

怀抱奇与《古今医彻》

南京中医学院研究生班 项 平

怀远，字抱奇，云间（今上海市松江县）人，清嘉庆年间名医，生卒年代无可考。怀氏少治儒术，壮岁弃去，遂隐于医，博览广集，揣摩经验，历二十余载著成《古今医彻》（以下简称《医彻》）一书。凡“昔贤未发者补之，今人沿谬者正之，取所尝疗治多疑难而已效者，据证案末”（顾序），体理灿然，博而有要。故曾多次翻刻，流传较广，并被编入《珍本医书集成》。是书凡四卷，卷一为伤寒，自两感证至夹症、坏症、遗毒；卷二、卷三为杂症，自中风至眼、耳、口、鼻、痹、痛；卷四为女科，自调经、治带至胎前、产后等，末附医箴数则。从理论结合经验，由经验佐证理论，反复说明治病之必宜通权达变，不可拘执成见，因而不乏可资借鉴之处。

立论平正 通权达变

怀氏认为，古代医家积累了许多宝贵经验，值得后世效法，曾引王慈照语曰：“长沙易水诸大家，著书立言，发所未发，以诏后人”（王序）。他不仅细玩《内经》、《伤寒论》之旨，且博览广集，综各家之长，立持平之论。正如顾开雍所说：“夫抱奇氏居中央斯量地气之刚柔，和物化斯相古今之厚薄，既升仲氏之堂，旋入东垣之室，兼而济之，各存其是”（顾序）。因其持论平正，故立法处方每能适中病机而效若桴鼓。例如，其论中风既挹诸家之流风，又参自家之主见，而从心肾不交立论。认为“河间谓五志过极，言其因也；东垣谓本气自病，言其本也；丹溪谓湿热生痰，言其标也；而究其根，则在于肾元不足所致。”（卷二·中风论）凡心不下交于肾者，用归脾汤养育心神为主，而以八味丸为佐；肾不上交于心，则用地黄饮

子补益真阴为主，而以独参汤为佐，加之调停恰当，则轻者可复，重者可延。并指出，稀涎散等方，只可暂用，不宜长服。若不求其本，一味率投风药、痰药，是乃舍本求末。

怀氏善于独立思考，对古人经验多别有领悟，师古而不泥于古。例如，对伤寒寒邪直中之说提出异议，从仲景取方，止曰救里，悟出“此非外中之寒，乃本身无火，命门真原，早已衰绝，即不受寒，而阴惨之象，已具于身中，偶或触之，而遂至是也”（卷一·阴证论）。这一认识于临床有一定指导意义。

他对伤寒汗、下等法也多有独到见解，善于通权达变。谓“治伤寒法，不可不汗，不可轻汗，不可大汗，不可再汗，不可误汗。明乎此者，庶入仲景之室，而免文伯之恐也。”（卷一·伤寒论）指出凡冬月正伤寒，头痛壮热，畏寒拘急，脉紧盛而无汗者，不可不汗，予麻黄汤；前症虽具，或感非时暴寒者，不可大汗，只宜羌活、紫苏、防风、荆芥、葛根、陈皮、川芎、甘草等，量症加减，麻黄汤则非其所宜；前症虽具，或元气虚弱，或向有杂病，及产后、痘后、失血后等，则不可轻汗，若果又冒寒，可以荆、防、苏、葛、甘草、陈皮等，微解其表；若前症虽具，但曾经发表出汗者，则不可再汗；恶寒发热，杂证皆有，即使是一疮一疖，也不可误汗，当审证论治。他主张攻里之法“宜缓不宜速，宜平不宜峻，宜专不宜杂，宜升不宜降，宜润不宜燥”（卷一·里症论）。指出邪在上中二焦者，则宜缓不宜速，以免遽下成结胸痞气；风寒饮食所伤者，则宜平不宜峻，惟用辛温苦平之剂，以防莪术、大黄等峻厉重伤胃气；既伤于食，则投药宜专不宜杂，必审何物受伤，何药能制，一物一治，用的为君，而

以他药佐之，庶易见功；凡物之理，有升必有降，有降必有升，故攻下也恒当注意其上升的一面。他每以葛根鼓舞胃气，柴胡条达胆气，而后加以内消通下之药，则升降得道，而奏功自易，此即宜升不宜降。“大肠主津，小肠主液，肾为胃关，又主五液，其所以能变化传导者赖此耳”（同前），故运用下法还应注意宜润不宜燥，以免辛热燥烈之品竭液伤津。

