

# 涌 吐 一 得

天津市第二工艺雕刻厂保健站 王 吉 椿

涌吐之论，渊源于《内经》。《伤寒论·太阳篇》有瓜蒂散开吐法之先河。《千金方》、《本事方》、《广济方》继之。戴人出，以汗、吐、下三法见长，能独探吐法之奥旨，屡起大症。后世医家，用者鲜少，斯道几至湮微矣！笔者临床以来，每用涌吐法取效，兹作以下介绍，并附验案，以供同道参考。

涌吐系强悍之法，它法能愈之疾不可轻用吐法，它法不能愈之疾则非吐不瘳。由是吐法之适应症更有深诘之必要。

古人谓，在膈上者吐之。是为用吐法之大表，然其变不可胜数。

以笔者管见，凡停痰、宿水所致各症，脉见沉滑或缓滑、舌苔白薄、白膩或滑膩，口气酸腐袭人者可吐之。口眼喎斜、偏枯、半身不遂、涎潮曳锯，脉见沉滑、濡缓、缓滑，舌苔白膩、滑膩或舌根黄厚，或舌边隐有紫斑皆可吐之。小儿发惊，抽搐、痰涎曳锯、不省人事，目瞪、喘急欲死，他药不能救者，吐之，每收意外之效。癫、狂、痫病人，脉见洪滑、沉滑、细滑或体质坚实，脉见沉涩、细微、结代（胶痰郁毒阻塞脉道），舌苔湿滑或白膩，或舌质紫暗斑点，可反复吐之，每获佳效。部分神经官能疾患病人颇有可吐者，希同道验诸。

吐法，用之而中，效若桴鼓，但已有伤正之虞，不中，坏病之变，危在翘足。戴人反复叮咛，正是其胆大心小处。尝见一痫风患者，素罹肺结核，自制瓜蒂、赤豆为散而服之，服后二时，血从口鼻涌出，几至不救。故凡肺结核、支气管扩张、肝硬化食道静脉曲张及各种出血病人绝对禁吐。阴虚阳亢，血压过高之人，禁吐，吐时血脉怒张，恐气血併走于上，致成大厥。吐法消灼精华，复伤阳气，故大气下陷，中气

不足，胃阴不充之人皆不可吐。脉见细弱、细数者禁吐。脉弦硬搏指，两尺不应，绝对禁吐。舌质淡白、嫩红，慎用吐法。舌质绛红，口津干涸，绝对禁吐。另，自汗之人，吐征虽俱，施吐亦应慎重。

戴人曰：“诸汗法古方多有之，惟以吐复汗者，世罕知之，不知吐法就有发散之意。”此戴人经验心得之言，应予以重视。

服药后不吐者，可服温盐汤，吐后不止者，可服少许麝香以消瓜蒂之毒。以笔者体验，瓜蒂、麝香同服，绝少服后不吐者，亦少吐后不止者，盖二药相畏相须，率奏奇功也。

## 病案举例

例一，陈某，女，65岁，素有痰嗽旧疾，饱食后与人诟詈不胜，胸然而踣，不省人事，抬至家中，更医多人，迄未得效，气息仅属，历十余日而不绝。

1979年9月10日初诊，病者面色黧青，昏不知人，时太息，胸腹膨隆，呿声频频，唇部咽动不息，牙关微紧，脉细弦若丝，启口视舌，舌苔膩，质暗红，此为痰浊食积滞塞中脘为恙也。俾用瓜蒂散1.4克，麝香0.15克调匀灌服，越二时许，吐出酸腐积食，杂以大量痰涎，泄下痰沫甚夥。翌日二诊时，人事已清，且能啜粥。觉气短、心悸而喘。起坐则头眩欲仆。脉细弦，苔膩而斑剥。盖吐后脾胃气伤，健运失职，水湿内停，上冲为眩，凌心则悸，冲肺作喘。治以扶阳涤饮法：茯苓30克，桂枝15克，白术12克，甘草10克，六剂而安。

例二：宋某某，女，35岁，因类中右侧喎僻不遂，病经历年，复因惊恐外触，气恼郁劳，陡然昏仆，四肢强直，口眼喎斜，两目直视，痰声曳锯，神志瞽乱，医用凉肝熄风养阴理痰法，诸症已缓，但妄言妄动，神识昏瞢，乃入精神病医院，治疗历时数月，病不少衰，故要求中医治疗。

1978年10月20日初诊：脉弦滑搏指，舌苔膩滑，口气酸腐袭人，神志昏瞢，呢喃不休，唇咽舌痿，

四肢震撼。参以脉舌，诊为木郁不达，气化为火，木火生痰，阻蔽灵窍。宜吐而瀉之，用瓜蒂 1.5 克，麝香 0.15 克。服后，吐出黄稠胶痰约 1000 毫升，泄下二行，神志已清，诸症亦减。历一月共吐五次，不但诸症如濯，先前之患肢亦能活动自如，步行数里而不倦，唯觉右脚歪斜已不能复旧矣。

