起止时间: 2018年01月01日至2018年03月31日

继承人姓名 廖婷婷 指导老师姓名 张发荣

著作名称、读书篇数:《素问•至真要大论》

心得体会(要求理论联系实际、有分析。可附页)

"诸痛痒疮,皆属于心",语出《素问•至真要大论》,为经典的病机十九条之一。历代医家,各抒己见,对它的认识不一。高土宗在《素问直解》中直接将"心"改为"火",曰:"火,旧本作新,今改"。现在多数医家认为其指导的是疼痛,痒疮的病机,应该从"心"来考虑。笔者认为,此本非"非是即否"的问题,诸家之论,各有其理。当辩证地看待各家之言,中医治病讲究"辨证论治",中医学习亦当"辨证论证"。

- 1. "诸痛痒疮,皆属于心"现在分歧有二,其一,认为"心"为"火"之误;其二,对痛、痒、疮三者的关系理解不同,有以痛、痒、疮作为三种独立的病证者。
  - 2. 辨证看待"诸痛痒疮,皆属于心"与"诸痛、痒、疮,皆属于心"
- 2.1 论"诸痛痒疮,皆属于心":"痒"在《说文解字》中解为"痒,疡也"。疮痒,即疮疡,包括痈疽,疖,丹毒等。痛和痒为疮疡的重要症状。李中梓说"热甚则疮疼,热微则疮痒";任应秋先生言:"无论痈疽,疖,诸疮,总是有痛、痒的症状。"且任老还言可以凭痒、痛定疾病的进退,《任应秋医学讲稿》中说:"风多则痒。热多则痛,诸痛多实,诸痒多虚。先痒后痛者,风渐化热也,先痛后痒者,实渐转虚也。"总之,如《内经知要》中言:"热甚则疮疼,热微则疮痒,心主热,火之化,故痛痒诸疮,皆属于心也。"
- 2.2 论"诸痛、痒、疮,皆属于心": 疮证虽兼有痛痒之症,但痛痒绝不是疮病所特有的症状,而有些不痛不痒的疮证也与"心"有关。原文将痛、痒、疮三者并列,且痛痒居前而疮居后,其用意似乎也不是把痛、痒作为疮的症状,而是将三者视为独立的症状。

心为火脏,属阳中之阳。痛者,经脉气血不通也;痒者,皮表之疾也;心为阳而"部于表",疮者,营血运化失调,壅滞逆乱,瘀而化热所致也。疮、痒、痛皆与心有联系。

2.3 按: 若论"痛痒疮"确有其各自的病机。痛不外乎: "不通则痛""不荣则痛"; 痒亦是"外邪客肌表,气血不和,郁而生"或"风虚风燥,不荣则痒"; 疮证的一个重要病机亦是"气血不和"。但临床中疮疡类疾患,"瘙痒"和"疼痛"又确是常见症状; "热甚则疮疼,热微则疮痒", "痛"与"痒"又有密切的联系。笔者认为三者无论可分与否,有一点是可以定"痛、痒、疮"三者关系密切,而"气血不和"应是三者发病的重要共同点。

如此言,三种理解皆有其理,都可以接受,但具体理解运用时则应辨证,如患者腿部有一肿块,红、肿、热、痛明显,此时思及"诸痛痒疮,皆属于心",予清心,凉血,活血之品,或患者失治误治,先时"肿痛"变暗,痛不甚而痒甚,如思及凭疮疡的痛痒可明疾病进退,"先痛后痒者,实转虚也"。或者,有些患者仅是身痒或疼痛,如心气虚血虚,营血不足,不能畅达全身,《伤寒论》有如此论述:"发汗后,身疼痛,脉沉迟者,新加汤主之"。而且长期的心神失调(情志失常)导致痒证,痛症也不在少数(如神经性皮炎或斑秃),此时,抛开疮疡,认为"诸痛、痒"亦属于心,似乎更佳。笔者如此赘言,只是想说不管是"诸痛痒疮"或是"诸痛、痒、疮"皆有其用武之地,然如何用,却是学者需"辨证"的。



指导老师批阅意见(不少于100字):

《素问•至真要大论》中的病机十九条奠定了中医的病因、病机的基础,关于"诸痛痒疮,皆属于心"的认识,确如文中所言,不应拘泥于字面的理解,只要能指导临床都可以接受,在具体理解运用时则应辨证,如患者腿部有一肿块,红、肿、热、痛明显,此时思及"诸痛痒疮,皆属于心",予清心,凉血,活血之品,或患者失治误治,先时"肿痛"变暗,痛不甚而痒甚,如思及凭疮疡的痛痒可明疾病进退,"先痛后痒者,实转虚也"。

签名:

2018年03月31日

起止时间: 2018年04月01日至2018年06月30日

继承人姓名 廖婷婷 指导老师姓名 张发荣

著作名称、读书篇数:《素问·阴阳应象大论》

心得体会(要求理论联系实际、有分析。可附页)

"阳生阴长,阳杀阴藏",语出《素问·阴阳应象大论》。原意主要是讲一年里的阴阳变化以及万物的生长情况。阳生阴长主要讲春夏的变化。在这个过程中,阳渐渐生,阴渐渐长,两者的关系非常协调。联系到具体的自然,春日以后,白日渐长,气温渐高,我们随处可以感受到阳气的不断增长。那么阴呢?阳化气,阴成形,这些成形的,属阴的万物也随着这个阳的增长而不断地繁茂,真正的一派欣欣向荣。阳杀阴藏,是讲秋冬的变化,春夏的阳生指的是阳的释放,能量的释放,但是这个释放是不会无休止的进行下去的。,生发、释放到一定程度后,它就逐渐地转入到收藏,这个阳气的收藏相对于释放而言,就是"阳杀"。阳杀了,能量收藏起来了,天地万物得不到这个能量的供给,万物的生长就趋于停止,而且渐渐地凋零、枯萎,这就是我们看到的秋冬景象。

中国古代哲学的这种阴阳互根互用理论,对中医认识、防治疾病产生了深远影响。 广义上,阳代表功能活动,阴代表物质基础;阳主宣发,阴主凝聚;阳主外,阴主内; 阳主动,阴主静;阳为生浮,阴为沉降;驱除实邪为阳,固本扶元为阴。这些代表疾病 发生、发展、辨证、治则、治法、方药的两个方面,莫不由阴阳相交而生,相互为用, 维持某种动态平衡。

阴阳互根互用理论对指导消渴病辨证施治也有重要的意义,临床中以阴阳为主要辨证纲领对消渴病进行分证施治,消渴病论治当"首辨阴阳",阳虚枢机不利"的病机亦贯穿本病始末。如祝谌予先生将本病分为阴虚型、阴虚火旺型、气阴两虚型、气阴两虚火旺型、阴阳两虚型、阴阳两虚火旺型、血瘀型进行论证。吕仁和把阴阳互根互用思想贯穿消渴病发展始末,分3期13证型辨证论治本病:1期为糖尿病前期(脾瘅期),辨为阴虚肝旺、阴虚阳亢、气阴两虚;2期为糖尿病发病期(消渴期),辨为阴虚燥热、胃肠结热、肺胃实热、湿热困脾、肝郁化热、肺化热毒、气阴两伤、经脉失养;3期为糖尿病并发症期(消瘅期),辨为气阴两虚、痰热瘀结、痰瘀互结、阴损及阳、气血阴阳俱虚、痰湿瘀郁互结。

张景岳在《景岳全书》中说"气虚者即阳虚也,精虚者即阴虚也","或先伤其气,气伤必及于精;或先伤其精,精伤必及于气,及至日久,则必至阴阳两败,精气俱伤"的病机分析,提出"阴中求阳""阳中求阴"的治则,在补阳时宜辅以"阴"药,补阴时也宜辅以"阳"药。在消渴病的治疗上宜分阶段,辨证型,阴阳并重,针对不同情况,有所侧重地采取滋阴泻火,益脾补肾和活血化瘀、健脾除湿、活血化痰等综合法辨证治疗。从整体出发,阴阳平调才能更好地认清其本质,掌握其治疗方法。



