

中医臨床經驗彙編

第二輯

1979

蕪湖市中區醫院

中医临床经验汇编

(第二辑)

芜湖市中医医院

前 言

在华主席抓纲治国英明决策指引下，党中央又颁发了（78）56号文件，给医院抓纲治院指明了方向。为更好地继承与发扬祖国医学遗产，广泛交流经验，为加快实现四个现代化、创立祖国新医学派而多做一份贡献，我们整理了《中医临床经验汇编》第二辑。

此辑汇编本着百花齐放的原则，征收了广大医务人员的稿件，其中有医院领导干部管理医院的体会，有年过花甲老中医的临床经验，也有青、中年医务人员、西学中人员的临床报导及学术探讨、译文等共四十七篇。

由于水平有限，加之经验不足，谬误难免，敬请批评指正。

编 者

目 录

认真贯彻党的中医政策，办好社会主义中医医院.....申玉萍（1）

老 中 医 临 床 经 验

谈谈中药和方剂.....	李少白（5）
偏枯汤简介.....	刘起人（11）
哮喘病的调治法则.....	王祝三（12）
蛔虫病的防治.....	任春芳（15）
麻疹病的诊治.....	李健人（20）
妇科调肝脾法.....	王祝三（23）
小儿腹泻治疗简介.....	任春芳、李健人（24）
治愈脑积水一例.....	李健人（25）

内 科

慢性气管炎105例防治小结.....	唐建南 张义谅 赵谦（27）
晚期血吸虫所致顽固性腹水一例的治疗.....	何仪（30）
二至丸处理敌百血和呋喃西胺引起头昏的报告.....	赵湘筠（33）
散偏汤治疗剧烈偏头痛验案.....	廖喜凤（34）
医案二则.....	董胡兴（36）
三仁汤加味治疗湿温病三例.....	廖喜凤（37）
流感汤防治流感的体会.....	赵谦（38）
治疗寒湿型痛经的体会.....	程锦文（39）

外 科

烧伤泥糊治疗面、颈部烧伤337例的临床体会.....	外科（41）
血栓外痔的治疗.....	痔漏科（43）
枯脱油治疗内痔100例疗效观察.....	痔漏科（45）
中药治疗红斑性狼疮三例.....	俞筱龄 徐绍志（47）
内痔疗法简介.....	高子庭（48）
湿疹论治.....	董九栋（51）
中药治愈毛发红糠疹一例.....	肖波（54）
冻伤膏介绍.....	俞初中（54）
内痔切除创面全埋法.....	肖波 侯小琴（55）

分颞结扎治疗环状痔·····	孙淑华 (56)
中医对皮肤瘙痒的辨证施治·····	李邦好 (57)

骨 科

小夹板套叠式外固定治疗腓骨骨折 180 例疗效分析·····	戴勤瑞 (59)
谈谈软组织外伤的手法治疗·····	戴勤瑞 (61)
中药外洗治疗高乐氏病·····	齐业琨 (66)

针 灸 科

疳积的针刺·····	刘品德 (67)
针刺治疗喉头组织自律性运动·····	何孔震 (68)
针刺治疗多发性颅骨骨髓瘤一例·····	林玲玲 (69)

医 药 研 究

瘀血形成机理初探·····	董胡兴 (71)
活血化瘀药的临床应用·····	赵 谦 (75)
遵古炮制的一点体会·····	吴 刚 (81)

学 术 探 讨

人体胚胎发育期感受自然致病源及其后天发病关系的探讨·····	汪德云 (82)
--------------------------------	----------

西 学 中 体 会

临证摭拾·····	李日新 (87)
学习中医对溃疡病辨证施治的一点收获·····	刘凤书 (89)
湿温验案析义·····	张榴修 (90)
霉菌性肠炎治验·····	季永树 (92)
麻疹辨证分期治验·····	陈美君 (92)
中药治愈扁平疣一例·····	毕可森 (95)

护 理

学习中医护理,开展辨证施护·····	病房护理组 (97)
--------------------	------------

译 文

药物治疗个体化问题·····	何 仪 (103)
针刺治疗顽固性疼痛·····	何 仪 (104)

认真贯彻党的中医政策 办好社会主义中医医院

申玉萍

一、要认识贯彻党的中医政策的重要意义

党中央和华主席于一九七八年九月二十四日批转了中央卫生部党组《关于认真贯彻党的中医政策，解决中医队伍后继乏人问题的报告》，这是以华主席为首的党中央，对中医中药工作的无比关怀和极大的重视。

（一）中央认为卫生部党组报告所提出的有关中医中药工作中存在的问题和建议，应当引起各级党委的高度重视，希望结合当地自己的实际情况，认真加以研究，采取切实可行的措施，积极地有步骤地把这件大事办好。

