

汪赤崖《新安医案》选介

安徽省歙县卫生局 项长生

安徽省徽州地区卫生学校 汪幼一

汪廷元,字璚禾,号赤崖,新安天都邑城(安徽歙县)人。约生于清·康熙末年,歿于嘉庆初年或稍后。汪氏所处的年代,正是所谓“康乾盛世”,朝野相对稳定,经济文化趋于上升的时期。当时新安(皖南徽州)一地,继宋之张扩、张杲,明之吴崑、江瓘、方有执、程松崖、余午享、汪石山、孙一奎等之后,到了清代,又有程敬通、程应旆、郑重光、汪切庵、程锺龄、吴谦、许宣治、郑梅涧等相继而出。世人谓此为“新安医学”。诸先辈在学术上上溯三坟典与仲景经义,下及诸子百家,对“金元四大家”之说服膺尤深,其中对东垣、丹溪之论更为推崇。其中有不少医家能结合当地具体情况,和个人的学术经验著书立说。岁月既深,卷帙浩繁,故新安医家传世之作颇多。

汪赤崖先生为“新安医学”流派中较为重要的一员,上承家学,而更出入于百家之说,驰名皖赣江浙。

《歙县志》载:“汪廷元,字璚,又名禾,邑城人,以儒医著名,传三世,著《广陵医案》、《新安医案》。”赤崖先生在许宣治之《痘疹金镜录》序文中自称:“少壮时,曾历迹三吴,今老矣,先以《医案》问世。”程瑶田说:“先生(指赤崖)治病多奇验,……今摘其中百条,分为两编,曰《新安医案》、《广陵医案》”(见《新安医案·序》)。汪氏医案经程瑶田、金云槐、吴珏作序,刊于乾隆四十七年(1782)。因年移代革,水火兵灾,传世者极少。今偶得乾隆刊本《新安医案》(《广陵医案》至今未见),再三阅读,获益非浅。汪氏医案长于辨证,析疑选药精严。卷中伤寒、温病、内、妇、儿科之案均备,是赤崖先生长期医疗实践的经验总结,对指导临床至今仍有较大的价值。今特选录案例数则,少加评述,以公同好。

一、咽喉痛症

导人们,不要患得患失,要愉快宁静地生活,才能使精神饱满,增强对疾病的抵抗能力。即使在不正常的气候变化时,或在传染病流行的环境中也不容易患病,而保持着健康的身体。

孙思邈对调摄精神的具体措施,在《千金要方》中总结出摄生要“十二少”,即少思、少念、少欲、少事、少语、少笑、少愁、少乐、少喜、少怒、少好、少恶。并说:“行此十二少者,养性之都契也。”少,是与多相对而言,也就是不要太过之意。维持常态,还是必要的。七情既得到调摄,则形体充实,精神安谧,斯可以跻于长寿之域。正如刘河间所说:“全生之术,形气贵乎安,安则有伦而不乱。精神贵乎保,保则有要而不耗。故保养之道,初不离乎形气精神。”(《寿世青编·疗心法言》引)

反之,如果不注意调摄精神,对身体健康和生命过程的危害是很大的。如《素问·上古天真论》说:“不知持满,不时御神,务快其心,逆于生乐,起居无节,故半百而衰。”告诉人们,由于不知道保养精神的重要性,经常过度地消耗它,只贪一时的欢乐,不惜违背正常的生活规律,损害了身心健康。所以虽当壮年,

却会出现过早衰老的现象。甚至《灵枢·百病始生篇》中把七情失调作为致病因素而提出:“喜怒不节则伤脏”,还指出不同的情志致病因素,将有选择性地损伤相应的脏器。如《素问·阴阳应象大论》说:“怒伤肝,……喜伤心,……思伤脾,……忧伤肺,……恐伤肾。”又《玉机真脏论》说:“忧恐悲喜怒。令不得以其次,故令人有大病矣。”说明精神情志的异常变化,作用于机体后,可以引起脏腑气血功能异常,气机紊乱而发生疾病。故以七情作为发病的“内因”是有其现实意义的。

