

医案医话

叶 橘 泉 医 案 一 则

马 永 华 整 理



叶橘泉老中医近影

病 案 介 绍

陈××，男，
81岁，教授。

初诊：1973年
12月。××医院邀
请会诊，患者家属
诉述：三个月前，头
痛、发热而住院，
住院期间出现黄
疸，病情逐渐严重，
大便秘结，常常十
多天不下，曾用甘

油导便，后来突然尿闭不通，经几次导尿，
最近发生呃忒不止，医院诊断为慢性胆囊炎、
胆结石、急性前列腺炎。曾用多种抗菌素及中
西医种种治疗，并每日给予小量输血以维持，
因病情复杂，变化多端，乃请叶老会诊。

证见颜面嫩红，巩膜黄染，神志朦胧，呃
忒频频，胸胁苦闷，心下痞硬，脐旁硬结，
按之则蹙眉，显有压痛感。发热弛张，上午
37.5℃，下午38℃，脉沉细，重按有力，舌
苔黄厚堆积、焦燥如锅耙，夜间谵语，但在诊
察时，嘱其张口伸舌，尚能合作，其家属喂以
饮料，亦能于呃忒声中续续吞咽。综观上述诸
证及脉舌等，认为少阳阳明积热，郁蒸而发黄
疸，肝胆郁火上逆，则颜面嫩红，中焦升降之
机窒，则发为呃忒。日晡热升，烦躁不寐，便
闭脉实，舌干苔焦。阳明病，胃家实，是其主
要关键。小便癃闭，亦因六腑结热所引起。头
为诸阳之会，脑为清灵之府，邪热上扰，清窍
失灵，于是神志朦胧及谵语、夜不得眠等症接

踵而来。根据辨证论治，当急以大承气汤下阳
明之热结，大柴胡汤泄少阳之郁火。处方：

北柴胡9克，嫩黄芩6克，枳实9克，大白芍6
克，竹沥半夏9克，川朴6克，川连5克，山栀
子9克，鲜竹茹12克，生大黄9克，风化硝9克
(后二味另开水泡20分钟，去渣顿服)。

二诊：上药服两剂，呃忒大减，身热渐
退，大便已下，惟夜间尚有呓语，里滞未尽，
拟与原方出入，因考虑高年，减去硝、黄，加
入麻仁、蒺藜各9克。

三诊：上方服药两剂后，呃忒全止，目黄
亦退，焦黄之舌苔已呈松化之象，且思食。但
暮热又升37.5℃，大便又不下，昼日安静而
夜间则呓语叫喊。按其腹，脐旁硬结，有抵触
物，此肠中有宿矢，再以大柴胡合大承气汤加
味。处方：

北柴胡6克，嫩黄芩6克，知母8克，枳实6克，厚
朴6克，赤芍6克，桃仁9克，甘草5克，大黄
9克，芒硝9克(后二味另用开水泡20分钟，去
渣顿服)。

四诊：上方服三剂，患者食欲骤增，能进
稀粥及馒头，大便虽下，而量少。仍见昼则安
静，夜则呓语叫喊，其时旁人都认为：“老人
变为精神病”。因此时身热已退，舌苔完全
剥落，露出光滑红嫩之舌质，脉沉细、按之有
力，面色红润，少腹急结，此桃仁承气汤证
也。因以桃仁承气汤合增液汤加减。处方：