2018年06月30日

指导老师批阅意见(不少于100字):

"阳生阴长,阳杀阴藏","以气血分阴阳则阴阳不可分,以寒热分阴阳则阴阳不可混",张景岳深刻的阐述了阴阳的互根,互用的理论。"阴阳者,天地之道也,万物之纲纪,变化之父母,生杀之本始,神明之府也。"这些代表疾病发生、发展、辨证、治则、治法、方药的两个方面,莫不由阴阳相交而生,相互为用,维持某种动态平衡。

签名: 头埃森

2018年06月30日

# 第五批全国老中医药专家学术经验继承工作 经典学习心得 3

起止时间: 2018 年 07 月 01 日至 2018 年 09 月 30 日

继承人姓名

廖婷婷

指导老师姓名

张发荣

著作名称、读书篇数:《素问·经脉别论》、《素问·太阴阳明论》

心得体会(要求理论联系实际、有分析。可附页)

"饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行",语出《素问·经脉别论》。此句高度概括了饮食水谷在人体中的消化、输布过程。即正常情况下,食物入口,经过胃的腐熟、小肠转化,形成精微物质,通过脾的作用布散、转输到全身。《素问·太阴阳明论篇》中也说:"四支皆禀气于胃,而不得至经,必因于脾,乃得禀也"。肌肉(尤其是四肢骨骼肌)营养来源于脾布散的水谷精微。如脾气健运,则肌肉丰盈而有力;若脾失运化,精微物质不能荣养四末,则肌肉萎缩不用。葡萄糖属于精微物质,也通过此途径进入血液循环,其中大部分转化为肌糖原储存。骨骼肌是摄取血液中葡萄糖及储存糖原的主要器官,是胰岛素抵抗的主要部位,同时也是高血糖危害的靶器官之一,而肌肉病变进一步加重胰岛素抵抗。那么从脾立论治疗消渴,也是有一定理论基础的。

- 1、脾胰同源:中医学的脾脏包含了现代医学解剖意义上的胰腺。如 《难经•四十二难》 中论脾"扁广三寸,长五寸,有散膏半斤,主裹血",其中所言之"散膏",即扁鹊 《难经》 所谓脾有散膏半斤也。中医学的膵(胰脏)在结构上是与脾连在一起的,为其副脏。许多脾虚症状包括了胰腺分泌功能低下等相关病理表现,证明了两者从结构到功能的密切关系。
- 2、脾虚是消渴的基本病机。在 《灵枢·本脏》 记载:"脾脆则善病消瘅"; 脾虚,运化及布散水谷精微的能力减弱,血糖不能正常运达靶器官及有效利用,累积于血液循环中则发为高血糖。脾虚不能布散水津,则发为口渴,有阴虚之表象; 燥热也是痰浊水瘀等病理产物不能有效排出体外,郁而化热的结果。因此,消渴最根本的病机仍然在于脾虚。
- 3、从脾论治消渴有着悠久的历史: 张锡纯先生指出"消渴"一证皆起于中焦而及于上下"及"固中焦病,而累及于脾也。……致脾气不能散津达肺则津液少,不能通调水道,则小便无节,是以渴而多饮多溲也",其创制的玉液汤用黄芪、山药补脾益气。施今墨擅长使用药对治疗消渴,如黄芪与山药的组合,前者益气健脾生肌,后者健脾运滋脾阴,效如桴鼓。

签名:

2018年09月30日

指导老师批阅意见(不少于100字):

本文由"饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行",联想及脾主肌肉,脾与胰,从而拓展了中医对消渴病病因病机的认识,有一定的思想及深度,确实值得中医人继续思考和探索。

签名: 3长线凉

2018年09月30日

起止时间: 2018 年 10 月 01 日至 2018 年 12 月 31 日

继承人姓名 廖婷婷 指导老师姓名 张发荣

著作名称、读书篇数:《素问•阴阳应象大论》

心得体会(要求理论联系实际、有分析。可附页)

"壮火之气衰,少火之气壮;壮火食气,气食少火;壮火散气,少火生气。"。语出《素问·阴阳应象大论》。原文是对药食气味进行阐述,当然这也是中药四气五味、升降浮沉、性味归经理论的渊薮。

"壮火"、"少火",据上下文义,当指药食之气味而言,即气味纯阳者为壮火,气味温和者为少火。药食气味纯阳的壮火之品,久服或多服则易耗伤人体之正气;气味温和的少火之品,食之则能补益气血,使正气旺盛。故马莳《素问注证发微》云:"气味太厚者,火之壮也。用壮火之品,则吾人之气不能当之而反衰矣,如用乌附之类,而吾人之气不能胜之,故发热。气味之温者,火之少也。用少火之品,则吾人之气渐尔升旺,血益壮矣,如用参归之类,而气血渐旺者是也。"然所论之火时,颇感费解。其所谓壮火、少火者何是药物之火?乌、附既为壮火者,何仲景反用附、桂于肾气丸中而补少火?反复阅读《素问•阴阳应象大论》首句:"阴阳者,天地之道也,万物之纲纪,变化之父母,生杀之本始,神明之府也,治病必求于本。"与《血证论》"阴阳二字,即是水火"之论时,始稍有悟。所谓火者,既非仅指自然之火,亦非仅指药物之火。壮火,少火者,既非仅指天地之壮火、少火,人之壮火、少火。药物之壮火、少火,既非仅指乌、附为壮火,亦非仅指参、归为少火。

也有医家认为火,指阳气。所谓壮火,指亢盛之阳气,即病理之火;而少火,指平和之阳气,即生理之火。如李中梓《内经知要》云:"火者,阳气也。天非此火,不能发育万物,人非此火,不能生养命根,是以物生必本于阳。但阳和之火则生物,亢烈之火则害物。故火太过则气反衰,火和平则气乃壮。"张介宾亦持少火为生理之火,壮火为病理之火的观点,并且还有较为深刻的理解和发挥。《类经·阴阳类》云:"火,天地之阳气也。天非此火,不能生万物;人非此火,不能有生,故万物之主,皆由阳气。但阳和之火则生物,亢烈之火反害物,故火太过则气反衰,火和平则气乃壮。壮火散气,故云食气,犹言火食此气也。……此虽承气味而言,然造化之道,少则壮,壮则衰,自是如此,不特专言气味者。"张氏从药食气味之火,推演到生理之火和病理之火,同时又结合万物造化之道来解释,具有深刻的启迪意义。

临床上,"壮火食气"每多见气虚火旺证,或火旺伤气同时出现。火热与气虚常多夹杂,如既见神疲乏力、气短懒言、语声无力、两腿酸软、目光无神、情绪淡漠等气虚表现,又现舌红苔黄、便干溲黄、面红目赤、五心烦热、衄血等火旺之症。治疗上若一味清火则有伤阴耗气之弊,纯以补气则有助火增邪之虑,当合补气与清火于一方。而且根据气与火二者病势的轻重来选择药味和药量。补气应选温和补养之品,以寓"少火生气"之意,而不用过热助火之品,以免"壮火食气"之弊。

签名: 冷遊遊

指导老师批阅意见(不少于100字):

《内经知要》云:"火者,阳气也。天非此火,不能发育万物,人非此火,不能生养命根,是以物生必本于阳。但阳和之火则生物,亢烈之火则害物。故火太过则气反衰,火和平则气乃壮。"火者阳气也,万物之根本,不亢不烈,中庸可行。

签名:

起止时间: 2018年10月01日至2018年12月31日

继承人姓名 廖婷婷 指导老师姓名 张发荣

著作名称、读书篇数:《素问•四气调神论》

心得体会(要求理论联系实际、有分析。可附页)

