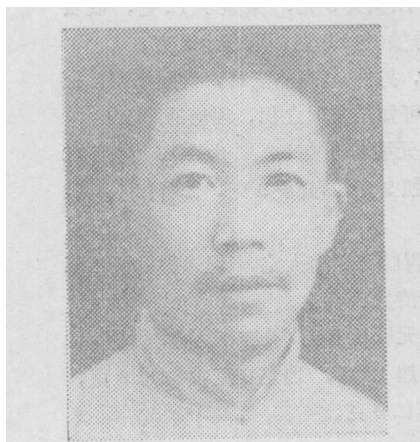


老中医经验

章次公先生治疗胃脘痛的经验

蒋敏达 李树仁 王羲明*整理



章次公先生遗像

名老中医章次公先生(1903~1959年)名成之,江苏镇江人。早年跟随丁甘仁、曹颖甫诸先生,旋在沪上从事诊务,曾创办上海国医学院,先后兼任几所中医院校教职,为培育中医人才作出了贡献。先生对祖国医学造诣既深且博,善集各家学说之长,而无门户之见。对中西两种医学力主“发皇古义,融会新知”,取长补短,团结合作。临床以辨证为主,并参合现代医学之理论,治病求本,明晰精微。处方简练,击中要害。更从事中药研究,擅长虫类药之应用。对促使祖国医药学的向前发展,曾作出不懈的努力。

先生对慢性杂病如胃脘痛的治疗等,富有独特的经验,曾撰写《胃病医案选》等讲稿,概括了胃脘痛、呕吐、吞酸、反胃、噎膈等内容。他从辨病与辨证着手,既采用复方治疗,又注意有效单方,并汲取现代药理对中药的研究成果加以运用,但求有治疗实效。现选择这方面医案**若干,结合我们初步体会,略加按语,以供大家参阅。

例一:丁×,女性,冷汗如流,手冷如冰,主证在胃部剧痛,此世俗所称之冷痧。

炮附块5克,上官桂1.2克(研末分二次吞),公丁香2.4克,荜拔9克,炮姜炭2.4克,淡吴萸2.4

克,制香附9克,延胡索12克,北细辛2.4克。

例二:王×,女性,胃脘阵阵作痛,痛剧则呕,其苔白滑,寒象也。

姜半夏9克,淡吴萸5克,官桂皮5克,台乌药9克,公丁香3克,荜拔6克,延胡索9克,生艾叶9克。

例三:王×,女性,以胃脘痛为主症,其痛竟日持续,食后暂稍缓,移时则又作。其脉细。

炮附块9克,延胡索12克,薤白头12克,生枳实12克,荜拔9克,椒目5克,鸡内金12克,谷麦芽各9克。

二诊:脘痛大定,服温药而能效,则胃寒也。胃寒有二:一、慢性胃炎,二、功能障碍,病者属后者。

附块6克,党参9克,橘红6克,苏子(包)12克,荜澄茄9克,补骨脂9克,白术9克,远志5克,粉甘草3克,半夏9克。

按:医案例一至例三则是胃脘痛之属于阳虚寒盛者。胃脘部剧痛而见冷汗如流,手冷如冰,脉细,舌苔白滑等症,可知脾阳虚胃寒盛为病之实质,应用附子、肉桂、炮姜、吴萸、荜拔、艾叶、补骨脂等温胃扶脾,助阳祛寒之品。此外还配合延胡索有行气定痛,细辛有散寒镇痛之功,党参、白术在胃痛定后可健运和胃以巩固疗效。

例四:沈×,女性,以胃脘痛为主症,其痛十余年,往日虽发,二、三日即停,今年连发数月,噎气矢气皆舒,噎气时有白沫随之上溢。舌苔隐隐抽剥一条,此不能用香燥药。

全当归9克,杭白芍12克,伏龙肝(包)18克,晚蚕砂(包)12克,生鸡金9克,焦谷麦芽各9克,香橼皮9克,杏仁泥18克,绿萼梅2.4克,延胡索9克。

* 本文由王羲明执笔。

** 本文部分案例已载于《章次公医案·胃病》第134~170页,江苏科学技术出版社出版,1980。

例五：沈×，男性，胃脘痛二年余，其痛隐隐然，作于饭后二小时许，得食则减。口干、舌红、便难，仿魏玉璜一贯煎法。

麦冬9克，北沙参9克，玉竹9克，当归9克，甘杞子9克，生地12克，川楝子9克，制香附6克，杏仁24克，白芍12克。

例六：史×，女性，舌苔半光剥，溃疡病多作此状。古人谓属之阴虚，香燥药不能用。叶天士治此种胃痛嘈杂，创养胃阴之法。可见胃病不尽是吴萸、姜、桂证也。

白芍10克，煅瓦楞(打，先煎)18克，北秫米10克，知母10克，麦冬9克，黄精12克，淮山药12克，云茯苓9克，川楝子9克。

按：章先生在以上三则医案中阐明了凡胃脘痛日久，口干、舌红、舌光剥者，属于胃阴虚等证候，不能应用香燥药。盖香燥破气药仅为治标之剂，应用香燥药后，燥能伤阴，频频投之，液更耗而气更滞也。因此对胃脘痛的阴虚患者主张应用叶天士的滋养阴液的方法，宗魏玉璜一贯煎加减，用涵养柔润之剂以驯其刚悍之气，凡是没有停痰积饮者皆可应用。

