

哭不止三十三”“浴以温汤、渍形以为汗”的疗法。子和还创制了“九曲玲珑灶”，来薰薰取汗，治疗因寒腰强痛。（《卷六·寒形·因寒腰强不能屈伸九十四》）。

2.5 禁咒法

子和自称其禁咒法是“得于祖母韩氏，相传一百余年，用之救人，百发百中。”（《卷五·疮疖瘤肿五十一》）观其作法，左手屈指，右手掐印，脚踏丁字，吹气念咒，颇为专业。推测其运用此法并非偶然。子和本人对禁咒法的看法颇为矛盾，既有“不得轻侮”（《卷五·疮疖瘤肿五十一》）之言，又有“无药处可用之”（《卷五·疮肿丹毒五十二》）之语。前者要维护此法，后者又透出此法不过是无药时的权宜之计的意思。《卷七·腰膝痛九十三》中的一段话，可佐证此意：“《内经》曰：诸痛痒疮疡，皆属心火。注曰：心寂则痛微，心躁则痛甚。人见巫覡僧道禁师至，则病稍去者，心寂也。然去其后来者，终不去其本也。”再观其所治病案，全书仅近十处，多为伴有疼痛的外科病，如疮疖、创伤等，亦说明这一点。但有少数病案仅经禁咒，并未继以别的疗法而病竟除，则属不经。

从现代医学心理学观点看，禁咒法有心理安慰，缓解疼痛的作用——尤其在当时比较迷信的情况下。

2.6 水疗诸法

张子和对水性颇有研究，认为水“性从质变，质与物迁”，根据水在不同情况下的特性，可用治疗相应疾病。

一、冰雪疗法。《卷六·失笑五十二》记载，“戴人之次子，自出妻后”，精神失常，“常拈第三指失笑”。子和诊为“心火也”，让其“日饮冰雪”，“至七月，厌冰

不饮，病日解矣”。此处还有以“凉水”、“蜜雪”治疗“热厥头痛昏仆”等（《卷六·热厥头痛五十六》）。为此借冰雪之寒性，去体内之阳热，达不用寒药而热去之效。

二、热水疗法。前所言冰雪疗法为热则寒之的逆治法，而《卷四·喉闭四十四》所言则为从治法。张子和治喉闭肿瘤不能言，配合针刺疗法，让患者“以温白汤口中含嗽，以热导热。”此种病症若遇庸医，多不用热水而用凉水，如此则易导致喉部寒闭，更加难治。

三、冷水疗法。一患者“身冷脉微，食沸热粥，六月重衣，以狐帽蒙其首。犹觉寒。”子和诊其脉“皆如绳有力”，诊为恶寒实热，“以冷水淋其三四十桶，大战汗出，昏困一二日，而向之所恶皆除。”此案妙用冷水，使冷后而战汗出，郁而不散之热外达。（《卷六·恶寒实热六十一》）对于热不重者，子和则单以冷水拔其手，并引《内经》之论解云：“《内经》曰：‘四肢者，诸阳之本也’，手得寒水，阴气达于心中，乃不药之药也。”（《卷一·过爱小儿反害小儿说九》）

四、饮水疗法。现代医学主张感冒多饮水，张子和的疗法与之相合，在《卷七·感风寒九十六》中提出“伤寒勿妄药，惟饮水最为妙药，但不可使之伤，常令揉散。”子和治疗淋涩不通，亦令“恣意饮水”，（《卷六·淋六十七》）亦与现代医学治疗结石等泌尿系疾病，多饮水的冲击疗法相近。