正因为精神失调能致人于病,甚至是致病的重要因素之一,所以尤生洲的《寿世青编》竟提出治病不全靠药,所谓“药之所治只有一半,其一半则全不系药方,唯要在心药也。”何谓心药?他说:“自家心病自家知,起念还当把念送,只是心生心作病,心安哪有病来时。此之谓心药。以心药治七情内起之病,此之谓疗心。”对由于精神失却调养所致之病的治疗,他还进一步说:“疗身不若疗心,吾以谓使人疗,尤不若先自疗。”心,就是精神情志总的概括,由精神情志失调而引起的疾病,着重调其精神情志,这是“治病必求于本”的大法。

罗衡书学兄，合叠之四日，与令眷同发热、恶寒、喉痛。时岩镇与附近村坊，发咽喉痛痧，传染方盛，状类伤寒、温热，但一见昏沉闷乱，痧毒攻入心包，不知治之之法，即顷刻不救。较之伤寒、温热，其祸尤速。盖痧本病气，亦有寒热，医家须详辨论治，方免差误，不可一途而取。但是年咽喉痛痧，其所见诸症，大抵皆属于热，亦感触之气然也。乃诸医率用辛温散寒，故往往轻者致重，重者致死。衡兄燕尔新婚，病已三日，始邀予诊：舌赤起刺、涎多干呕、喉肿急痛、皮肤蒸热。予即令其刮痧，欲用辛凉之药，不信。另请他医，仍主温散，又令捣生艾叶汁含漱。喉中热如火灼，痛如刀割，其势更甚，滴水亦难咽矣！次日复来促予，诊其脉则洪大而数，视其喉则色如紫葡萄。予谓伊令叔藉云兄曰：“事急矣，不可不尽言，时人以房失即为阴证，此世俗谬论，前贤驳之极是。故有无房失而当用温热者；有有房失而不可妄用温热者。令姪乃染痧疫，按之脉与兼证皆为阳火，绝无丝毫阴寒。况在新婚之后，肾水先已大伤，所以燎原之势更难响迹。幸年少病实，急为清君相之火，解时行之痧，尚可救。若再犹豫不决，恐失时莫追矣！”藉云兄乃曰：“吾今听子而行。”予为针两手少商穴以泄其毒。方用知母、黄连、牛蒡子、银花、川郁金、连翘、元参、天花粉、丹皮、桔梗、射干。夜分其痛大减，可以合眼而睡。次日再饮一剂，外热即除，喉舌亦退，大便如酱，小便黄长，则疫邪已解矣。为增损四服而全安。其令眷感受较浅，为之清解亦愈。

按：咽喉痛痧一证，又名“疫喉痧”或“烂喉痧”，是一种急性传染性疫病。赤崖先生认为是“疠气”所致，“亦有寒热”，亦因“感触之气”或“时行之痧”使然。在论证方面认为：证之初起“发热、恶寒、喉痛”，“状类伤寒、温热”。并着重指出：“一见昏沉闷乱，痧毒攻入心包，不知治之之法，即顷刻不救。较之伤寒、温热，其祸尤速。”由此可见，痧症对当时的威胁是相当严重的。汪氏进一步指出：如本证失治或误治，证情进一步发展，临床便见“舌赤起刺，涎多干呕，喉中急痛，皮肤蒸热。”当此之机，可投“辛凉之药”，且可“令其刮痧”。如再进一步误治或失治，证情势必进一步恶化，临床可见“喉中热如火灼，痛如刀割”，甚则滴水难咽，“脉洪大而数”，喉间“色如紫葡萄”。案中汪氏对本证及证情发展阐述甚详，非确有临床经验者不能有此见地。根据证情发展的不同阶段，本案论治采用针刺、刮痧之法。在药物治疗方面，用知母、黄连泻火解毒而安君相之位；更加牛蒡子、银花、连翘以助清解火毒；方中元参、丹皮凉营和血，可解营血之

疫毒，射干、桔梗开泄肺气而利咽喉，更有郁金一味，辛苦而寒，活血止痛，化浊开郁，对昏沉闷乱，痧毒攻入心包之患者用之尤宜。这些对进一步研究疫喉痧之证，提供了较为全面而又宝贵的临床资料。