辨证入微 尤精舌诊

怀氏论医，强调辨证。认为“凡病皆有虚实寒热”，“苟能于虚实寒热体勘精切，亦可无遗蕴矣”（卷二·呕吐）。其辨证手法注重对年龄、方宜、体质、病势、病位等的辨别。例如，治脚气强调辨方宜，别居处，观勇怯；治闭证（二便闭结）认为“老少异病，久暂异候，缓急异宜”，皆当神而明之。他对体质辨证，尤加留心，如指出“中风一症，大率膏粱者多出于逸乐，则宜固其肾肝，……藜藿者每见于紫愁，则宜助其心脾”（卷二·中风论）。“带症肥人多因气虚有痰，瘦人多因血虚有火”（卷四·带症论）。“小产年壮气盛，跌扑而伤，宜先祛瘀而后补之；质弱经伤，屡堕而下，即当大补气血，而兼以祛瘀可也”（卷四·小产论）。

怀氏辨证，尤精舌诊，并撰有“舌论”，谓“凡看伤寒传变，首辨舌色，则寒热虚实之理，昭然可见。”（卷一·舌论）他察舌着重细审口之渴与不渴，津之有无枯润，色之红赤淡白，苔之黄白焦黑，芒刺之多少，或易刮，或刮不易去，肿之大小厚薄，伸缩之难易，饮之喜热喜冷等。例如，他指出“热甚则苔黑，肾水竭则苔亦焦黑”，“湿热甚则舌肿大，肾液亡则舌亦肿大”（同前）。此等灼见，若非临证悉心体察，殊难体会。怀氏擅长舌诊，但并不忽视脉证合参，指出“而其尤要者，在兼脉与症，而察其虚实，施其补泻”（同前）。可见，怀氏辨证入微，于丝发之间必有所别，值得后学效法。

扶正祛邪 重视脾肾

怀氏临证，强调扶正祛邪，重视培补脾肾。

指出“肾受五脏六腑之精而藏之，五脏盛，乃能泻；脾运水谷之精而日生之，以灌于脏腑”（卷二·虚损论）。脾肾一亏，根本不固，则枝叶凋零，故凡病皆宜先俾根本坚实。他治伤寒、杂病，以至妇科诸疾皆注重从脾肾论治，而擅用六味、八味、补中益气、归脾等方。例如，其疗口唇坼裂从脾论治，颇具特色。认为口唇坼裂非皆热证，若脾胃虚寒，“水极似火”，也可致坼裂。“惟人参理中，温其中气，火莫厥位，而唇口坼裂，如久旱逢霖，立时润泽矣”（卷三·口病）。其治关格症，上则格而不入，下则闭而不通，而见呕逆胸满，尿闭腹胀者，多从肾论治。以八味丸导火归元，又能复其真阴，“出万死于一生，济无穷之夭枉”。（卷二·关格）。其治血证，则从脾肾立论，指出“有形之血，固于无形之气；无形之气，资于命门之火”。故治失血证，上必顾其脾肺，下必滋其肾元，切禁苦寒以伐之。如大便下血，元气下陷，以补中益气汤加槐花、槐角、地榆主之；牙宣出血，一般以六味丸加骨碎补，虚寒者则以八味丸加骨碎补等（卷二·血症）。

他使用扶正药，特别推崇人参，谓其能“迴（回）元气于无何有之乡，亦能调脏气于大不平之日”（卷四·续产后论）。故治伤寒汗、下误治或坏证、杂病中风、血证、久吐、症、痢、积聚、癰闭、肺痿、噎膈及产后诸疾，每取人参单用或与它药相伍。如他论积聚治法，认为攻积之药必由脏腑肠胃，而后达病所，其清纯之气，无有不伤，故主张以攻积丸累累加用，倍入人参汤监之，能使元气胜乎邪气，使病邪自无容留之地（卷二·积聚论）。又如，治一六旬老人，得小便闭症，每逢冬至前一日小便遂闭，若极力攻出，解血块如蛄肉状，顷之复闭，三日不通，则闷绝不醒，以人参三钱，琥珀一钱五分，牛膝一钱五分，丹皮一钱，车前子二钱，升麻五分，且补且攻，有升有降，切中肯綮，故用之神应（卷二·闭症）。

