓甘淡渗利来行湿，使湿去病除。

(3)利湿法。利湿法善用释济洪的五皮饮，方中茯苓皮、大腹皮、生姜皮能去皮肤中的停水。陈皮理气，桑白皮泻肺，配合大腹皮下气，使气行水散，肿胀消退。

(4)散湿法。散湿法选用孙思邈的独活寄生汤治疗风寒湿邪，方中独活、细辛、秦艽、防风疏通经络、升发阳气而散风邪，桑寄生益气血而去风湿，配合杜仲、牛膝强筋健骨而固肝肾。熟地、当归、白芍、川芎活血养血，人参、肉桂、茯苓、甘草益气补阳，所以既能驱邪，又能补正。

(5)渗湿法。渗湿法常用张仲景的五苓散。猪苓、茯苓淡渗通膀胱而利水。泽泻泄膀胱之水，使小便通利，加白术健脾燥湿，使脾强而能制水。桂枝解肌通阳气，既除表邪，又助诸药利水，行小便。

(6)逐湿法。逐湿法代表方甘露消毒丹，方中藿香、蔻仁、石菖蒲芳香化湿浊，黄芩、连翘清热解毒，木通、茵陈则清利湿热，使邪从小便而出。诸药合用，有清热解毒化浊逐湿的作用。

3 体会

湿邪为病，其涵义广泛，任何季节都可以发病，且病多局限性，很少深入营分，但治疗不及时亦可深入血分。故治疗湿证必须掌握湿邪的性质及致病特点，勿忘脾阳素虚者易从寒化，胃热素盛者易从热化。湿从寒化，多易损伤脾阳，湿从热化，多易耗伤胃阳。