二、宿食实证

家杜参再姪，腹痛不可忍，脉右关沉滑而数。自云：连日困于酒食，向来大便每日一次，今腹中腹痛，大便三日未行。然腹下痛处必以重物按住，痛势稍缓，诊脉之时，仍以小枕抵腹。予按昔人辨痛之法则云“按之痛甚者为实；按之不痛者为虚”。乃杜参极喜重按，似属虚矣；然脉滑为食，数则为热，又属实矣。仲景云：“寸口脉涩，知有宿食，当下之。”又云：“腹中满痛，此为实也，当下之。”盖宿食之脉，初则沉滑，久则反涩。杜参停食未久，故滑而不涩。况伤食恶食，大便秘结，腹满而痛，且按之不过稍缓而痛仍在，其为实无疑矣。遂以木香、厚朴、炒山楂、枳实、大黄下之。二剂大便方行而愈。因忆仲景治腹中受寒，上下痛而不可触近者，用大建中汤；薛氏治胎堕后服破血药，腹痛拒按用八珍汤。彼此参看，知医理不可执一，是在神而明之耳。

按：宿食实证，虽腹痛喜按，而按之只不过其痛稍缓，其胀痛之自觉症状绝不因按而息止。故临床上每见有形之食积与无形之气滞所反映之症状，触诊之下，自不可相提并论。一般所谓“腹痛拒按属实，喜按属虚”之说系言其常，然证情变化万千，汪氏于本案溯因辨证，抓住“右关沉滑而数”为宿食常见脉象，以决定治法，可谓有胆有识，通常达变。

三、温热下利

许又张学兄令姊，病热烦躁，呃逆呕吐，饮食不入，水泻日数十行，人事昏瞢，汗出而热犹蒸。病已六日矣，乃折简逆予。时已五月，天气炎蒸，房中仍置火炉。予令其移向外，答云：“病人要饮极热开水，但从房外取来，即以为冷。”诊脉，沉数而促。予曰：“此热症也。”其家人问曰：“诸医皆以为外见假热，内实真寒，颇用温热之剂，而先生独以为热症，既属热，何反喜热饮而下利如此？”予曰：“热而喜热饮者，‘水流湿，火就燥’，同气相求之义，亦所谓假寒也。彼阴寒狂躁，欲求入井中，便可以以为热乎？且脉与他症皆属热，即泻出极臭，此协热下利，不可以为寒明矣。”乃以青蒿、黄芩、赤芍、黄连、枳壳、元参、芦根、滑石为剂，地浆水煎，连投二剂，口转渴，不喜热饮，诸症皆退。照前方增损，向安。

按：《内经》所谓“体若燔炭，汗出而散”，是论邪热在表。又《素问·评热病论》说：“今汗出而辄复热者，

是邪胜也。”似与案中“汗出而热犹蒸”相合。临床上乍见热证喜热饮，又“水泻日数十行”者，不可即以为“假热真寒”，因“脉与他症皆属热”，又“即泻出极臭”，乃内热之明征，《内经》所谓“暴注下迫，皆属于热”之类即指此而言。案中主用清泻里热之法，药用芦根、滑石、青蒿、芩、连清泻胆胃气分之热；配元参、赤芍解毒敛阴和营；枳壳、滑石行泻热邪使有出路；更用清凉咸润之地浆水，既可安中和胃，又能止呕定呃。此案倡议“温热喜热饮而下利，不可以为寒症”，论证精切，细读之下，启悟非浅。

四、风热吐血

家秀扶研兄季子梓山姪，年十八，吐血。从江西回来，复咳嗽日甚，午后发热，头目如蒙。医皆认为阴虚火动。又请乡之医家，亦谓已成虚劳，木叶落则死。乃药剂频进，而吐血更多。秀兄延予视之，切其脉浮数。予曰：“阴虚吐血，不应头目不清，且脉浮数为风热。此必初受风邪，不得汗解，而热郁于经，扰动阳络，故逼血上溢耳。然‘血与汗异名而同类’，今去血即多，不可大发其汗。”用秦艽、葛根、防风、杏仁解外邪；黄芩、赤芍、梔子、甘草清里热。二剂微汗热退，血亦竟止。惟额颊鼻梁沉闷，咳嗽不减。仍属肺胃热邪，易以桔梗、地骨皮、黄芩、象贝、梔子、桑白皮、橘红、甘草。数剂而愈。秀兄谓予治病多奇，予曰：“仲景麻黄汤证不发汗因致衄，东垣麻黄人参芍药汤治感寒蕴热吐血。此乃在兵法中，顾诸君不察耳。”