巧用外治 出奇制胜

怀氏临证，思路开阔，疗法不拘，在熟练

运用内治法的同时,也不忽视对外治法的运用。例如,一男子恣饮梅水,吐泻无度,手足厥逆,面色惨晦,声音不出,脉沉伏,小水点滴不通,服药入口即吐,医技告穷。怀氏心思灵变,悟及梅为果属,其味酸性收,故致小便癃闭,“果得麝则败,酒得麝则坏”,遂取麝香适量,半入脐中,半入鼻孔。少顷,小水大下二、三行,忽如醉梦初醒,越日索粥渐安(卷二·霍乱论)。

如是重证,巧施外治以收功,诚可谓出奇制胜。又如治乳汁不通,以王不留行汤内服,外以热木梳梳其乳房,以疏利气血,通行乳络,能令乳立至(卷三·乳症)。由此可见,外治法也为临证治疗的重要手段,常能补内治法之不逮。所以对疗效的提高,外治与内治具有同样重要意义的。一位医术高明的医生,不仅要精通内治法的运用,还必须善于用外治法。

柴胡细辛汤加味治疗脑外伤后遗症2例

内蒙古自治区清水河县卫生防疫站 肖国玺

笔者用柴胡细辛汤加味治疗脑外伤后遗症,效果较佳,现选病例二则介绍如下。

例一:董××,男,16岁,1978年8月9日初诊。

患者于1977年7日因车祸损伤头部,扯起头皮一大片,出血不止,右耳道亦有少量出血。当即往医院缝合止血。待伤口愈后,即上学。但患者头痛如劈,烦闷恶心,常诉眼前景物旋转,勉强坚持看书,疼痛加剧,只好停学。经医院诊为“脑震荡后遗症”,先后服苯妥英钠、安定、维生素、谷维素不效。症见:头顶部有杏核大硬结隆起,畏风,头晕,目眩,心烦无所主,口干不欲饮,目眶青紫,巩膜血管末梢有瘀点。小便黄,肌肤热,舌红苔黄腻,舌下静脉曲张,脉左关浮弦,右关虚细。

处方:柴胡9克,细辛5克,薄荷4.5克,当归9克,川芎6克,地鳖虫6克,丹参12克,半夏9克,泽兰9克,川连6克,石菖蒲10克。上方连服七剂。

8月19日二诊:病情大有好转,但见口干,心烦,发热,苔黄少津,脉小滑。此为伤后络中留瘀尚未尽化。上方加紫草10克,连服5剂。再诊时诸症基本消失。上药作蜜丸一斤半,以善其后,药后复学,病告痊愈。至今无不适感,已上高中。

例二:石××,女,29岁,1979年9月8日初诊。

患者于1978年6月不慎从高处摔下,与石头相撞而

外伤。头巅、后脑及两颞部疼痛如裂。家属视病情严重,特来求治。患者伏驴背上而来,精神欠佳,动弹不得,自己不能上床。诊视:头项强痛,头昏,畏风,恶寒,汗出如洗,面色黧黑,胸脘痞闷,泛泛欲吐,默默不愿言,眼球发红并有牵引性疼痛。形体消瘦,腹满便秘,小便不利,口唇紫绀,爪甲发黑,舌苔微黄中间黑,脉弦涩。诊为脑外伤后遗症。

处方:柴胡细辛汤原方加石菖蒲。七剂后,头痛、头晕、畏风、恶寒略有减轻,但又添手足发热,烦渴,肌肤摸之烙手等症,上方加紫草根10克五剂。诸症大减,只在阴雨天稍感头重,全身不适。继用上方七剂为粗末,早晚各冲服15克以巩固疗效。随访二年半再未复发。

按:脑外伤后遗症的头痛多属久痛难愈或痛势较剧,甚则头痛如劈。是由脑外伤后,伤及血络,扰动肝风,波及诸经,演成错综复杂之象。其病理机制是恶血不能养肝,肝气横逆生风,出现头痛、眩晕、麻木等症。笔者认为,外伤血阻窍闭为本病之本,“肝风”诸症是血瘀窍闭继而演化而来,为病之标。故在治疗当中,没有突出或专设柔肝熄风,而用柴胡细辛汤,俾窍通瘀破,久留血络之痰瘀尽化,推陈致新,头痛诸症亦即迎刃而解。

柴胡细辛汤原方为柴胡、当归、丹参、制半夏、泽兰叶各9克,细辛、蜜虫、川芎、黄连各6克,薄荷4.5克。属经验方,录自《外伤科学》(广东中医学院编)。