（二）党中央的批示，重申了中国医药学是一个伟大的宝库，必须坚持走中西医结合的道路，创造我国的新医学新药学，是毛主席为我们制定的发展我国医学科学技术的正确道路。

（三）在社会主义革命和社会主义建设新的发展时期，在发展西医队伍的同时，必须大力加快发展中医中药事业，特别是要为中医创造良好的发展与提高的物质条件，抓好解决中医队伍后继乏人的问题。

（四）要认识到长期来中医工作受到林彪、“四人帮”的干扰破坏，特别是“四人帮”及其在卫生部的党羽，顽固地推行歧视、排斥、消灭中医的反动政策，拆散中医药机构，摧残中医药事业，残酷迫害中医药人员，造成了中医药事业日趋衰落，中医药队伍后继乏人的严重状况。

（五）现在应当引起注意的是，粉碎“四人帮”两年多来，在拨乱反正，贯彻党的中医政策方面做了不少工作，取得了一些成绩。但是各项工作进展很慢，远远不能适应客观形势发展的需要，还不能满足广大工农兵的要求。甚至有的地方一些领导干部头脑中对党的中医政策观念淡薄了，轻视中医的现象相当普遍，必须坚决加以纠正。

（六）要认识到历史和实践证明：中医中药在保障我国人民健康和民族繁衍方面，其功绩是不可磨灭的。因此说，贯彻不贯彻党的中医政策，不是一件小事，它是关系到我国医学科学走什么道路，关系到我国各族人民健康兴旺的大事。

二、要认识到祖国医药学对劳动人民健康的作用

祖国医学是有着悠久的历史和丰富的内容，在历史发展过程中，我们先辈医学家曾付出了很多的辛勤劳动和作了卓越贡献。对中医的诊断和治疗原则，作了系统的阐述，奠定了中医的理论基础。它的主要特点：一是人体是一个有机整体；二是人的健康和疾

病与自然环境有一定的关系，是一部总结了人的长期与疾病作斗争的经验。认为人体的各个部分都是相互联系的，这种相互联系，不可分割的关系，表现在生理、病理、脏腑和经络等各个方面。

在治疗方法上，中医除内服药、外用药外，还有针灸、按摩、推拿、气功等独特的医疗技术。尤其近几年中医治疗某些传染病和心血管病，也都有较好的效果。中医的一些补益方剂和药物，对机体的免疫功能，具有调节作用。中医的某些活血化瘀方剂和药物，有一定的抗血栓作用。在针麻手术、急腹症、骨折、烧伤等方面的中西医结合治疗某些成果，还达到了国内外的先进水平。这些都是有目共睹的事实，许多人深受其益。实践就是检验真理的唯一标准。从以上不难看出，可知祖国医学有着丰富的内容，中医宝库有丰富的理论，是一门科学。从古至今几千年以来，对我国人民的健康和繁衍起着极其重要的作用，就是在世界医学史上也具有重要的地位。

三、要认识到办好社会主义医院和现代化的关系

在我们社会主义国家，医院是国家医疗保健事业重要机构之一，医院是社会主义革命和社会主义建设不可缺少的保健事业中的医疗重要基地，是医疗预防事业的重要核心，也是历史最悠久的一种医疗机构。而医院事业及医院组织的发展演变，它与社会历史发展过程、社会制度、预防基础、生产发展，以及文化科学水平和医学科学的发展，有着互相密切关系的。

党和政府不断扩大和健全城乡医疗机构。有计划地发展医院建筑和病床数量，培养医疗技术人员和增添医疗设备，改进工作制度，提高医疗质量，改善服务态度，能使医疗更好地保障人民的身体健康，更好地为工农业生产服务，促进工农业生产发展，加速社会主义建设，起着非常重要的作用。毛主席说：“卫生工作是一件关系着全国人民生老病死的大事，是一个大的政治问题，我们必须把它管好。”

从以上不难看出，医院是诊治收容来自广大工农兵中伤病员的场所。它是以医学科学技术为人民服务的医疗机构，要充分发挥它的作用，一方面要有比较好的优良医疗技术和必要的完整一套检查医疗设备；另一方面还必须要有正确的组织领导与管理，两者缺一不可的。而医院管理则是领导和保证充分发挥和积极调动医务技术人员和医疗设备的作用，要起着决定性的因素。

我们是社会主义的医院，它的神圣职责是：一切为了人民健康。毛主席说过：“卫生工作之所以重要，是因为有利于生产，有利于工作，有利于学习，有利于改造我国人民低弱的体质，使身体康强，环境清洁与生产大跃进，文化和技术大革命相互结合起来。”因此说，实现我国农业、工业、国防和科学技术现代化，必须搞好我们医院工作。