注：本文所引《儒门事亲》内容，均本自河南科学技术出版社、张海岑、赵法新、胡永信、刘道清：《儒门事亲校注》，1984年版。

（编辑 张大明）

文章编号：1001-6910(2000)05-0015-03

·名师高徒·

15~17

论肾炎血尿辨治要点

R277.523

——叶传蕙学术思想之五

R692.3

郭立中¹，刘玉宁²，李培旭³，关明智³

R695.8 R277.558

（1. 南京中医药大学博士后 江苏 南京 210029；2. 成都中医药大学 四川 成都 610075；3. 河南省中医药研究院 河南 郑州 450004）

关键词：肾炎/中医药疗法 血尿/中医药疗法 /中医师

1 辨血尿应细审其因

叶传蕙

中图分类号：R692.3

文献标识码：A

辨证论治

血尿的形成不但有热邪扰动，伤及脉络，而且还有脾肾两虚、固摄无权、血溢脉外，两者一偏亢盛，一

收稿日期：2000-03-06

偏衰弱,不但虚实有异,而且寒热相反,在治疗原则及治疗方法上则截然不同;即使同是邪热下扰膀胱,也有火热内盛,充斥下焦及肾阴亏虚,相火妄动之分。故叶教授在临床上经常强调对血尿的辨治一定要辩证入微,细析其因,特别是在患者全身自觉症状不明显的情况下,仅以小便常规检验镜下血尿日久难消,或反复发作为主症时更应引起我们的注意。

从叶教授临床实践来看,在患者仅以镜下血尿为主要临床表现时,而无其他明显的自觉症状可辨的情况下,叶教授常常认为患者的脉、舌表现往往成为辨析血尿成因的关键;其中舌苔在辨别寒热方面,脉象在辨别虚实方面尤其有决定性的意义。如单纯镜下血尿患者,无其他明显的自觉症状,若舌质红则多为邪热下扰。至于究竟是虚热,还是实热下扰,叶教授认为有两种方法可资鉴别,一者从脉象的有力与否,若脉象滑数有力,或实大弦数多为火热内盛,充斥于下;若脉象细数无力,或沉细而弱,多为肾阴亏虚,相火妄动。一者从舌苔的有无,若舌红少苔,或光红无苔,多为虚火内扰;若舌红苔薄黄,或黄厚而腻,多为实火充盛,或湿热下注。若患者舌质不红,而舌淡或舌淡红,脉象细弱,则多为脾肾两虚,在这种情况下,叶教授认为一般可以排除邪热下扰的可能。

总之,叶教授认为导致血尿的原因虽然相当复杂,但临证时只要有者求之,无者求之,往往还是有证可辨,有因可求。即使在患者无明显自觉症状的情况下,只要掌握了以上的辩证求因纲领,仔细辨析患者的脉、舌表现,细审其因,往往也不能难治。

2 治血尿应知常达变

血尿一证,其病机总由血不归经而致,对其治疗虽当以止血为要,使血止络宁,则血尿不能向愈。但亦应看到导致血尿之因相当复杂,特别是出血即久,难免又常有瘀血存在,加之瘀血内阻,血不归经,若一味收涩止血,则进一步加重瘀血,使血尿更加痼顽难消。对此,叶教授经常强调治疗之时应寓活于止,并特别喜欢选用茜草、蒲黄、三七、花蕊石、血余炭等兼有活血作用的止血药用于肾炎血尿的治疗。

叶教授除善用活血止血药治疗血尿外,还特别注意辩证求因、审因论治,常常在辨证的基础上选用针对导致血尿的不同原因的止血药进行治疗,表面上似急则治其标,使血尿速止;实则标本同治,一举两得。如藕节、大蓟、小蓟、槐花、地榆、白茅根、青黛等属凉血止血类,常用于火热内盛,迫血妄行,或热入营血,脉络不宁,血溢脉外,或肝肾阴亏,虚热内生,下扰膀胱,或湿热下注,损及脉络而致的血尿,皆