《黄帝内经》:"上古之人,其知道者,法于阴阳,和于术数,食饮有节,起居有常,不妄作劳,故能形与神俱,而尽终其天年,度百岁乃去"。主要指要掌握自然规律,根据天地阴阳法则调和各种方式,有节制、有规律地安排饮食和起居。其中的一个重要的观点是"形与神俱"。也就是一个人要做到形神统一,形神结合。中医养生讲究四时阴阳,春生、夏长、秋收、冬藏,这是自然界的规律。人应该顺应大自然的规律。中医养生主张因时、因地、因人而异。《黄帝内经》中"正气内存,邪不可干"的论述历代医家都极为重视,并通过他们的医学实践加以运用和发挥,使其成为别具特色的预防医学理论。只有强身才能防病,只有重视摄生才能强身。摄生是以调摄精神意志为宗旨,思想上要保持安闲清静,没有杂念。精与神守持于内,避免过度的情志变动,心胸开朗,乐观愉快,这样就能达到补养真气的目的。对于外界不正常的气候和有害的致病因素,要及时避开,顺从四时寒暑的变化,保持与外界环境的协调统一。要求人们饮食有节制,生活起居有规律,身体虽劳动但不使其过分疲倦,否则,就会导致疾病、早衰。

中医治未病主要有三层意思。一是"未病先防",预防疾病发生。如《素问•四气 调神大论篇》:"是故圣人不治已病治未病";《类经》注释"此承前篇而言圣人'预防' 之道"。《灵枢•逆顺篇》:"上工,刺其'未生'者也……故曰上工治未病,不治已病。"中医将 治未病作为奠定医学理论的基础和医学的崇高目标,倡导惜生命,重养生,防患于未然。 养生的内涵是延长生命时限和提高生活质量。《内经》以"人与天地相参,与日月相应" 认识指导"摄生"。这里的"天地"与"日月"主要是指"环境"。当时已宏观认识到人类 的生存,健康、疾病与环境关系密切。二是对疾病的早发现、早诊断、早治疗。如《刺 热篇》:"肾热病者,顾先赤,病虽未发,见赤色者刺之,名曰治未病。"《黄帝内经素问 集注》:"脏气热于内,必先见于色,病虽未发,见其色而即刺之,名曰治未病。"《八正 神明论》:"上工救其'萌芽',必先见三部九候之气,尽调不败而救之,故曰上工。"《集 注》:"萌芽,始发,见其洒淅动形而即治之,不使有伤三部九候之气。"三是"既病防变", 防止疾病发展。疾病发生后,必须认识疾病的原因和机理,掌握疾病由表入里,由浅入 深,由简单到复杂的发展变化规律,争取治疗的主动权,以防止其传变。《内经》中出现"治 未病"一词的还有2篇。《素问•刺热篇》说:"病虽未发,见赤色者刺之,名曰治未病"。此 处所谓"未发",实际上是已经有先兆小疾存在,即疾病时期症状较少且又较轻的阶段, 在这种情况下,及时发现,早期诊断治疗无疑起着决定性作用。《灵枢经•逆顺》篇中 谓:"上工刺其未生者也;其次,刺其未盛者也,……上工治未病,不治已病,此之谓也"。 两篇均强调在疾病发作之先,把握时机,予以治疗,从而达到"治未病"的目的。



2018年12月31日

指导老师批阅意见(不少于100字):

治未病主要指预先采取措施,防止疾病的发生、发展、传变、复发。治未病也不是时髦 的语言文字和单纯的临床实践。临床运用更需要理论指导,建立未病治疗学科体系,让中 医治未病所体现的医学学术优势,成为中医学发展的动力所在。 中医"治未病"理论主要 包括"未病先防、既病防变、愈后防复"三大主题。 签名: 头埃森

起止时间: 2019年01月01日至2019年03月31日

继承人姓名 廖婷婷 指导老师姓名 张发荣

著作名称、读书篇数:《素问•至真要大论》

心得体会(要求理论联系实际、有分析。可附页)

"诸寒收引,皆属于肾",语出《素问,至真要大论》,为病机十九条中讨论五脏病的条文,后世对它进行许多诠释。《内经知要》释"肾主寒水之化,肾虚,则阳气不充,营卫凝泣,肢体挛惓,所谓寒则筋急也";《王洪图内经讲稿》:"多由于肾阳不足而外受寒邪所致",即"开阖不得,寒气从之,乃生大偻"意。前贤或从"虚寒"立论或以"内外寒相引动"而释,少有从"肾实寒"诠释,其故何也,因"肾主虚,无实也"。然而"诸寒收引,皆属于肾"真的就是讲肾阳不足吗?后天之本果真没有实证吗?这值得思考。

1、肾实证:"肾者主蛰封藏之本,精之处也",肾藏先天之精,不可妄泄,然"二八,肾气盛,天癸至,阴阳和,精气溢泻,故能有子,"水满自缢,精满自泄,然有"实"才有"泄",人的生理提示"肾有实"。实际上,长期"阳旺不泄",加之所欲不遂,诚所谓"二阳之病,发心脾,女子不月",常会生变证,如《本草经疏》:"命门实二证,强阳不到,属命门实火"。在《辽宁中医杂志,1985,8,9》有一案"陈某,男,28岁。年以立冠,尚未择偶,形壮体丰,常有梦遗,每周2-3次,为之忧恐艰寐。自择温肾固涩之剂,累服而遗益甚,遂来求治。察其脉弦有力,舌质偏红,舌苔黄。从张锡纯清肾汤意。按本例正值年轻气盛,肾气旺盛,间有梦遗,是为常理。惟其忧恐艰寐,经曰"恐伤肾",相火随之而动,而成邪火。

中医传承中,肾实证的论述鳞次栉比。《灵枢-本神》;"肾藏精,精舍志,肾气虚则厥,实则胀,五脏不安"。《素问-玉机真脏论》:"帝曰:何为五实五虚。岐伯曰;"脉盛,皮热。腹胀,懑冒。此为五实。"《诸病源候论》:"肾气盛,为志有余,则病腹胀飧泄,体重喘咳,汗出憎风,面目黑,小便黄,是为肾气之实也,宜泄之".《景岳全书-传忠录》;"肾实者,多下焦壅闭,或痛或胀,或热见于二便。《方剂学-麻黄细辛附子汤》治大寒客犯肺肾而致暴哑,肾实证,确不鲜见,何少有以肾实立证呢?其中一个原因,以它证代之,如《中医内科学-腰痛》责之肾虚和腰部经脉痹阻;腰为肾之府,如寒湿腰痛以五脏立论,言"肾实"又何妨;《证治汇补-腰痛》指出:"治为补肾为先,后随邪之所见为治"又非其意。

2、虚中之"实"小:女子在绝经前后常出现烘热汗出,烦躁易怒等一派肾阴虚火

旺的表现,然真正停经之后,诸症皆去。《素问-阴阳应象大论》:"年四十而阴气自半, 起居衰也,年五十,体重,耳目不聪明矣;年六十阴萎,气大衰,九窍不利,下虚上 实, 泣涕俱出矣。"人渐老, 精渐衰, 为何六十后阴虚症状皆去呢? 此阴虚火旺之因, 主非"肾精匮乏",而偏于肾阴阳不调,类健脾有运脾和补脾之别。审证求因此确为虚 证,然虚证也可蕴有实证。《素问-阴阳离合论》;"阴阳者,数之可十,推之可百;数 之可千推之可万,万之大不可胜数,然其要一也"。阴阳中有阴阳,虚实中亦有虚实啊。 (什么导致肾实,用小柴胡汤是治疗肾实的方法吗,有何联系)

《素问-生气通天论》;"阳气根于阴,阴气根于阳,无阴则阳无以生,无阳则阴无 以化"。祸福相依,虚实相存,百病之生,皆有虚实。肾有实证固无可辨。然"嗜欲不 同,各有所通""肾者主水受五脏六腑之精而藏之",其多虚少实,主蛰守卫亦是其特 点, 揽各代前贤或言; "肾主虚, 无实也"或言"肝主疏泄肾主闭藏, 肝为相火有泻无 补,肾为真水有补无泻,其绝非言肾无实,肝无虚,只是强调肾多虚,肝多实而已。 也提醒后学者"凡治病忽忘顺其性而为---肝体阴而用阳;肾主蛰守卫;脾主升,喜燥 恶湿; 肺为娇藏, 宜宣降; 心为阳脏而主通明"。