那末，究竟什么是社会主义现代化医院的标准呢？一是诊断水平要高；二是治疗水平要高；三是管理水平要高；四是服务水平要高。并且还要出成果、出人才、出理论。因此说，对于现代化的医院的要求，必须使医院就医、教学和科研的三项任务紧密地结合起来，做到早出人才，多出成果，有丰富的理论，应用现代科学技术研究祖国医学，为创造我国统一的新医学新药学作出较大的贡献。

为了能适应现代化医院的需要，现在就要十分注意各种人才的培养。应有计划地配备一套比较有精干的人员作为班底，建立一支团结战斗，熟悉业务的领导班子和又红又

专的技术骨干队伍，以及有热心于医学科学事业，勤勤恳恳埋头苦干的后勤人员队伍。只有这样，才能使医院成为名符其实的现代化的医院。

四. 我们要从哪些方面办好中医医院

其一. 就是要求全院职工必须认真学习马列主义和毛主席著作，坚持理论联系实际，努力研究在新的历史条件下，出现的新情况，新事物和新问题，大胆地提出问题和解决问题。特别当前认真学习和贯彻好中共中央批转卫生部党组《关于认真贯彻党的中医政策，解决中医队伍后继乏人问题的报告》，并要紧密结合医院工作实际情况和存在问题，认真加以研究，采取切实可行的有效措施，积极地想方设法，有步骤地抓早，抓紧，抓好，抓落实，把医院各项工作搞上去。

其二. 必须大张旗鼓而且理直气壮地狠抓加强医院工作的整顿，必须坚决拨乱反正，进一步肃清“四人帮”的流毒和影响。要在通过整党整风的基础上，放手发动群众揭矛盾，找差距，动脑筋，想办法，定措施。结合中医院特点，树立“三个明确”，就是明确医院的工作中心，就是一切围绕搞好医疗工作；明确办好社会主义医院，必须依靠广大干部和医务人员；明确政治工作，就是要做到加强医院管理，不断地提高医疗质量。

其三. 要切实加强党对医疗、护理工作的领导：一是要建立在党支部领导下的院长分工负责制，科室实行科主任（主治医师）负责制，做到有职有权有责；二是要把医疗护理工作摆到重要的议事日程。总之能使政工、医疗、后勤都要围绕医疗和护理这个中心，统筹安排，统一步调。

其四. 必须多深入调查研究，防止主观片面性，实行干部分片包干，抓好第一线，经常蹲点带面，并且要做到“五参加”：参加查房和病例讨论；参加疑难和危重病人会诊抢救；参加业务技术活动；参加制订科研革新规划；参加劳动竞赛的检查评比。以便掌握医疗工作的规律，把政治思想工作渗透到医疗工作中去。

其五. 要认真落实党对中医和知识分子政策，充分调动医务人员的积极性：一是由于受林彪、“四人帮”流毒和影响，打击诬陷的中医药人员，要尽快予以平反昭雪；二是要大胆使用充分发挥专业特长，使他们在政治上有进步有奔头；思想上有人帮助解决；工作上有人积极支持；生活上有人关心照顾；学习上能有不断地进步和提高。

其六. 要认真抓好建立健全各项规章制度：把“四人帮”破坏的规章制度，好的传统，好的作风，恢复起来。按照省委（77年）47号文件的精神，对照《全国医院工作三十条》以及中共中央卫生部颁布的《全国中医院工作条例》（草案），结合医院具体情况，充分发动群众，全面修订本院规章制度。在修订时本着有利于党的领导，有利于医院发展，有利于提高医疗护理质量，有利于人民群众。

在贯彻执行时，要经常检查执行情况，好的表扬，不好的批评。总之，要使医院各项规章制度，变成为广大职工的自觉行动，以便使医院各项工作逐步走向正规化。

其七. 要大力加强技术管理，大练业务基本功，不断提高技术水平：方法可采取多种形式，象派出去，请进来，脱产和业余短训班，夜校学术活动，外出参观等。本着做什么学什么，缺什么补什么的原则。要有培养医务人员规划，每个医务人员红专规划，各级医务人员技术考核的办法。总之，要能够使医务人员人人做到为革命学习钻研技术

蔚然成风。

其八．必须建立良好的医疗秩序，给病人创造一个清洁肃静的医疗环境。为了保证医务人员六分之五的业务医疗活动时间，每天上午查房时间，不准找医务人员开会，不准到病房找人接电话，不准医生在病房会客，不准上午探视一般病人等。凡是危重和卧床病人需要陪伴者，由经治医生开医嘱，发给陪客证方可出入。总之，要搞好病房管理工作。