例七：潘×，女性，胃病一年余，时时发作，发则胃部痛，饥则痛，食则胀，并无呕吐酸水等症，痛作欲得手按，平日大便二、三日一行，诊断为消化不良、胃神经痛。

淮山药9克，生鸡金9克，薤白头9克，大砂仁(后下)2.4克，陈皮3克，细青皮9克，生枳实9克，生白术9克，绿萼梅2.4克，香谷麦芽各9克。

例八：潘×，男性，胃脘痛，得食则减，古人以中虚。

当归9克，白芍12克，桂枝6克，生姜2片，生甘草9克，饴糖30克，大枣7枚，旋复花(包)12克。

例九：邱×，男性，胃脘痛，饱食后反能稍瘳，其痛多作于午后，可见是虚痛。

延胡索12克，金铃子12克，川桂枝7克，白芍5克，饴糖30克，生姜3片，甘草5克，大枣9枚。

按：以上三则医案均属虚痛，在临床上最为多见。章先生在医案中常常引用现代医学概念，并与祖国医学术语进行沟通。在此处以古人之虚痛，归之于神经官能性胃痛，应用建中补虚、芳香理气等法进行治疗，往往获得很好效果。

例十：魏×，男性，以胃痛为主症，敲其胃部咚

咚然，其病历十余日，在病程中大便不通。

川桂枝(后下)5克，杭白芍12克，炮附块5克，生锦纹9克，清炙草3克，延胡索9克，川楝子9克，五灵脂(包)15克，半硫丸9克(分二次吞)。

二诊：心下痞，按之痛。吐者与小陷胸，不吐者与大承气。病者不吐。世人多以中医对症施药而垢病，即如此症，虽然对症，实即病因治疗。

生锦纹(挫)9克，元明粉9克(分二次冲)，制川朴(后下)2.4克，江枳实9克，莱菔子12克，晚蚕砂(包)12克，沉香橛(包)9克，蓬莪术9克。

例十一：郭×，男性，高热三日，胃脘痛剧，拒按，三日不更衣，可知是有形之积，理应通降。

制大黄6克，元明粉9克(分二次冲)，白芍12克，枳实9克，连翘9克，黄芩9克，苦杏仁18克，全瓜蒌12克。

二诊：药后，胃脘部剧痛大定，但未得畅便，阳明燥气尚炽，仍当清之、攻之。

生大黄6克，元明粉9克(分二次冲)，白芍12克，枳实9克，连翘12克，地龙9克，知母9克，全瓜蒌12克，郁李仁9克。

按：以上二则医案均属实痛。章先生认为祖国医学理论的特长贵在“辨证”二字，作为一个临床医生，必须具有精湛的辨证用药的技能和掌握客观分析的方法。在魏×一案中，对小陷胸证与大承气汤证方面进行了很好鉴别，吐者病在于胸，属小结胸病，当用小陷胸汤(黄连、半夏、瓜蒌)，病者不吐，且有腹胀、便实者，属于“不通则痛”的实证，当以大承气汤的通降攻下法治疗，使胃肠的浊气能有下行外泄的机会，达到“通则不痛”的治疗作用。章先生在这里阐明了在祖国医学的辨证施治里面也包含着针对发病因素的病因疗法在内，应当很好发掘、整理和应用。