廖婷婷

2019年03月31日

指导老师批阅意见(不少于100字):

五脏皆有虚实,肾有无虚实呢?我以为是有的。如《素问-玉机真脏论》:"帝曰: 何为五实五虚。岐伯曰;"脉盛,皮热。腹胀,懑冒。此为五实。"《诸病源候论》:"肾 气盛,为志有余,则病腹胀飧泄,体重喘咳,汗出憎风,面目黑,小便黄,是为肾气 之实也,宜泄之"。《景岳全书-传忠录》:"肾实者,多下焦壅闭,或痛或胀,或热见于 二便"。等等。然五脏藏精气而不泄,实中不能忘虚。

2019年03月31日

起止时间: 2019年04月01日至2019年06月30日

继承人姓名

廖婷婷

指导老师姓名

张发荣

著作名称、读书篇数:《金匮要略·消渴小便不利淋病病脉证并治》

心得体会(要求理论联系实际、有分析。可附页)

《金匮要略·消渴小便不利淋病病脉证并治》中言"男子消渴,小便反多,以饮一斗,小便一斗,肾气丸主之"。本方功能填精益髓,培肾益气。通过培补先天,"助精化气",协调阴阳平衡,可治疗多种疾病,本次我们将会探讨一下金匮肾气丸治疗消渴病的应用。

金匮肾气丸证的病因病机就是肾气亏虚,水饮内停。肾为"主水"之脏,具有调节机体水液代谢的作用。这种对水液的调节是通过肾的气化功能来实现的,主要表现为:一方面将津液中具有滋润、营养作用的部分通过肾气的气化作用输布全身;另一方面将机体代谢后的浊液排出体外。当肾气亏虚,气化不力时,一方面具有滋养、濡润作用的津液不能布散从浊道而出,从而出现"饮一斗,小便亦一斗";另一方面,机体代谢后的浊液不能够通过肾脏的正常"气化"而排出体外,从而出现"短气,有微饮"、"小便不利"及"饮一斗,小便亦一斗"等症。肾气即肾精所化之气,是对肾脏生理功能活动的高度概括。中医基础理论认为,肾主藏精,为"精之处也"。肾精是构成人体生命的基本物质,也是机体生长发育以及五脏六腑各种机能活动的物质基础。肾精充足则身强体健,五脏六腑功能正常;反之,肾精亏虚则无精以化气,机体生理机能减退,生命力减弱,肾脏的生理功能活动不能正常发挥,从而因"肾不化气"而出现腰膝酸软,小便频数而清,或尿后余沥不尽,甚至遗尿等肾气不固的表现,以及肢体浮肿,"短气,有微饮"等肾之气化不力的表现。

现代中医对于消渴病,受"阴虚燥热"理论的影响而惧用肾气丸,使用金匮肾气丸治疗消渴病的误区。《灵枢•五变》提出:"怒则气上,胸中蓄积,转而为热,热则消肌肤,故为消瘅。"后人以此提出了消渴"阴虚为本,燥热为标"的基本病机,在辨证方面偏于强调"阴液亏虚",在治疗方面则以滋阴为主。《灵枢•五变》中指消渴病的病机为因气郁导致血瘀,瘀久化热,"热则消谷","热则伤津",热盛则"壮火食气",因而出现"阴津亏虚"、"气阴两伤"及"久病成瘀"等不同发展阶段和病机,故必须治病求本。本既指疾病的本质,又指治疗疾病时从机体本元出发。中医认为,肾为人体脏腑阴阳之根本,生命之源,为"先天之本",人之生身源于肾,生长发育基于肾,生命活动来于肾。故肾之精元之气旺盛,则五脏皆得以充养,"正气旺盛"则"邪

不可干"。任继学指出"调理阴阳,填培脏腑,以顾护本元为要"。

肾气丸已经被古人临床验证,治疗消渴病以培肾益气、培补先天为基础,强调治病求本,调整机体阴阳平衡,深入的理解《金匮要略·消渴小便不利淋病病脉证并治》的条文,对正确使用金匮肾气丸临证治疗消渴病具有重要的意义。

指导老师批阅意见(不少于100字):

八味肾气丸可填精益髓,培肾益气。临床上可以用于多种疾病,在金匮要略中就有5处论及肾气丸的使用。在消渴病后期肾气亏虚,水饮内停,使用当然无逾,但是也不能忘了"以饮一斗,小便一斗"不仅仅言消渴病;也不能忘了消渴病的基本病机——阴虚燥热,夹有血瘀"。

E名: **クト** 

2019年06月30日

起止时间: 2019 年 06 月 01 日至 2019 年 09 月 30 日

继承人姓名 廖婷婷 指导老师姓名 张发荣

著作名称、读书篇数:《伤寒论•辨太阳病脉证并治中》

心得体会(要求理论联系实际、有分析。可附页)

《伤寒论·辨太阳病脉证并治中》曰:"太阳病,桂枝证,医反下之,利遂不止。脉促者,表未解也。喘而汗出者,葛根芩连汤主之。"一般认为本方有解表清里之功,主治身热下利,胸脘烦热,口中作渴,喘而汗出的病证;并认为本方为太阳阳明经药,主治热挟表邪下利证 。如清代尤怡解释道:"太阳中风发热,本当桂枝解表,而反下之,里虚邪入,利遂不止,其证则喘而汗出。夫促为阳盛,脉促者,知表未解也。无汗而喘,为寒在表;喘而汗出,为热在里也。是其邪陷于里者十之七,而留于表者十之三,其病为表里并受之病,故其法亦宜表里双解之法。……葛根解肌于表,芩、连清热于里,甘草则合表里而并和之耳。盖风邪初中,病为在表,一入于里,则变为热矣。故治表者,必以葛根之辛凉;治里者,秘以芩、连之苦寒也。"

不少医家本方应为阳明经脉方,其依据有:一为葛根为阳明经主药,如《中药学讲义》认为性味甘辛平,归经入脾胃经,功效升阳发表,解肌透疹,生津止泻。《本草纲目》引王好古曰:"气平味甘,升也,阳也,阳明经引经的药也。"张元素曰:"升阳生津,脾虚作渴者,非此不除,勿多用,恐伤胃气。再者《医学入门》认为:"浮而微降,阳中阴也,足阳明经药。盖解肌发汗,目痛鼻干,身前大热,烦闷欲狂,头额痛者阳明症也,可及时用之。"由上可看出,葛根是阳明经药,其方当是阳明经脉方,这是它的病变部位。并且其也能治颈项不舒,原因是葛根能滋养津液柔筋脉。而足阳明胃经,起于鼻旁(迎香),挟鼻上行,相交于鼻根部,旁行入目内眦,与足太阳经脉相会,下行沿鼻外上齿中,还出,环口绕唇,下交承浆,分别沿下颌的后下方,经大迎,过耳前,沿发际至于前额。

总之,方中以葛根发表解肌,升发脾胃清阳之气,黄芩、黄连清热燥湿止利。后世则扩大了其运用范围,可以治疗多种疾病,如额窦炎、痿证、消渴病等等。其中张发荣老师临床以此方为基础加减,广泛用于治疗糖尿病的诸多证候。方中葛根用量较大,多为20~50g,因其既可清泄肺胃实热,又能生津养液,对糖尿病患者的口干口苦症状有明显改善。葛根与黄连同用又可制约黄连之燥。黄芩多用 15~20g,其苦寒之性弱于黄连,对清肺胃实热之效佳。

# 

指导老师批阅意见(不少于100字):