例三：朱某某，男，18 岁，学生。因精神受到刺激而悒悒寡言，渐至行动乖常，或数日不食，恒数夜不眠，或屹如泥塑，或噉然仆地，扭曲伸伏，状若蛇行，或一饭未终，忽舞蹈雀跃，捷如猿猴，数尺之墙，翩然而越，虽善技击者不是过也。素性口讷少言，病发则滔滔万言，舌锋机辩与平时判若两人。尤奇者，本喜丹青而不工，疾作时挥笔渲染，画师咸惊异之，清醒时则弗能也。其病发作无时，或一日数作，或数月不发，不发时则眠食如常，谨厚知礼。精神病院疑为“周期性精神病”，抑或“神经官能疾患”，三年来针药不绝，迄未得效，甚为痛苦，力恳治疗乃至怆然泪下，状甚可悯。

1974 年 8 月 4 日初诊：两脉沉细而涩滞，舌苔薄腻，舌边隐有紫斑，问其苦，述说病发时胸满欲噎，觉有物上冲咽喉，则卒然暴逆，莫能自制矣。盖惊恐郁怒，忧思生痰，浊痰郁毒，沉结胶滞，盘踞脏腑或匿伏经络隐幽之处，遇七情内扰或六气外加，则痰气弥漫，神机被蒙，故变症百端，发作有时，其人丰富力强，禀赋颇旺，而其脉沉细涩滞，非痰浊郁毒阻滞脉道而何？遂用瓜蒂 1.6 克，麝香 0.15 克，服后仅吐稀痰少许，泄下二行，三进亦然。余谢不敏，患者快然而退。

孰料，彼归去后，将剩余瓜蒂 6 克、麝香约 0.6 克一次吞服尽净。越三时许，痰水并涌，洞泄如注，臭汗发粘，衣服尽湿。吐出痰涎先为稀薄，后则黄稠浓浊，臭不可近，泄下大量絮状痰物杂以粪水、恶血，以至汗冷僵卧，神昏不语，气息仅属。

余为灸关元数百壮，进参、附数剂，至平时时，人事始知，述咽喉、食道、肛门痛不可耐，令呷梨汁，委顿旬日，积年奇疾竟此霍然。尚书曰：“若药不瞑眩，则厥疾不瘳，”信哉。

按此症之奇与瞑眩之剧，实为笔者仅见。夫积毒郁痰沉痼凝注，非大剂峻悍、香窜之瓜蒂、麝香不能搜剔幽隐，直捣痰窠，使有出路方能有济，否则殆矣！然峻剂乱投虽或倖中，但濒死者耳。设或不测，其咎在谁欤？记之以以为少年孟浪者戒。

### 体会

涌吐之剂甚多，各具巧思，笔者喜用“广

济方”疗急黄之“七物瓜蒂散”。是方去余味，单留瓜蒂、麝香，治积痰郁毒每有佳效。因赤小豆、黍米、薰陆香、丁香、青布灰等功微性缓，不克却病，伍之反觉滞碍，不若单用瓜蒂、麝香更为简捷。查瓜蒂苦寒，小毒，专走肠胃。麝香香烈走窜，功遍全身，破结滞之郁毒，化痰痼之老痰，制瓜蒂之毒，凑瓜蒂之功，相得益彰。其峻烈香窜之性，随正气驱病之机，彻上彻下，无处不达，“其高者因而越之，其下者引而竭之，结者散之，客者除之”，“木郁达之，火郁发之”，或“因其重而减之”。故服药后或痰水并涌，或洞泄无度，或臭汗蒸腾，或恶血尽下，因势利导，逐邪外出也。

前人于吐后，必用通利之剂，戴人喜用“舟车丸”，亦有用“调胃承气汤”以通利逆气者，以笔者体验，似不可墨守成规，因吐后变症亦多，固有肠胃气逆宜硝黄者，溺汗咽痛宜白虎者，亦有汗冷僵卧，瞑然若死者，或有脾虚水停为眩为悸者，当审症求因，知犯何逆，随症治之，勿滋生变。

至于吐法用量，以笔者的临床体验，瓜蒂之量不宜超过 1.6 克，麝香之量当在 0.15 克之下为妥。

## 治疗痫验方一则

丹东市振兴区六道卫生院 刘 有 元

本方是甘肃省中医院杨作梅老中医的经验方，已收录在杨老所著的经验集《临证录》中（甘肃人民出版社，1980 年第一版）。笔者使用该方治疗脑疽、乳痈等证，收到较好疗效，现将该方再作一介绍，希望能引起重视并推广应用。

方药组成：山甲（蛤粉炒）、皂刺各 12 克，全蜈蚣 2.2 克，乳香、没药各 9 克，天花粉、知母各 18 克。

用法：上药为成人剂量，小儿及体弱者用量酌减。水煎服，日服二次。恶寒甚者加荆芥、防风各 9 克；发热甚者加连翘 15 克。

适应证：脑疽、乳痈、多发性疖肿等。孕妇忌服。