其九．要认真抓好门诊第一线工作，做到急病人之急，想病人之想。要经常研究门诊“三长一短”，不断改进门诊医疗作风、医疗质量和服务态度，提高门诊医疗效果，减少复诊率。为了搞好门诊管理工作，每季召开一次有关科室联席会议，交换意见，解决存在问题，表扬好人好事，总结经验，改进工作。

其十．要认真做好后勤工作，树立一切为病人、为职工、为科研服务的思想。想方设法积极创造良好条件，使医务人员摆脱琐碎事务，以便集中精力给病人精心的医疗护理。促使病人早日恢复健康，更好地为工农业生产服务。争取做到“三上门”：物资供应送上门；检查维修送上门；征求意见送上门。真正做到互相联系密切配合，时刻关心职工生活。

总之，要把党的中医政策贯彻好，办好社会主义中医院，关键在于领导，就是要有严格的组织纪律性，要赏罚分明，好人好事有人夸，歪风邪气有人抓，不断提高医院管理工作水平。还必须配备好一定数量和质量的技术骨干以及行政工作干部，并能团结一致，严守岗位，各尽其责，调动一切积极因素，在华主席为首的党中央英明正确领导下，进行新的长征。我们一定能够办好社会主义的中医院，为社会主义革命和社会主义建设，为新时期的总任务，作出自己的更大贡献，为加快中西医结合步伐，为早日实现四个现代化而努力奋斗！

谈谈中药和方剂

李 少 白

中药有几千年的历史，是我国劳动人民长期与疾病作斗争创造积累起来的辉煌成果。

祖国的富饶大地是取之不尽的药源，用不完的天然宝库。所谓“江山万里尽宝藏”。要应用中药必须很好地学习中药，才能更好地掌握应用。

一、要了解中药的性能，也要知道中药现代研究资料：

“性能”是中药作用于机体所发生的反应作出概括性的归纳。有人称之为“中药运用的基本规律”。过去我们本着药物性能掌握应用，现在还没有完全离开它。有些老年中医常说：“酸甘化阴”、“辛苦开降”、“甘温退热”就是以药物性能来说明药物的作用。但在用药方面古人是有很多经验的。

“欲表散者须远酸寒，欲降下者勿兼升散，阳旺者当知忌温，阳衰者沉寒勿犯，上虚者忌降，下虚者忌泄……”。

“甘勿施于中满，苦勿施于假热，辛勿施于热燥，咸勿施于伤血，酸木最克土，脾气虚者少投。”

“火动者忌温暖，血动者忌辛香，汗动者忌疏散，神动者忌辛燥。”

“凡阴虚于下而精血夺损者忌利水，阴虚于上而肺燥干咳者忌辛燥。”

“大便溏泄者忌滑利，表邪未解者忌收敛，气滞者忌闭塞，经滞者忌寒凝。”

古人这些用药经验是用性能来说明。可是事物是不断发展的，过去的经验要继承，同时有关中药现代研究成果也要吸取，从而对中药的认识能深入一步。

如：桂枝一加强心脏搏动，促进血液循环。（古人认为桂枝能温通经脉。方剂中有桂枝者如五苓散的利尿，麻黄汤的发汗，小建中汤的止疼，桃仁承气汤的行血等。由于药物配伍的不同发生的作用也就不同。）

柴胡一有退热镇痛并有阻止疟原虫发育使之消灭的作用。（古人用治寒热往来，也治疟疾和月经不调，认为柴胡能疏肝胆，升清阳。）

大黄一含有收敛性药物并能促进消化液分泌。（古人认为煎时后下方可通便并能泻火通经。）

芒硝一使肠内分泌增加，促进肠蠕动。（古人认为润燥软坚，外用一字散泻火解毒。）

附子一有显著的强心作用，能使心脏收缩幅度增高。（古人认为回阳行水止疼。）

艾叶一有止血作用。（温经止血，又祛寒止疼，但凉血止血的四生丸，有艾叶也能配合凉血药用。）

生地一有促进血液凝固作用。(中医用以治血热妄行并能滋阴凉血,生津润肠不是凡见出血都用它。)

芍药一对肠管有抑制作用,对疼痛中枢和脊髓反射弧的兴奋有抑制作用。(柔肝舒筋敛阴和营止疼。)

玉竹一煎剂及其配糖体有强心作用。(养阴清热生津润肺治自汗盗汗消渴。)

又清热降火药:黄芩、黄连、黄柏、栀子均有不同的抗菌作用。

清热解毒药:银花、连翘、大青叶、紫花地丁体外试验均有广谱抗菌作用。

这些有称之为植物抗菌药,这使中草药对传染病的治疗能发挥着很大的作用,且根据研究成果,能了解那一种药物对那一种细菌抗菌作用较好,更有利于药物的选择应用。

从这些中药研究资料看来与过去的记述基本是符合的,这也说明前人的经验积累是非常宝贵的。若能把中药现代的知识和过去的经验结合起来,不但能更好的理解中药和对它的掌握运用,将来在方剂的组成用药方面也可能会起着变化。