葛根芩连汤,由葛根、黄芩、黄连、甘草组成,原方主治泄热痢,然而它也可以清热燥湿,生津止渴,也可以用于糖尿病的治疗,方中葛根用量较大,多为20~50g,因其既可清泄肺胃实热,又能生津养液,对糖尿病患者的口干口苦症状有明显改善。葛根与黄连同用又可制约黄连之燥。如张元素曰:"升阳生津,脾虚作渴者,非此不除,勿多用,恐伤胃气。

2019年09月30日

起止时间: 2019年10月01日至2019年12月31日

继承人姓名

廖婷婷

指导老师姓名

张发荣

著作名称、读书篇数:《金匮要略•血痹虚劳病脉证并治》

心得体会(要求理论联系实际、有分析。可附页)

《金匮要略·血痹虚劳病脉篇》:"问曰:血痹病从何得之?师曰:夫尊荣人骨弱肌肤盛,重困疲劳汗出,卧不时动摇,加被微风,遂得之。但以脉自微涩,在寸口,关上小紧。血痹,阴阳俱微,寸口关上微,尺中小紧,外证身体不仁,如风痹状,黄芪桂枝五物汤主之。"即言养尊处优之人,外表虽然丰盛,实则筋骨脆弱,腠理不固,抗御病邪的能力薄弱;平素无事多思,卧时难以入眠辗转劝摇。稍有劳动,即体疲汗出,阳气更虚,虽感受微风,亦能引起疾病。由此可见,血痹的形成,内以卫阳不足为主因,外为风邪诱发,血行不畅所致。脉微为阳微,涩为血滞,是气虚血行不畅的反映;脉紧为外受风寒之征。由于受邪较浅,所以紧脉只出现于寸口和关上。血痹既然是血行不畅之因,实则由于阳气痹阻,所以用针刺法以引动阳气,阳气畅行则邪气去,邪去则脉和而不紧。如此,则血痹可愈。而阴阳俱微是营卫气血的不足;寸口关上微,尺中小紧,是阳气不足,阴血涩滞的表现。局部肌肉麻木为血痹的症状特征,与风痹的症状不同,前者以麻木为主,后者以疼痛为主。治以黄芪桂枝五物汤温阳行痹,即《灵枢·邪气脏腑病形》所说:"阴阳形气俱不足,勿取以针,而调以甘药"之意。方用黄芪补气,桂枝、芍药通阳除痹,生姜、大枣调和营卫,共成温阳行痹之效。本节本条论述血痹的病因和脉象,也论述了血痹的证治。

黄芪桂枝五物汤为治疗血痹之常用方剂。以四肢麻木,或身体不仁,微恶风寒, 舌淡,脉无力为证治要点。不仅适用于血痹,亦可用于中风之后,半身不遂,或肢体 不用,或半身汗出,肌肉消瘦,气短乏力,以及产后、经后身痛等多种疾病,对于糖 尿病周围神经病变症见肢体麻木不仁的也是常用方,张发荣教授使用黄芪桂枝五物汤 加减化裁后的通络糖泰方治疗糖尿病周围神经病变效果显著。



2019年12月31日

指导老师批阅意见(不少于100字):

《灵枢•邪气脏腑病形》说:"阴阳形气俱不足,勿取以针,而调以甘药",黄芪

桂枝五物汤,方中用黄芪补气,桂枝、芍药通阳除痹,生姜、大枣调和营卫,共成温阳行痹之效。但见四肢麻木,或身体不仁,伴舌淡,脉无力皆可以使用。

签名:

起止时间: 2019年10月01日至2019年12月31日

继承人姓名 廖婷婷 指导老师姓名 张发荣

著作名称、读书篇数:《伤寒论•阳明病篇》

心得体会(要求理论联系实际、有分析。可附页)

"跌阳脉浮而涩,浮则胃气强,涩则小便数,浮涩相搏,其脾为约,麻子仁丸主之"语出《伤寒论》第 257 条。郝老解释道,跌阳脉浮则胃气强,涩则脾阴虚,胃阳盛而脾阴虚即胃强脾弱,于是脾只能把胃肠道中的水液吸收,无力把津液还入胃肠道,导致胃肠失润出现大便硬。它的临床特点是:大便干结,甚则干如羊矢,不更衣数十日无所苦。不见潮热谵语、腹满痛等全身毒热内盛的表现,但见小便量多,用麻子仁丸润肠通便。

因原文有"其脾为约"一句,所以现在讨论的"脾约"其实都是讨论的麻子仁丸证。也就是说,"脾约"就是麻子仁丸证,但是真的如此吗?实际上在《伤寒论》中,"脾约"不是麻子仁丸证,麻子仁丸证与脾没有关系。现在的这种理解混淆了"脾约"和麻子仁丸证的概念,也将麻子仁丸证的病机复杂化了,不符合《伤寒论》的原义。

1、"脾约"不是麻子仁丸证:《伤寒论》179条:"问曰:病有太阳阳明,正阳阳明,少阳阳明,何谓也?答曰:太阳阳明者,脾约是也;正阳阳明者,胃家实是也;少阳阳明者,发汗利小便已,胃中燥烦实,大便难是也。原文明确的告诉我们:"脾约"就是太阳阳明。阳明病的共同病机是"胃家实",但由于感受的外邪性质不同,发病过程有区别。如果"胃家实",即胃阳旺盛的体质,感受的是寒邪,则病人表现为先有太阳病的过程,然后出现阳明病的表现,这种阳明病就是太阳阳明,就是"脾约"。如果"胃家实"的体质,感受的是热邪,则病人表现为发病即是阳明病,这种阳明病就是正阳阳明,就是"胃家实"。太阳阳明、正阳阳明、少阳阳明只是对阳明病发病途经的区分,一旦形成阳明病以后,也就没有区别了。所以脾约一旦形成以后,就可以表现为阳明病的各种证型:如经证的白虎汤证、白虎加人参汤证,腑证的三承气等。特别要强调的是,"脾约"不包括麻子仁丸证,更不是麻子仁丸证。

2、麻子仁丸证与脾无关: 仲景之后,对"脾约"的解释有多种,如胃强脾弱,脾气虚,脾阴虚等等,但这些解释针对的都是麻子仁丸证。最先注释"脾约"的是成无己的《伤寒明理论》:"趺阳者,脾胃之脉,浮脉为阳,知胃气强;涩脉为阴,知脾为约。约者,俭约之约,又约束之约,《内经》曰:饮入于胃,游溢精气,——多数人仍把脾约理解为"脾弱不能为胃行津液",即把"脾约"狭义的理解为"脾困",进而演

变为"脾弱"。但是从麻子仁丸的组方也可以看出,在病机上与脾没有关系。方中的药 物可以分为两组:一是泻热通腑的,即小承气汤;一是滋阴润肠通便的,即麻子仁、 杏仁、芍药、白蜜。没有与脾有关的药物。临床上麻子仁丸证属于杂病范畴,胃热津 伤并存,但病势缓,大便虽干结而无明显痛苦,即"不更衣十日无所苦也",短期内不 会因为热结导致津枯,相当于现在所说的习惯性便秘,所以方中用小承气泻热通便, 再加上麻仁、杏仁、白芍、蜂蜜滋阴润肠。



2019年12月31日

指导老师批阅意见(不少于100字):

麻子仁丸证属于胃热津伤并存,但病势缓,大便虽干结而无明显痛苦,即"不更 衣十日无所苦也",短期内不会因为热结导致津枯,方中用小承气泻热通便,再加上麻 仁、杏仁、白芍、蜂蜜滋阴润肠。现在麻子仁丸目前已经制成了中成药,在胃热便秘 的病人中使用效果较好。

签名: 外级旅

起止时间: 2020年01月01日至2020年03月31日

继承人姓名 廖婷婷 指导老师姓名 张发荣

著作名称、读书篇数:《黄帝内经•素问•至真要大论》

心得体会(要求理论联系实际、有分析。可附页)