例十二：周×，女性，素有胃气痛宿疾，时发时愈，近因心境不佳，胃痛复发，其痛牵引背脊，甚为苦。

旋复花(包)9克，代赭石18克，延胡索9克，杏仁泥15克，小青皮9克，香橛皮9克，绿萼梅3克，沉香橛(包)9克，佩兰梗9克。

二诊：胃痛瘳，前方增益之。

白苏子12克，旋复花(包)9克，青陈皮各5克，六神曲12克，炙远志5克，制半夏9克，香橛

皮9克,杏仁各12克,杭白芍12克,粉甘草2.4克。

例十三:单×,女性,以脘腹痛为主诉,其痛作辍无常,此气痛也。病甫三日,洒洒然毛耸,苔白脉数。当予疏邪理气之剂,而疏邪理气药实有镇痛之效。

川羌活9克,青防风9克,川桂枝(后下)5克,带叶苏梗9克,香橼皮6克,延胡索9克,娑罗子9克,旋复花(包)9克,九香虫5克,小青皮5克。

二诊:腹痛消失,恶露亦除,饮食后脘痛又作,进流质则否,作消化不良论治。

生枳实9克,生鸡金9克,薤白头9克,姜半夏9克,橘皮5克,佛手5克,谷麦芽各9克,左金丸(吞)2.4克。

按:以上二则医案均属气痛。其痛作辍无常,每与心境忧郁,过分焦虑,情绪激动,气机失调等神经精神因素有关,故用理气解郁、和胃调达等法治疗,宗旋复代赭汤、金铃子散等方加减。待胃脘痛好转后,参入养血柔肝、缓急安中如芍药甘草汤及宁心安神如远志、柏子仁、夜交藤、合欢皮等类药物收功。

例十四:马×,男性,无论流质、固体下咽后必痛,其痛在“贲门”部分。去年七月因特殊刺激,咯血两口,而有此症。数日前,曾一度大便色黑如墨。其鉴别诊断:一、溃疡,二、癌。象牙屑9克,柿饼霜9克,全当归18克,血余炭9克,伏龙肝(包)21克。上药共研细末,每次1.5克,一日三次,温水送服。

二诊:往日进流质,“贲门”部无有不痛者,经散剂治疗后,所苦若失,停服散剂一星期,痛未再作。

全当归30克,延胡索18克,象牙屑9克,杭白芍15克,五灵脂15克,伏龙肝(包)15克。上药共研细末,每服1.5克,午、晚饭后各吞一次。

例十五:高×,男性,胃痛开始多作于饥饿时,得食则减;其痛由渐加剧,乃至食前食后皆痛,曾呕吐紫黑色物。今经常嘈杂、饱闷、腹泻。古人属诸痰火,切忌辛香燥烈药。

炙凤凰衣9克,琥珀屑9克,炙马勃9克,柿饼霜18克,杏仁霜18克,象贝18克,野蔷薇花9克,松花粉10克,血余炭10克。上药研末,每服1.5克,一日三次吞服。

二诊:病势已减轻,今予益气健胃剂,与前方先后进服,以培其本。

生晒参60克,淮山药60克,鸡内金60克,煅龙骨30克。共研细末,每服3克,一日三次吞服。

例十六:裴×,男性,曾呕吐黑水,大便亦黑。

今吞酸嘈杂,作于食后三、四小时,脐上自觉板硬而痛。颇疑是溃疡病,切忌辛辣刺激性食物;否则呕血便血,势所难免。

杏仁泥30克,当归12克,生地榆9克,血余炭9克,延胡索9克,煅瓦楞30克,另:琥珀粉、象牙屑、滑石各9克,为极细末,和匀,每饭后吞服2克。

按:以上三则医案均属血瘀内停,胃络损伤。凡是胃脘痛兼有呕血、黑便等证,大部分属于溃疡病出血,一部分属于恶性肿瘤。根据章先生多年来的临床经验,对于溃疡病之胃脘痛,治疗应免除辛香燥烈刺激性药物为第一要义。由于辛香燥烈药只能取快一时,终必增剧也。故在临床上确实诊断为溃疡病的,虽舌苔腻亦不用辛香燥烈药,以免加重刺激溃疡,使之难于愈合。经常应用散剂治疗,因为散剂颗粒较细,进服后能直达病所,并且能分散而敷布于病变部位,有保护胃粘膜,加速溃疡愈合的作用。

例十七:王×,男性,急性胃炎亦有高热,舌苔厚腻。曾以治温之法治之无效,热退而痛大作,坐卧不安,苦难尽述。昨以定痛丸救其急,利用石膏之钙保护胃膜之炎,兼能镇静,杏仁之氢氰酸以镇痛,杏仁之油以弛缓痉挛,川连为消炎药,其他皆清凉药,服后痛大停。

杏仁24克,知母9克,淡竹茹5克,天花粉12克,玉竹9克,银花12克,生石膏12克。共研极细末分吞。

例十八:刁×,男性,疲劳能使胃脘痛复发,多半属于神经性。自觉胃部灼热如焚,香燥性之镇痛剂不相宜。

杏仁18克,延胡索12克,刺猬皮15克,知母9克,旋复花(包)12克,全当归9克,娑罗子9克,姜竹茹9克。

按:以上二则医案,均属于胃火内盛所引起的胃脘痛。轻证可用知母、竹茹以清胃火;重证则用川连、生石膏、银花、天花粉、玉竹等清凉消炎类药物治之。此外还可应用和胃降逆、缓急定痛药物配合治疗,由于香燥性之镇痛剂能够助火,故不相宜。