二. 了解同类中药的不同点:

中药不是一种成分,也不是一个功效,掌握它主要功效,也要利用它其他的作用,使每一药物的效用得到充分的发挥。如:

(一)辛温解表药:

发汗解表	{	麻黄:治咳喘水肿。(平喘利尿)
		桂枝:治关节疼痛。(温通经络)
		紫苏:治胸闷呕吐。(宽中理气)
		荆芥:治疮疡风疹。(透疹理血)

(二)辛凉解表:

疏散风热	{	葛根:治项强泄痢透疹。
		薄荷:治头疼咽疼透疹。
		桑叶:治咳嗽目疾。(清肝明目)

(三)补益药:

补脾	{	白术:化湿安胎。(治腹胀痰饮水肿)
		山药:补益肺肾。(治泄泻消渴,带下遗精)
		扁豆:和中化湿。(治暑湿泄泻带下)

滋阴	{	清养滋润	{	天冬:滋肾清肺。(治热病津伤,燥咳,咳血,遗精。)	
				麦冬:养心润肺。(治肺虚干咳,咳血,清心安神。)	
				沙参:滋养化痰。(治肺热咳嗽,咽疼,口渴。)	
				玉竹:生津止渴。(治热病口渴,消渴,咳嗽,自汗,盗汗。)	
	{	滋养肝肾	{	龟板:滋阴潜阳补血止血,补肾健骨益阴力强。(治骨蒸劳热,崩漏失红,筋骨不健。)	
				鳖甲:滋阴潜阳散结消痞,能通血脉,清热功胜。(散结消痞,治瘰癧停经。)	

又：行气药 { 脾肺：陈皮、香元皮、佛手、紫苏梗。
肝脾：木香、延胡、玫瑰花、九香虫。
脾胃：砂仁、豆叩。
肝：香附、川楝子。

又：乳香 { 属活血去瘀止痛药。
没药
五灵脂

(四)同功效中药的选择应用：

1. 透发麻疹 { 荆芥——辛温——宜于寒邪束表。
葛根——辛凉——并伴肠炎泻泄。
薄荷——辛凉——治风热咽疼头疼。
蝉衣——咸甘寒——并治小儿惊风，能退目翳。
茅根——甘寒——治热病烦渴吐血，并治麻疹血热重者。(用于出疹期)
2. 有降压作用 { 菊花——散风热，清肝明目，大剂量有解热和降压作用。野菊降压尤显。 } 宜于肝火。
勾屯——清热平肝熄风，有镇静作用。
杜仲——补肝肾，强筋骨，安胎。 } 宜于肾虚。
桑寄生——祛风湿，强筋骨，养血安胎。
黄芩——清热解毒止血安胎，解热利尿，升高血糖，降低血压。 } 宜于痰火内盛。
夏枯草——清肝火，治头疼，消肿散结，治高血压。

还有玄参、丹皮、红花、益母草、臭梧桐、稀签草等均有降压作用，应用时也宜从性能上考虑来掌握。

三．注意药物不利的一面：

有的药物它的主要功效很好，但还有其他作用，对治疗往往引起不利，也必须加以防止。

(一)加药物配用：

如 { 紫草——既凉血解毒，又滑肠通便。应用防麻疹加白术、甘草同用。
熟地——补肾填精，但性粘碍胃，多以砂仁拌用。

(二)设法克服：

如 { 豆叩——温脾止泻，含有油质能滑肠，须用面裹煨或以麸炒。
鸦胆子——能杀虫治疟疾，对胃有刺激，每以食品外裹吞服。

(三)以他药代用：

如 { 牛子——能透麻疹，但不利于麻疹有泄泻者。
薄荷——能疏散风热，但有退乳付作用。
大黄——清热泻下，药汁可入乳内不利于妇人经期或哺乳期。

(四)防止克伐脾胃：

脾为后天之本，喜燥而忌湿。脾旺则燥，脾虚则湿，脾升则健，胃降则和。一升一降，水谷得以下运，精微得以上输。胃病多上逆不食，脾病多运化失常，胀满泄泻。

张景岳说：“凡药皆草木精华必籍人之正气为倚附方得运行而获效。如中气馁极虽投硝黄不能迅下也。”