外感六淫致病,目前来说一般具有下列几个特点:一是与季节气候和居处环境有关。如春天多风病,夏天多暑病,长夏或久居湿地多湿病,秋天多燥病,冬天多寒病等,二是六淫之邪,可以单独作用于机体而致病,也可以两种以上的邪气,同时侵袭人体而致病。如头痛,或因感受风寒,或因感受风热,或因感受风湿;痹证是风寒湿三者同时侵袭所致,三是六淫致病虽各有特点,但不是孤立的,它还可以相互影响,相互转化。如寒邪入里可以转化为热,暑湿久蕴可化燥伤阴等,四是六淫发病的途径,或者是侵犯肌表,或者是从口鼻而入,或两者同时感受。因邪从外来,故有"外感病"之称。

而外感病作为一直以来在临床上占据极高发病率的一类疾病,历来就受到各位医家的重视,各自也有自己的经验总结,但若要追溯其历史,则早在《黄帝内经·素问·至真要大论》中就已经针对外感六淫(即风、寒、湿、热、燥、火)而分别提出了总的治疗原则,并且直到现在对于临床仍然具有指导意义。

1. 风——风淫于内,治以辛凉,佐以苦甘,以甘缓之,以辛散之

按照中医基础理论而言,在五行之中,风属木,辛属金,由于金能胜木,故治以辛凉;由于辛主发散,辛味太过则容易耗伤正气,所以一方面根据苦能胜金,另一方面甘能和能缓、能益气,故佐以苦甘;又因为风属木,木性急,而甘能和能缓,故以甘缓之;木喜条达而恶抑郁,而辛能行能散,故以辛散之。在临床中,风邪所生,有外风内风之别,不论何风皆伤人五脏,以致疾病发生。在《备急千金要方》中被誉为"六经中风之通剂"的小续命汤,可用于外风入络所导致的筋脉拘急、半身不遂、口眼歪斜、语言蹇涩等,集多味辛散之药再配以苦味之黄芩、甘味之人参和甘草,既能制约诸辛药之伤津耗气,又能益气养血,扶助正气,其意也正与此治则之意暗合。

2. 寒——寒淫于内,治以甘热,佐以苦辛,以咸治之,以辛润之,以苦坚之

寒为水气,而甘可从土化,热可从火化,土克水,热胜寒,故治以甘热;苦能泄寒,辛能散寒,故佐以苦辛;而伤寒内热者,以咸泻之,伤寒内燥者,以辛润之,伤寒内热见血者,以苦坚之。正因为寒为阴邪,易伤阳气。五脏的生理功能正常运行。赖其气化功能正常,而气化功能赖阳气升降出入的正常运行。肾寄命火元阳,各脏阳

气乃肾阳所化,是以寒喜五脏,尤独于肾。在四逆汤、参附汤等祛寒之方中,常用的 肉桂、附子等均属甘辛大热之品,均是此条治则之体现。

3. 湿——湿淫于内,治以苦热,佐以酸淡,以苦燥之,以淡泄之

湿为土气,苦、热能燥湿化湿,淡能渗湿,而酸可从木化,木能制土,故治以苦热,佐以酸淡;湿多与热和,苦能燥能泄,能燥湿泄热,,故以苦燥之;淡能渗能利,能渗湿利湿,故以淡泄之。然湿性所患,既受外之环境所得,亦有内患所生,内外相搏,合为相参,留置内腑,变生灾害。遵从医经所言,湿淫当有寒热所分,"寒湿"最喜循足而上伤于肾,次而循四肢关节流著于脾,但若是湿聚中州不化,或因化热或外合气候之火,再伤于心肺,伤于心者,湿阻心脉窍道,发为胸痹心痛; 伤于肺者,多是脾已伤,而湿聚上泛于肺,阻塞肺窍气道,发为痰湿气喘等。严氏济生方中的实脾饮,其中的厚朴、草果等苦温之品,燥湿之功显著;茯苓、白术淡渗利湿;木瓜味酸可从木制土而胜湿,故能起到治疗阳虚水泛证的作用且功效显著。

4. 热——热淫于内,治以咸寒,佐以苦甘,以酸收之,以苦发之

五行生克制化,热为火气,以水胜之,故以属水之咸寒治之;甘能胜咸,故佐之以甘,同时加以苦味以防太过;热属火,火性炎上,以向诸经散之,故以性收之酸味收之敛之;热易与其他邪气相互搏结,故以苦发之。由犀牛角、生地黄、白芍、牡丹皮组成的犀角地黄汤,被广泛用于热毒深陷血分之耗血、动血证,其中的犀牛角就恰为咸寒之品,可凉营血、泻气分之热,又有性寒而味甘苦之生地、丹皮和酸收之白芍,诸药相参,妙用自显。

5. 燥——燥淫于内,治以苦温,佐以甘辛,以苦下之

燥属金,苦属火,火克木,且燥易化火伤津,故治以苦温,辛能润能散,甘能缓,甘辛同奏补散之功,与苦温相配,祛邪而不伤正;苦能泄能燥,故以苦可下之。临床中燥邪所喜由涩而沉,因肝藏精血津液,是以首喜于肝;而燥甚者,肝木已伤,无所留恋,而自戕于肺;因其性喜而沉,故燥亦喜居于下,肾寄元阴,上滋他脏,故亦伤于肾。用于外感凉燥的杏苏散,其中,紫苏叶辛温,杏仁苦温,开宣肺气,使燥邪有出路,另有半夏、陈皮等,同样体现苦温甘辛之法。而提及辛能润,麦门冬汤中的半夏即有此意,正如喻嘉言所说:"熟知仲景妙法,于麦门冬、人参、甘草、大枣、粳米,大补中气以生津液,津液队中,又增入半夏辛温之味,以开胃行津而助润肺,岂特用其利咽下气哉?"

6. 火——火淫于内,治以咸冷,佐以苦辛,以酸收之,以苦发之

火为阳邪,其性炎上而燥热,咸能入肾而肾为水脏,可动水而制火,故治以咸冷;苦能泄火,辛能散火,共达祛火之功,且由于火为热之极,其治亦近,故还有注家以"辛能润"论佐以苦辛;火易耗气,故稍加酸味以收之;苦能泄热,故以苦发之。临床中,对于火(热)之邪的产生与所攻脏腑的偏好,因外有气候之变,内有饮食劳伤

之生,是以火(热)之邪所喜仍是五脏,而非某脏独也,偏于肺、心、肝三脏。此条 之含义寓于多方之中,如凉膈散之薄荷,普济消毒饮之升麻、柴胡,皆取辛能散之意。

指导老师批阅意见(不少于100字):

综合以上来看,《黄帝内经·素问·至真要大论》中所提及的六淫治则,具有严密 而谨慎的逻辑思维,其理论到现在看来仍然正确,故能应用于临床并指导临床,对于 外感类疾病诊断之后的相关治疗和调补都具有一定的借鉴意义,但是,从目前较为完 备的中医知识来看,由于当时五味理论的局限性以及对各种疾病认识的不全面,导致 这些理论还是存在一些缺陷的,许多治则也得到了后来很多医家的补充和拓展,所以 我们在临证时,在借鉴原文的同时也要参考现代医学的发散,这样才能更全面、更有 效地指导临床。

<sub>签名:</sub> うくりょう

2020年03月31日

起止时间: 2020年04月01日至2020年06月30日

张发荣

继承人姓名 廖婷婷 指导老师姓名

著作名称、读书篇数:《伤寒论•辨太阳病脉证并治》

心得体会(要求理论联系实际、有分析。可附页)