例十九:梁×,男性,平素嗜酒,酒能生湿生痰,四、五日来胃部隐隐然痛,此方燥湿化痰,但能戒酒淡食,其湿其痰,自然消耳。

生冬术 9 克, 制半夏 9 克, 陈广皮 5 克, 薤白头 9 克, 旋复花(包) 9 克, 白苏子(包) 12 克, 延胡索 9 克, 细青皮 9 克, 台乌药 6 克。

按: 本案是由于酒家痰湿之体引起的胃脘痛。治疗法则以燥湿化痰为主, 宗二陈汤等方加减。并且从根本上采取戒酒淡食等措施, 以治疗其病本。

例二十: 左×, 男性, 胃脘隐痛而胀, 推其致病之原, 是饮食不节、消化不良者。

生鸡金 9 克, 薤白头 9 克, 沉香橛(包) 12 克, 台乌药 6 克, 小青皮 9 克, 香谷麦芽各 9 克, 春砂仁 1.8 克(研末吞服)。

按: 本案是由于过度贪食, 饮食不节所引起的胃脘痛。在治疗上应用健脾胃助消化的消补兼施法, 经常应用六磨饮子(乌药、沉香、槟榔、木香、枳壳、人参), 保和丸等方剂加减出入治疗。除此之外, 在食积型胃脘痛中, 必须同时节制饮食等防治措施, 配合应用协同治疗, 亦属重要。

*

*

章次公先生多年来在临床上治疗胃脘痛方面积累了很丰富的经验, 在学术思想方面颇多革新的见解, 经我们初步的领会和整理有以下几方面的特点:

一、辨证论治是中医学的精髓, 对辨证论治的掌握水平, 与提高疗效有密切关系, 从以上治疗胃脘痛的病案中, 深深体会到先生识多见广, 辨证精微, 用药机动, 因而疗效卓著。先生针对有些人对辨证论治的误解, 指出世人多以中医对症治疗而垢病, 有些病案, 虽亦对症, 实即病因疗法。对辨证论治给予较确切的

论证。先生治疗胃脘痛, 在我侪侍诊过程中虽未见他提到分型问题, 但从他细致的辨证中, 已经比较深入地区别了各种不同的病理机制, 即: 阳虚寒盛、阴液耗伤、虚痛、实痛、气滞、血瘀、胃火内盛、痰湿及食积等九种证型, 制订了温胃祛寒、滋养柔润、建中补虚、通降攻下、理气解郁、宁心定痛、清胃降火、燥湿化痰及消导助运等治疗法则, 取得明显效果。因此, 对继承、整理, 提高辨证论治, 掌握其规律, 是目前需要进行的一项课题。

二、先生平素善于集各家之长, 而又参合现代医学的理论以及对中药药理研究的成果, 串医单方之有卓效者, 亦吸收应用, 通过临证实践, 提高疗效。这种敢于创新精神, 推动了中医药学的不断向前发展, 实际上也是中西医结合的一个新途径。

三、在治疗胃脘痛的经验中, 对溃疡病的中药治疗, 提供了一个方法。先生根据溃疡病的临床及病理特点, 敢于摸索、创新, 采用象牙屑、琥珀、煅瓦楞、乌贼骨、柿饼霜、百草霜、杏仁泥、凤凰衣、玉蝴蝶……取得了卓越的效果。这些药物大都具有保护胃粘膜、制酸、止血、止痛的作用, 在病情严重时采用复方汤剂, 待缓解后继以散剂巩固疗效。

总之, 章先生在继承发扬祖国医学方面付出了毕生的精力, 从事长期的医疗实践过程中, 发扬了革新创造精神, 在理论与实践上, 都积累了丰富的独特经验, 对人民保健事业作出了卓越的贡献。这些方面均值得我们很好的继承和进一步地加以整理、总结和发扬。

单验方征稿小启事

根据各地基层读者建议, 本刊广泛征求中医内、儿、妇、外、骨伤、五官、皮肤、肿瘤等临床各科确有疗效、简便易行的单验方。具体要求如下:

(1) 在过去各种中医期刊、书册、单验方汇编等未曾刊载过者, 或虽曾刊载(来稿务请注明出处), 但未经本人重复验证确实有效者。

(2) 符合简便验廉的要求, 经亲自验证疗效确实

可靠, 并由医疗单位领导审核属实, 开具公函证明。

(3) 药物科属、名称(最好附拉丁学名)、制备方法、用法用量、适应症及禁忌症、注意事项等, 务请写清楚, 以便于读者重复验证。

(4) 每篇刊出字数以 200~500 字为宜(另应附单方来源、亲自验证等具体资料说明, 供编辑部复核筛选时参考)。

(5) 来稿不得抄袭, 不得一稿两投(包括内部刊物)。刊用后即致稿酬。

本刊编辑部