易于克伐脾胃的药物如泻下药，滋阴药，清热泻火药。

泻下药：多苦寒中病即止。过则有损脾阳。脾胃素虚者，用宜注意。

泻火药：泻火解毒多大苦大寒，适用于热病实火。症见烦燥，热渴，目赤，便燥咽干苔黄等。但不宜于表症而里热不重以及热病阴伤者。

滋阴药：功能养阴增液润燥，其性多甘寒滋腻。若食欲不振，湿痰内蕴，中虚泄泻，或脾肾阳虚者，单用均须考虑。

四. 药物的配合应用：

药物的配伍联系到方剂的组合。古人在用药实践中体会到在配伍后会产生复杂变化。（古有七情合和即单行，相须，相使，相畏，相恶，相反，相杀。即抑制对抗增强等作用。）不能单纯追求单味药效。在这方面古人有不少的论述：

（一）参芪能止汗而不知参芪能发汗。以在表药中助表药而解散也。（参芪能回乳）

（二）桂枝本营分药得麻黄、生姜则令营气外发而为汗，……得芍药则收敛营气而止汗，……得甘草则补营气而养血……。

（三）胸中痞满用枳实、只壳取其通肺利膈下气也。

（四）去实热用大黄无只实不通。温经用附子无干姜不热。

（五）人参……得麦冬泻火而生脉得黄芪甘草乃甘温退大热。经常配合应用的有：

- | | | | |
|--------|---|--------|--|
| 1. 人参加 | { 黄芪：益气补表虚。
熟地：益气血。
甘草：益气（血虚心腹痛加芍药）。
附子：回阳（虚脱加五味子）。
白术：助脾胃。
沉香：气虚喘闷。 | 4. 麻黄加 | { 桂枝：发汗解表。
杏仁：止咳平喘。
白术：渗湿利水。
石膏：清泄肺热。
干姜：温化寒饮。 |
| 2. 黄芪加 | { 白术：补脾。
当归：补血。
防风：固表。 | 5. 柴胡加 | { 黄芩：退热。
白芍：疏肝缓疼并和缓升阳刺激。 |
| 3. 大黄加 | { 芒硝：下热积。
附子：下寒积。
桃仁：清瘀热。 | 6. 黄芩加 | { 白芍：治痢。
白术：安胎， |
| | | 7. 白芍加 | { 甘草：治拘挛腹痛。
侧柏炭：治月经量多。 |

8. 黄柏加 { 知母：滋阴清火。
苍术：除湿清热。
欠实：治带下。

药物的配合不同，功效随着发生变化，象这样例子很多。又如石膏加知母清泄阳明之实热，石膏加胆草则清肝火。配合应用都是联系到方剂组合的。

再谈谈方剂

方剂是由单味药的治疗发展而来的起源很早，考据在商代就开始了。内经里12个方剂已经具有主、助、佐、引的组织原则。古对方剂药物的配合方面有不少的记述，兹摘录一点如下：

“补气以益营，非顺气则血凝。补气以助卫，非活血则气滞。”（入门）

“凡用调气药须兼用和血药入佐之，盖未有气滞而血能和者，血不和而气亦滞矣。”

（王宇泰）

治风药须兼养血药制其燥也，养血药须兼搜风药行其滞也。”（医方集解）

“凡古人用补阴药必兼淡渗药一、二味少泻浮阳之旺气，可补金水之不足。”（张景岳）

“古人用补药，必兼泻邪，邪去则补药得力。一开一阖此乃微妙，后人不知其理，专一于补，必致偏胜之害。”（李时珍）

“方不可泥亦不可遗，以古方为规矩合今病而变通。”（冯氏绵囊）

古人一些对方剂组合经验是可以提供我们参考的。

一、学习方剂——应用方剂应先学好方剂：

（一）阅读基础方：方剂很多如：唐，孙思邈《备急千金方》和《千金翼方》就记载方5300余首。

宋代圣济总录列方2万余首，搜罗颇为丰富。

纲目集方11,000首（汤头歌诀约202首除增辑方剂教材有方剂432首，附方剂常用歌诀74首。）

目前常用方剂约100首左右其中很多是基础方可以本着化裁增减的。（如：四君子汤、四物汤、银翘散、白虎汤、承气汤、六味地黄丸、五苓散等是可以从这些方剂中变化出很多方剂来。）

柯韵伯说：“仲景立方精而不杂，其中以六方为主，诸方从而加减焉。汗剂皆本桂枝，吐剂皆本枳实，攻剂皆本承气，和剂皆本柴胡，寒剂皆本泻心，温剂皆本四逆。”

（二）分析内容：如逍遥丸用少量薄荷（增强疏散条达），归脾汤配木香（理气行脾补而不滞），炙甘草汤滋阴复脉（其中用桂姜行阳气和营卫使气血充，阳阳和，脉结代自复。）

（三）比较处方：如麻黄汤、麻杏石甘汤、麻杏苡甘汤一味药不同。四君子汤，理中汤也一味药不同其效用大有区别。

（四）吸收新知：温性开窍的苏合香丸治疗冠心病，在心绞痛发作时有理气止痛效用。但去掉其中犀角、沉香、丁香、香附、毕拔为冠心苏合丸取其理气，通窍治疗心绞痛有效。这进一步证明了芳香温通药的镇痛作用。冠心病多具有气滞血瘀痰凝的共性，