桃仁9克，桂枝6克，甘草5克，赤白芍各5
克，黄芩6克，生地10克，麦冬10克，当归8
克，大黄7克，风化硝8克(后二味另开水泡20
分钟，去渣顿服)。

嘱若泻下太过，可除去硝、黄。

五诊：前方共服七剂。三剂后排出黑色垢

便,吃安躁止,睡眠安恬,食欲大增,光红之舌渐生薄白之苔。继续调理,乃至完全康复。

体 会

叶老说,对于老人用药,不论发表攻里,都不能太过,但在特殊情况下,只要辨证确当,则使用峻猛攻下之剂,亦无妨。因为方证相应,药虽猛,因有是证,则病当之。《素问·五常政大论》说:“病有久新,方有大小,有毒无毒,固宜常制矣。大毒治病,十去其六,常毒治病,十去其七,……无使过之,伤其正也”。又云:“不尽,行复如法”,就是说,病有新病久病,方有大方小方,大方治大病,药多峻猛,是本来制方的法度、用峻药治病,应适可而止。如果病仍不去,仍可“行复如法”,即仍用原法。这是古人在临床实践中总结出来的经验,是很有道理的。本例年老病重,病程较久,病情复杂,变化多端,殊为棘手。叶老根据胸胁苦满,往来寒热,晡热呓语,舌苔焦黄,便闭脉实,而用大柴胡合大承气汤,药后立即见效。而后,为审慎计,除去硝黄,可是晡热又升,大便又不行。因仍用原方,于是身

热退,食欲增,舌苔全化而露红嫩之舌质,幸胃阴未被劫伤。此应归功于急下存阴之力。

热退后,夜间呓语狂言,是下焦热结既久;少腹急结,此为瘀热在里,蓄血如狂,因以桃仁承气汤,以下瘀热,应手而愈。按本例病机发展,自少阳而传阳明,也就是由胆而及胃肠,成为“里实热症”,热结于下焦为时较久,这就是“失下”。治愈关键在于“急下存阴”。观其焦黄舌苔化而露出红嫩之质,几已濒于“热劫阴伤”边缘。如所周知,大承气汤之功用,不仅仅是通便,且有枳实、厚朴之宽肠理气,大黄、芒硝之泄热解毒、活血化瘀等作用,这与甘油灌肠等法通便有着本质的差别。在治疗过程中反复攻下,似乎冒险侥幸。由于素悉患者的体质因素,盖此老人得天独厚,禀赋素盛,如此高龄,眼不花,耳不聋,牙不落。因他有此素质,对这次治疗用药是非常有利的条件。我们认为:疾病之发展和转归,与体质因素具有极为密切的关系。因此辨证论治必须结合体质类型,因人而治。

本例此次病愈后,七、八年来健康如常,胆石亦未再发。

猪苓汤治疗婴幼儿湿热伤阴泻

江西省抚州卫生学校黎川分校 严兆昌

《伤寒论》猪苓汤方,为滋阴利湿清热法的代表方剂。笔者先父运用猪苓汤治疗婴幼儿腹泻颇有经验。现举验案介绍于下,仅供同道参考。

胡×,男,1岁,1967年11月17日初诊。

母诉:病已5天,发热便泻呕吐,住院3天,经输液等处理,症状依然如故,乃转请中医治疗。

现症:肛温38.1℃,便泻黄色,如蛋花样,势如暴注,口渴特甚,饮时盈碗,一口而尽,饮毕仍手不释碗,移时又欲再饮,饮后必呕吐,随即又泻,以致次数无法统计,指纹色紫,舌质干绛、无苔,小溲半日全无,心烦躁扰不宁。证属湿热泄泻,耗伤津液,治以滋阴清热利湿。

处方:猪苓5克,阿胶(烊化)5克,泽泻4克,葛根4克,炒黄芩4克,炙甘草3克,车前草5克,代赭石6克,白术3克,六一散(布包)5克,香连丸

(布包煎)3克。

服药后,是夜只泻3次,口渴大减,夜眠得安,惟尿尚短少,微作干呕。舌已转润,仍步原方加北沙参5克,服后小便通利,大便转溏,呕止,精神转振,又以原方加减服药两剂乃愈。

按:本案录自余父《治验随录》遗稿,是湿热伤阴泻的典型病例。治疗过程中,始终顾护阴液。阿胶一药,首尾皆用至5克,未曾间断,二诊时又加甘寒益胃生津之北沙参。由于正确处理了正邪两者的关系,滋阴与清利并举,正胜则邪却,故病能得以速愈。

运用此方,必须有阴虚之见证,主要以皮肤干燥,目眶凹陷,身热夜甚,舌红绛无津、苔少或无苔,烦渴,尿少,脉细数等为主,其中尤以舌红绛无津、苔少而干或无苔为辨证要点。若舌质出现淡胖、嫩、润、舌苔滑、腻,则断然不可滥投阿胶一类滋腻药物。