《伤寒论》中多处提及五苓散,被用于治疗太阳蓄水证、水逆证、水痞、霍乱等多种病证,首见于《伤寒论·辨太阳病脉证并治》:"太阳病,发汗后,大汗出,胃中干,烦躁不得眠,欲得饮水者,少少与饮之,令胃气和则愈。若脉浮,小便不利,微热,消渴者,五苓散主之",其后仲景补充道"发汗已,脉浮数,烦渴者,五苓散主之"、"中风发热,六七日不解而烦,有表里证,渴欲饮水,水入则吐者,名曰水逆,五苓散主之"等。本方被历代医家誉为"治水第一方"。《古今名医方论》记载赵羽皇曾云:"五苓散一方,为行膀胱之水而设,亦为逐内外水饮之首剂也。"使用本方的基本病机都为水气内停,气化不利,全方由猪苓、泽泻、白术、茯苓、桂枝组成,"淡味渗泄为阳",方中二苓甘淡入肺,而通膀胱为君;"咸味涌泄为阴",泽泻甘咸入肾膀胱,同利水道为臣;"益土所以制水",故以白术苦温,健脾去湿为佐;"膀胱者津液藏焉,气化则能出矣",故以桂枝辛热为使。热因热用,引入膀胱以化其气,使湿热之邪,皆从小水而出也。

太阳病不解,正邪交争,阳气抗邪于外,或经发汗后,气机升浮于外,故脉浮。"三焦膀胱者,腠理毫毛其应"(《灵枢·本脏》),伤寒郁于皮肤肌腠,影响三焦膀胱气化功能,加之正气趋于向上向外,致使三焦、膀胱气机不降而水液通降不利。《吴医汇讲·五苓散解》谓:"外有太阳表证,因邪伤太阳,传入三焦,故表邪未解,而三焦之水道不利",导致胃脾肺所转输而来的津液布散不利,甚或成水饮。饮邪于内,反进一步影响水液代谢并伤胃脾肺之气。罹患太阳病或经治疗后,已耗损脾胃之气,尤其是脾胃平素功能低下者,致使不能正常运化水液,水精不能四布而渴欲饮水,亦不能下输膀胱,膀胱无水则小便何由而利。《伤寒来苏集》谓:"邪水凝于内,水饮拒绝于外,既不能外输于玄府,又不能上输于口舌,亦不能下输于膀胱"。因此,无论何证,只要出现胃脾肺蒸化布散水液功能失职,三焦水道甚或膀胱通降不利,皆可使津液不归正化而出现五苓散证。这也是五苓散广泛运用于治疗脑积水、心包积液、胸膜炎等与水液代谢障碍有关的多种病证的机制所在。

五苓散证的病机是津液不能上升布散,亦不得下降输泄,故方中桂枝、白术与茯苓合用,以助水之升散,茯苓、猪苓与泽泻相伍,以促水之通降,从而共同促进水液

代谢的整个过程。五苓散方药仅五味,取中土之数;用"苓"之意,为方中茯苓、猪 苓二药性味皆淡平而主入中焦,皆能利水。茯苓健脾利水,白术助脾散津,强调了人 体水液代谢的初始阶段——中焦布散水饮作用,故有医家指出五苓散证责之于脾,五 苓散为中焦淡渗健脾之剂。张令韶谓:"小便不利者,乃脾不转输"。桂枝辛温,外可 解表邪,表证解则气机不倾移于外而通降以常;内与茯苓相伍,可奏辛甘化阳之功, 以助气行水。泽泻用量最重,以使水液代谢所停滞而未得布散排出的废水得以由三焦 水道下泄于膀胱,推陈宿水以迎新水。

目前关于五苓散整方化学成分的研究比较少,成分研究主要集中在单味药上。根 据药理研究,泽泻主要应用于利尿、降血脂、降血压、降血糖、抗氧化、保护血管内 皮、抗炎与免疫调节;猪苓则具有利尿、保肝、保肾、抑菌、免疫调节、抗肿瘤、抗 炎、抗氧化、抗突变、抗辐射等药理作用; 茯苓具有利尿、保肝、保护胃肠功能、免 疫调节、抗炎、镇静等药理作用; 桂枝具有利尿、解痉镇痛、抗惊厥、改善血液循环、 扩张血管、抗血小板聚集、抗凝血等多种药理活性; 而白术可用于治疗肝腹水、胃肠 道溃疡、失眠、眩晕等。在临床中,五苓散临床运用比较广泛,在综合其核心病机及 主症的基础上,从最开始的单方到加味应用,现临床多针对病症,个体化配合其他药 物,利水祛湿、温阳化水,可以整体性、综合性地调节机体。本方对改善泌尿系统、 神经系统、消化系统、呼吸系统、心血管系统、眼部疾患、皮肤病、下肢疾患以及骨 折等疾病的临床症状、体征及临床相关指标等均具有明显的优势。

> 签名: 展遊遊 2020年06月30日

指导老师批阅意见(不少于100字):

五苓散作为中医经典名方之一,具有利水渗湿,温阳化气的功效,是临床上常用 于治疗膀胱气化不利所致蓄水证的经典方,常用于改善诸如小便不利、口渴、呕吐、 腹泻、自汗等病症,疗效显著。近代以来,五苓散的应用已经不仅仅局限于蓄水证, 通过实验及药理研究发现,五苓散具有利尿、降压、调节代谢、保护肾脏、止泻等药 理作用。在临床上经过加减化裁,广泛用于治疗内外妇儿等多学科疾病。本方去桂, 名四苓散;本方加辰砂,名辰砂五苓散。可用治小便不利;本方加苍术,名苍桂五苓 散,治寒湿效佳;本方加茵陈,名茵陈五苓散,常治湿热发黄、便秘烦渴;本方加羌 活, 名元戎五苓散, 治中焦积热。

签名: 外外

2020年06月30日

起止时间: 2020年07月01日至2020年09月30日

继承人姓名 廖婷婷 指导老师姓名 张发荣

著作名称、读书篇数:《素问·太阴阳明论篇》

心得体会(要求理论联系实际、有分析。可附页)

湿邪在现代中医学中被认为是天之六气所变六淫之一,被赋予了诸多属性,其中之一便是"湿性趋下,易袭阴位"。这一表述来源于《素问·太阴阳明论篇》"伤于湿者,下先受之"。然而,《黄帝内经》中,"湿"的内涵实则涉及诸多层面,包括地之湿气、运气学说中"湿化"以及作为夏秋季气候特征的雨湿。"伤于湿者,下先受之"之湿,应为地之湿气,与六淫之湿有所不同。

《素问·太阴阳明论篇》在阐述不同阴阳属性的病因易感的人体病位不同时,提出"阳者,天气也,主外;阴者,地气也,主内。故犯贼风虚邪者,阳受之;食饮不节,起居不时者,阴受之。……故喉主天气,咽主地气。故阳受风气,阴受湿气。……故伤于风者,上先受之;伤于湿者,下先受之"。可以知道在该句语境中,"贼风虚邪"对应天气,属阳,而"食饮不节起居不时"对应地气,属阴。"喉"为呼气之门户,与天之外邪相通,"咽"为水谷之门户,与地之五味相通,"风"作为虚邪贼风的代指,对应天气,而"湿"则作为饮食居处的代表性病因,对应地气。可见此处的湿,并非现代所认为的"风寒暑湿燥火"六淫邪气中的气化之"湿",而单纯指居处潮湿或者沐浴冷水、濡衣。

一般认为,"伤于湿者,下先受之"的下笼统的指人体的下部,结合《黄帝内经》 其它篇章,可判断其具体所指。《素问·至真要大论篇》言"身半以上,其气三矣,天 之分也,天气主之。身半以下,其气三矣,地之分也,地气主之。···半,所谓天枢也"。 以平脐天枢穴为界,将身体分为上下两部分。根据人体生理可知,人体重要脏腑均在 肚脐以上,而腰以下则以肢体为主。《灵枢·百病始生》在探讨不同病因所感部位时, 也提出"夫百病之始生也,皆主于风雨寒暑、清湿喜怒。······喜怒不节则伤脏,脏伤 则病起于阴也;清湿袭虚则病起于下,风雨袭虚则病起于上,是谓三部",可判断下部 不包含五脏。

《黄帝内经》认为寒邪最易伤阳气,因此寒邪是六淫之中致病最多、最甚的致病因素,如其所论热病、咳病、痛症、积证等皆从寒邪致病立论。寒湿相合易伤人四肢之皮肉筋脉,其致病特点如《素问·调经论篇》所述:"寒湿之中人也,皮肤不收,肌肉坚紧,荣血泣,卫气去,故曰虚。虚者聂辟气不足,按之则气足以温之,故快然而