应用金匱胸痹心痛篇的“括萎薤白汤”加红花、玉金等活血化瘀药以宽心阳，宣通气血用以治疗冠心病取得了一定疗效。

这一资料给我们有所启发，有利于组合新方剂。

二、常应用的方剂：

(一)应用成方：日常用的有：四君、四物、归脾、参芪膏、两仪膏、当归养血膏、六味丸、参苓白术丸、合香正气丸、六一散等等。本着异病同治的治疗法则一种成药可以治疗不少疾病。

如：六味地黄丸曾应用治疗好失眠，阳萎，自汗，水肿，月经不调。一个前提均属肾阴不足。

六味地黄丸是补阴药的一个基础方它的功用是滋补肾阴。凡由肾阴不足出现的虚火上炎，腰膝酸软，眩晕，耳鸣，自汗盗汗……等症均可应用此方加减进治，通过很多病例的治疗也效证了“同病异治”、“异病同治”是有它的优越性的。同时对方剂的掌握应用也有了进一步的理解。

(二)成方加减：

1.古人也加减应用如：桂枝加桂汤，麻黄加术汤，小柴胡汤去半夏（不吐或口渴者），银翘散加花粉（口渴），银翘散加合香、玉金（胸闷），银翘散去荆芥加茅根、侧柏叶、山栀（衄血）。

2.加减目的：适应病情（如增强疗效，病情复杂或发展变化）。

增强疗效：如附子理中汤，黄芪建中汤。

病情发展：如气营同病。

症情复杂：如标本同治，表里同病。

(三)吸取验方：

1.乙脑1号（北京儿童医院）有银花、连翘、菊花、薄荷、竹叶、六一散、生石膏。

2.乙脑方（杭州传染病院）有大青叶、板兰根、地耳草、野菊花、忍冬屯、海金沙屯、饿不食草。

3.乙脑1号（江苏太兴县人民医院）有银花、连翘、荷叶、菊花、石膏、鸡苏散。

治疗乙脑方很多，可以筛选几种较好的药物以组成一基本方在辨证的基础上抓住其共性。

4.流脑（湖北中医学院附院）

(1)辨证分型治疗：

(2)双解素注射液(片)有银花、连翘、石膏、知母、甘草、胆草、勾屯、黄连、贯众、板兰根。这一方剂是根据各型流脑共同具有症状在辨证施治的基础上制定的。其主要作用为清热解毒。

5.抗白喉合剂：是用滋阴清热解毒的“养阴清肺汤”为基础配合“神仙活命汤”加减，并通过修订而成。

抗白喉合剂双解素注射液是在中西结合的基础上把辨病与辨证结合起来，既重视祛邪，也重视调整机能的偏盛。

抗白喉合剂治疗白喉有较好的效果，且对急性咽峡炎，化脓性的扁桃体炎也有一定疗效。从中医方义上看本着异病同治的原则对某一方剂是可以扩大其应用的。故在方剂命名上应加考虑最好不要把功用局限了。

6.慢性肾炎经验方（江苏新医学院）适用于慢性肾炎（当浮肿，血压高，旦白及红细胞不消失时）。

药物：生黄芪、防风、防己、当归、白芍、桃仁、连皮苓、枸杞子、牛膝、车前（补气利水活血消瘀）。

7.感冒退热冲剂：有大青叶、板兰根、连翘、草河车。这是以药物功效组成的。吸取一些效方在治疗方法上，药物组成方面来分析研究对我们是很有启发的。

（四）自己组合：

组合一个方剂首先要在中医理论指导下（最好结合现代医学知识）这是通过四诊运用辨证确定治疗原则立方用药（其主要一环是辨证并重视苔脉辨别内伤，外感和脏腑关系分析正邪消长，抓住主要矛盾，既要从整体出发，又不可忽视局部。还要了解体质因素，结合时令等等）

这里贯串着中医的“理法方药”，且病情是不断发展和变化的。（如寒邪化热由气入营等）临床处方必须注意观察症情，随症变更，这样才能不断取得经验，逐步深入。

偏 枯 汤 简 介

刘 起 人

偏枯，亦有偏风、偏瘫之称，即半身不遂之意。指一侧上、下肢不能随意运动而言。偏枯症多由中风后遗引起，见于现代医学的脑血管意外所致。是临床上老年人最为常见的病症之一。由于偏枯，生活不能自理而丧失工作能力，患者非常苦恼。根据历代中医书著对本病症的论述，结合临床实践体会，创制偏枯汤，治疗半身不遂，取得了一些可喜苗头，受到病员好评。现将有关内容介绍如下：