可分别在清热泻火、清营凉血、滋阴清火、清利下焦湿热的基础上大胆加用此类凉血止血药进行治疗;三七、艾叶、炮姜、灶心土、荆芥穗等属温性止血类,常用于寒凝脉络,血不循经;或脾气亏虚,血失统摄;或肾阳不足,下焦虚寒,固摄无权而致的血尿,皆可分别在温阳散寒、补中益气、温补命火的基础上大胆加用此类温性止血药进行治疗;仙鹤草、白芨、棕榈炭等属平性止血类,寒证热证、虚证实证俱可选用。另外,阿胶、熟地炭、旱莲草等止血之中有滋阴之功,适用于血虚,阴亏者;炮姜、鹿角胶、艾叶等止血之中又有温阳之力,适用于气虚、阳虚患者等等,临证之时,应通常达变,灵活掌握。

在肾脏病临床实践中,血尿病人常常表现为虚实互见,寒热错杂,对此,叶教授又经常强调一定要辩证入微,知常达变。从叶教授长期的临床实践来看,在众多的虚实寒热错杂的血尿病人中,尤以肾阴亏虚、湿热下注、血热络损三者相互夹杂最为常见,对此叶教授常以滋肾阴、清湿热、凉血止血为法进行治疗,临床上常以女贞子 15 g,旱莲草 30 g,大蓟 15 g,小蓟 15 g,槐花 15 g,黄柏 10 g,茜草 20 g,白茅根 30 g,白芨 30 g,仙鹤草 30 g,地榆 30 g,金钱草 30 g,车前草 30 g,石苇 30 g 为基本方,随症灵活加减化裁,常有明显的疗效。

3 急治标当祛邪为先

肾炎血尿患者多病程较长,久病多虚,脏腑功能低下,除极易感受风寒、湿热等外邪外,而且还常因肺脾肾三脏功能失调,三焦气化不利,易使水湿痰浊瘀血内生。对此,叶教授向来主张肾炎血尿病人一旦感受外邪,或兼有邪实而标证较急者,必须祛邪为先,急则治其标,待标急缓解后再针对血尿进行治疗。如肾炎血尿患者常因抵抗力低下,易感受外邪而致病情反复或加重,对此叶教授经常强调应先治外感为主,且有感于风邪善行数变的特点,常主张辛凉、辛温解表合方,将疏散解表、清热解毒、宣肺止咳三法汇于一方,药宏力专,祛邪为先,以期迅速控制病情。对肾炎血尿患者感受外邪者,常有立竿见影之效。常用方药为金银花 30 g,鱼腥草 30 g,板蓝根 30 g,射干 15 g,马勃 15 g,荆芥 12 g,防风 15 g,桔梗 15 g,杏仁 15 g,冬瓜仁 15 g,紫菀 15 g,黄芩 10 g,法半夏 15 g,生甘草 6 g。凡患者因感受外邪,以咳嗽咯痰为主症,或服用上述方药而疗效不著者,叶教授又常用麻杏石甘汤与二陈汤合方进行治疗,常用药物为麻黄、石膏、杏仁、生甘草、法半夏、陈皮、冬瓜仁、桔梗、黄芩、鱼腥草、银花、紫菀、款冬花等。尽管成都位属南方,即使炎炎夏日,叶教授对麻黄也常用

至 12 g,并嘱患者忌油腻,以利祛邪。

除外感外,对肾炎血尿合并有尿路感染的患者,除血尿表现外,病人常兼见有尿频、尿急、尿痛,尿检有白细胞或脓球等,为使急则治标,祛邪为先的原则落到实处,叶教授常以大剂清热解毒、利尿通淋药合用,并常加用西药抗生素,以期迅速控制尿路感染,力争将湿热蕴结下焦对人体的危害迅速减轻到最小程度。其常用药为:土茯苓、黄柏、蒲公英、地丁、野菊花、败酱草、金钱草、车前草、千里光、苦参等,且蒲公英、地丁草、野菊花、败酱草、金钱草、车前草、千里光常用量均为 30 g,药多量大,以期集中优势兵力,一举歼敌。除此而外,叶教授还常要求患者煎出药汁要多,频频服之,除清利下焦湿热、清热解毒外;同时还对泌尿道有冲洗作用,以期迅速控制尿路感染,然后再针对血尿进行治疗。如此缓急有序,标本不乱,故能力挫病势,稳中见效,血尿不难有向愈之望。