不痛。"

在《黄帝内经》基础上,《金匮要略》对湿病不同阶段的临床表现记载的更加全面, 记录了除四肢皮肉筋骨之外其它身体部位的症状。如"湿痹"除关节症状外,还有"脉 沉而细""小便不利,大便反快"。"湿家"(即湿病日久的人)症状包括头汗、腰背僵硬、 怕冷、舌上白苔、身疼、发热,可兼见胸满、小便不利、喘、头痛鼻塞而烦,与脊柱关 节炎、狼疮活动期表现类似。又如"风湿"病初起的麻杏薏甘汤证,以周身疼痛,发 热,日晡加剧为特征:表虑、湿在肌肤的防己黄芪汤证则表现为"脉浮身重,汗出恶 风",与多发性肌炎、皮肌炎等病初起症状类似。

《金匮要略》治疗寒湿之病,核心思路是助阳散湿,其方法有微汗和解、利小便 两端。微汗之法如原文言"风湿相搏,一身尽疼痛,法当汗出而解。……若治风湿者。 但微微似欲汗出者,风湿俱去也",以微微汗出作为卫阳和解的标志,在诸方服后调摄 法处均有提及(如防己黄芪汤"又以一被绕腰下,温令微汗瘥")。利小便之法则见于 寒湿日久侵犯肌骨关节之证,如"太阳病,关节疼痛而烦,脉沉而细者,此名湿痹。 湿痹之候,小便不利,大便反快。但当利其小便",以小便通作为湿去经脉之阳通的标 志。

根据寒湿在表里之不同、素体阳气虚实之别,助阳散湿之药亦随之变化。通在表 肌腠之阳以麻桂,如麻黄加术汤、麻杏苡甘汤,温在里经脉之阳以附子,如桂枝附子 汤、白术附子汤、甘草附子汤,而桂枝兼通表里之阳。治皮腠之湿从微汗和解,如麻 黄、桂枝+白术、麻黄+薏苡仁之配伍,或以防己+白术逐肌肤之水湿;治肌骨之湿则在 微汗基础上从小便而利,如附子+白术之配伍。《金匮要略》治湿六方中四方用白术, 不论邪在表里均用之,且《神农本草经》亦云其"主风寒湿痹、死肌",可知白术为治 寒湿所致皮肉筋骨病的要药,其基本原理在于白术是健脾化湿之要药。

《素问•太阴阳明论篇》"伤于湿者,下先受之"一句应解读为由于居处潮湿、从 事水事、或常穿湿衣服,四肢皮肉筋脉感受寒湿,导致肌肉关节疼痛、痿废,肢体厥 冷的病症。其病与现代结缔组织病类似,治疗可遵循《金匮要略》助阳散湿的思路, 以微汗和解、利小便为法,以白术为治湿主药。 签名: 展婷学

2020年09月30日

指导老师批阅意见(不少于100字):

感受地之寒湿可导致痹、痿、厥,病位以皮肤肌肉为主,症状包括肌肉僵硬痿废、 皮肤弹性差、肌肤疼痛、麻木不仁、肢体厥冷、沉重、关节疼等核心症状,与现代部 分结缔组织病如硬皮病、皮肌炎、结节性多动脉炎、类风湿关节炎、强直性脊柱炎等 相关。 签名:**头 以 2**020 年 09 月 30 日

起止时间: 2020年10月01日至2020年12月31日

继承人姓名 廖婷婷 指导老师姓名 张发荣

著作名称、读书篇数:《温病条辨》

心得体会(要求理论联系实际、有分析。可附页)

吴鞠通《温病条辨》中对杏仁有着较广泛的应用,在温热类、湿热类温病中皆有体现,从治"气"的角度可将《温病条辨》对杏仁的功效特点分为降上逆之肺气、开壅闭之肺气及利气治血三个方面,杏仁的配伍、用量等用法方面的应用特点也影响着不同功效的发挥。

- 1. 降上逆之肺气: 杏仁味苦能泄,长于降上逆之肺气,在《温病条辨》中多用于风温、暑温、秋燥等温热类温病的治疗,其应用着眼于肺之气。邪阻于肺,肺失宣降,肺气上逆而作声者可出现咳嗽,肺气宣降不利也可致喘。《温病条辨》中杏仁常与桔梗、麻黄等功擅宣肺之品配伍,宣降相合以恢复肺气的正常升降运动。
- 2. 开壅闭之肺气: 杏仁除降上逆之肺气外还有宣发疏通之功,气化则湿化,在《温病条辨》中主要体现在湿温、暑湿、伏暑等湿热类温病的治疗中,其应用着眼于一身之气。吴氏言: "盖肺主一身之气,气化则湿化也。"气化指无形之气的自然演化,在人体主要体现在脏腑联系及气血津液等的生成输布方面。《温病条辨》中感受湿邪者多应用杏仁宣发之功与滑石、厚朴等药物配伍以达化湿除湿之效。
- 3. 利气以治血:《本草新编》言杏仁"消血于利气之中",《本草纲目》中杏仁可治疗肺病咯血、痔疮下血等血证。气具有推动、固摄等作用,气为血帅,血者属阴主静,血的运行主要依赖气的推动作用。肺主气司呼吸,朝百脉,肺气的正常宣降可调节周身气机,推动血液正常运行。《温病条辨》曰:"暑温寒热,舌白不渴、吐血者,名曰暑瘵,为难治,清络饮加杏仁、薏仁、滑石汤主之。"清络饮可清血络之热,杏仁利气,薏仁滑石、利湿,其中入杏仁意在气静则可助血止。血瘀者也可配伍杏仁治疗,化癥回生丹用于治疗燥气入下焦与血分搏结成癥者,有行气活血、除癥散结之效,方中应用杏仁宣降肺气,助桃仁、红花等治血药化瘀除癥。

不同配伍使杏仁发挥了不同效应。例如,取杏仁降气之效时多配伍麻黄等长于开宣之品,以升降相因,扭转气机宣降失司之弊,而欲用其开肺气以助湿化时则需配伍滑石、薏仁、厚朴等利湿除湿之品,与桃仁等配伍则意在取其利气治血之功。杏仁的用量服务于全方功效。如桑杏汤与清燥救肺汤皆用于感受温燥邪气者,且均应用了杏仁以降泄肺气、润燥止咳,但所用之量有所差别。桑杏汤所治为温燥伤肺之轻证,肺

津受灼,但尚未有气阴之损,故以宣燥、清热、止咳为主,以桑叶、杏仁同为君药,杏仁用量为一钱五分;清燥救肺汤所治为温燥伤肺之重证,已出现气阴两伤,因而当以宣燥、清热、益气、养阴为主,止咳为辅,故而重用霜桑叶为君,杏仁为佐药与枇杷叶相协降泄肺气以止咳,用量为七分,不可过用以免喧宾夺主。

<sup>签名:</sup> **冷 呼 号** 2020年12月31日

指导老师批阅意见(不少于100字):

气的运动形式主要表现为升降出入,体现在人体脏腑、经络的生理活动中,又可推动生理活动的进行,因此人体正常生命活动离不开气的正常升降运动。杏仁既可降逆肺气,又可使之开宣,在《温病条辨》中前者主要体现温热类温病的治疗中,常与功擅升宣之品配伍,宣降相因以治疗咳嗽喘满等,着眼于肺之气,后者主要体现在湿热类温病的治疗中,常与利湿除湿之品配伍,气化则湿化,着眼于肺所主之一身之气。气为血之帅,气利则血行正常,因而杏仁利气之性可用以治血。不同的配伍、用量及用法可使杏仁发挥不同的功效并用于治疗不同病证,当随证而适。从治"气"解读《温病条辨》对杏仁的妙用可更加清晰地梳理其临床应用特点。