一．偏枯汤的渊源：

偏枯之称，首先见于《素问》。在《阴阳别论》中记有“三阳三阴发病，为偏枯痿易，四肢不举。”在《风论》中有“各入其门户所中，则为侧风。”的记载。在《灵枢》中亦有类似病称的记录。而治疗方药均无论述。直至汉代，张仲景在《金匮要略》中，对偏枯症的病因、病机、病状、治疗方药等，作了一些概述。其曰：“……正气引邪，喎僻不遂。邪在于络，肌肤不仁；邪在于经，即重不胜；邪入于腑，则不识人；邪入于脏，舌即难言，口吐涎。”在治疗方药方面，以风引汤为主。而风引汤是由十二味药物组成的：石膏、紫石英、赤石脂、白石脂、寒水石、滑石各六两，大黄、干姜、龙骨各四两，桂枝三两，牡蛎、甘草各二两（均为古代药物用量）。其中石类药物占有半

数，而且用量较大，佐以潜降通络之品而成。度其方意，诸石体重性坠镇逆，镇中寓意通行。而自创之偏枯汤，渊源于风引汤，引伸其意，承继镇通法则，结合本人数十年临床实践体会，反复筛选药物创制而成，专为治疗半身不遂而设。

二、偏枯汤的药物组成：

生石膏30克、龙胆草9克、花槟榔2克、淮牛膝2克、广木香3克、粉丹皮6克、细生地12克、淡竹茹9克。

上述八味药物，清水泡煎，每日一付，日服2~3次，每次300毫升左右。

三、偏枯汤方义介绍：

祖国医学认为、偏枯形成多因肝风心火相煽，劫阴生痰升腾，上冲清窍，横窜经脉以致气行不利，血循不畅，气滞血瘀，血脉痹阻引起。简而言之，风火挟痰，气血阴阳失调的互相影响是半身不遂的发病因素。据此认识，在偏枯汤中用生石膏、龙胆草两味以其性寒，清热泻火。同时前者性坠质重，后者味苦下降，合之又能镇逆熄风，为治疗偏枯之主药。风火阳邪相煽生痰，阴液暗耗无疑。故方中用细生地之甘苦寒，川牛膝之苦酸，酸甘化阴，生津养液，引热下行，壮水制火，以堵痰之再生。再佐竹茹清热，化其已生之痰。在热清火降，风息痰化及阴液滋养的基础上，取青木香及槟榔之辛温，以行气平肝；用丹皮之色赤辛苦，以活血通络。旨在使经脉痹阻得通，气血循行得畅，则其偏枯之侧，筋骨日益强壮，关节遂日自利，半身不遂因之康复。

四、偏枯汤的适应证：

本方的主要适应证是：半身不遂。指偏侧之上肢，或下肢，或上下肢同时不能随意运动。患肢知觉减退，或有酸麻沉重之感，或见轻度浮肿，痛痒不知，转侧不利，久则肌肉萎缩。此外伴有口眼歪斜，舌欠灵活，语言欠利，口多痰涎，头晕而重等。甚则突然仆倒，神昏鼾睡，面赤痰涌声粗，大便秘结，小便失禁，苔薄舌红，或苔腻舌暗，脉多弦滑等征象。

五、审察标本盛衰，注意临证加减：

偏枯汤证的致病因素已如前述。其标为风火挟痰窜络，其本乃气血阴阳失调，经脉因之痹阻得病。由于个体不同，风火痰三者有主次之分，阴阳气血有偏重之别，证之出现有新旧之异。因之在运用偏枯汤治疗半身不遂时，还须根据上述差异，仔细审察标本盛衰，注意随证加减，方可达到预期效果。具体运用体会如下：

（一）初期注意风火痰之侧重，随证加减。

1. 偏枯伴有表证者，多有发热恶寒，咽痛咳嗽等征象。本方加野菊花12克、山豆根9克，去龙胆草。

2. 偏枯伴风火上炎动血者，常有头痛剧烈似劈，面赤烦躁等见症。本方去川牛膝，加钩藤30克（后下）、焦山栀9克、槐花18克、代赭石30克。

3. 偏枯伴痰涎壅盛者，多有咽喉痰多涌塞，苔腻，脉滑等征象。本方加竹沥60克、猴枣散1克。（均冲加入）。

4. 偏枯伴窍闭神昏，舌蹇，语言欠清者。本方加菖蒲10克、郁金10克。送服安宫牛黄丸一粒。

（二）中期注意标本盛衰，重在活血通络。