4 素调治煎水代茶饮

叶教授对血尿患者的治疗除重视辨证施治外,还特别重视平时调治以中药煎水代茶饮配合治疗。在临床上她常让肾炎血尿患者以白茅根 30 g,仙鹤草 30 g,旱莲草 30 g,茜草 20 g,大蓟 15 g,小蓟 15 g 煎水代茶饮,并同时让患者忌食辛辣刺激食物,配合

治疗,常收到明显的疗效。对血尿合并尿路感染的病人,叶教授常让患者以金钱草 30 g,车前草 30 g,野菊花 30 g,白茅根 30 g,仙鹤草 30 g 煎水代茶,配合辨证方药进行治疗,对迅速控制血尿及尿路感染常有较理想的作用。另外,对肾炎血尿患者常因上呼吸道感染而致血尿反复发生或加重者,叶教授也常让患者以金银花 30 g,大青叶 30 g,板蓝根 30 g,半枝莲 30 g,白花蛇舌草 30 g,鱼腥草 30 g,金钱草 30 g,车前草 30 g 煎水代茶饮,对增强免疫,及时控制上呼吸道感染也常有明显的疗效。

茶剂在某种意义上讲也属于食疗方法中的一种,但在肾炎血尿临床治疗中,叶教授将它运用得更加广泛。因成都地处西蜀,有着浓郁的茶文化背景,街上、公园、家属院茶园到处可见。叶教授巧妙地根据成都这一特殊的地域特点,常让血尿患者以药煎水代茶来辅助治疗,对迅速控制血尿常有较为理想的疗效。总之,茶剂作为肾炎血尿综合治疗手段中的一种,是叶教授充分利用当地人品茶成风这一习俗,这对于我们因地制宜,充分利用各种治疗途径来综合治疗肾炎血尿提供了有益的尝试,有进一步挖掘及借鉴的必要。

(编辑 一 正)

文章编号:1001-6910(2000)05-0017-02

·名师高徒·

17-18

夏桂成运用中药促排卵的经验

R 271.140-5

陈晓明¹,张金明²

(1.如东县人民医院,江苏 如东 226400;2.如东县中医院,江苏 如东 226400)

关键词:中医师 夏桂成,不育症,女性/中医药疗法
中图分类号:R271.14 文献标识码:B

夏桂成主任医师是全国著名老中医,其善用补肾调周法治疗不孕症、闭经等,取得较好疗效。特别是用中药促排卵方面,疗效显著。

总结其经验,大致分为如下几点:

1 欲促排卵 先奠基础

夏老在补肾调周法中,将月经干净后 7 至 12 天称为经后阴长期。认为此期阴长阳消,奠定了周期演变的物质基础。此期又分初、中、末三期,初期以补阴养血为主,方用归芍地黄汤、二至地黄丸等加减,如便溏改当归为丹参,腹胀、腹泻者加木香六君汤加减,中期加入川断、菟丝子等补阳之品,方用滋肾生肝饮、滋肾清肝饮,肾虚明显加补天五子种玉

丹,末期阴阳平补,常用归芍地黄汤加五子补肾丸加减。

2 抓住时机 顺应变化

夏老认为,经间排卵期只有一天,在出现蛋清样白带前后,基础体温下降之时,常用补肾促排卵汤加减,药用丹参、赤白芍、怀山药、山萸肉、熟地(腹泻者改为生牡蛎,偏阳虚者用楮实子)、茯苓、川断、菟丝子、紫石英、五灵脂、山楂、红花。

排卵之后进入经前期,阳长不及较多,临床多以补阳为主。方用毓麟珠加减。若基础体温高温相持续时间较短(<11天)或温差较小(<0.3度),应加大紫石英或鹿角片的用量,对不孕症、闭经患者改善黄体功能有较大意义。在经期,夏老认为经血应当

收稿日期:2000-04-20