按：皖赣江浙一带部分地区，惯称“咳血”为“吐血”。本案“吐血”亦即“咳血”。

临床上一概认为：阴虚咳血，当头目清晰，证见咽干咳嗽，舌光少津，脉细数等一派阴虚火炎之候；风热咳血，则舌边尖红，苔薄黄，脉浮数等一系列风热上受之征。此两者脉证迥异。案中汪氏针对具体证情，先以秦艽、葛根、防风、杏仁等辛凉甘润之品以解外邪；而伍黄芩、赤芍、梔子、甘草等苦寒清解之品以泻里热而安阳络。药后热退血止，惟额颊鼻梁沉闷，咳嗽不减。此风热上羁，肺卫之邪未净，前方易桔梗、地骨皮、黄芩、梔子、桑白皮等以宣肺清痰而净余邪。汪氏面对此证，始起疑思“头目如蒙”一症，继参“浮数”之脉，终而断为“风热外干，热逼阳络”之候。是故一战而平，再战而收全功。医之临证，贵在脉证合参而灵活运用。切不可拘于成法，贻误病情。

五、时热危候

张子春兄，江西人，年四十六。途中受热，到微即病。延医服药至二十余日，水浆不入，大便不通，唇焦舌黑，骨立皮干，僵卧不能动，目合肢冷，已议后事待尽。书坊戴亦江西人，代恳予治。脉似有若无，趺阳脉幸未绝。此因邪热熏灼，津血已枯，形肉已脱，亡可立待。贫士即无力服参，若仅以草木根皮滋养气血，一时何能速生？已索我于枯鱼之肆矣。经云：“精不足者，补之以味。”古人猪肤汤、羊肉汤、猪肾鸭汁等粥可法也。因嘱市猪肉四两、米三合，切洗入锅内煮，候米肉融化，滤渣取汁一碗，又取梨汁一大杯，生蜜半杯，与米肉汁相间缓缓呷下，如能吞咽，一昼夜令尽。至夜半，目微开，手微动，喉间微作呻吟。次日其伴跪求立方，予正言曰：“此便是方，既已效矣，再如法行之。即此养其胃气，以生津液，濡其燥火，以回阴血，不可以他求也。”如是者三日，唇舌转润，退去黑壳一层，始开目能言。是夜大便行，初下燥屎，后微溏。脉稍能应指。再与六味地黄汤加减，匝月而愈。乃踵门顶礼感予再造之恩。夫医者，意也。经云：“食肉则复”，又云“谷、肉、果、菜，食养尽之”。医家贵能变通，不胶于古而亦不谬于古，乃可与言仁术。

按：外感温热病毒，发展至案中所述之境地，临床上确属有之。既已津血枯竭，形肉已脱，脉来似有若无，火热之极，是否宜用温补之参芪？观点颇不一致。然火热燔灼，火极烟尽，正气将脱，余焰亦净，邪热又何以依存？证见目合肢冷，脉搏似有若无，倘不以参芪固其游离之气，恐难有骤回生气之望。因此，本案之证，较之热病极期，邪热亢盛，患者表现为烦渴引饮，甚或热极神昏，或证见阳极似阴而脉犹细数者，是不可相提并论。故临床上脉之与证，即是邪气盛衰去留之着眼点，亦是决其能否用参之关键。至于厚味填精一法，本多用于杂证门中慢性消耗性疾病之后期，此处显然是用于外感热病机体反应趋于极度低下之极期。证情不同，取法则一，颇有值得效法之处。

上述仅是汪赤崖先生《新安医案》中的数例，仅就此数例看来，已可见先生辨证用药，运用之妙，存乎一心。用他自己的话来说，即“不胶于古，不谬于古”，区区八字，诚为可贵。今就所选数例，少加评介如上。为水平所限，评述难免不当，望读者不吝教正为幸。