

学术探讨

略论谢映庐的证治特色

吕 中

临证之时,因忽视正确的诊断学思维原则,而使辨证失误者屡见不鲜。所以,提高辨证思维逻辑水平,掌握正确的诊断思维方法,对减少或避免错误的诊治是十分重要的。

清代道咸江西医家谢映庐是一位比较注重运用正确诊断思维方法的医家,并因此而受到后人的推崇。兹研究谢氏的辨证与治疗用药的特色,或有现实意义。谢氏200余医案中,多系经他医误治失治,或久治不愈的疑难病证。转诊于他后,因其善于运用正确的诊断方法,故多能转危为安,或延缓危期,或能确断预后。

一

临床辨证时,如果有思维上的惰性作怪,对学术上已不能适用的原有结论就不敢逾越寸步,至于否定更不能设想。谢氏则不然,他独具慧眼,碰到疑难,不因循守旧,敢于冲破传统的束缚,另辟蹊径,打开新的局面,找出解决症结的新方法。

如潘绍辉一案。患淋浊病,症见溺时管痛艰涩,茎口时有败精溢出,利湿、清热养阴、制火诸法,久治不愈。谢氏诊后,未株守“湿浊”为淋病主要病因的传统概念,乃据现时表现详推其故,断为此患非湿浊肆虐于小肠,而系离位之精,日久聚为腐秽,淤于精管,精溺二管内异而外同出一口,故溺欲出而败精先阻于外,致使管痛艰涩,当驱精管之腐浊为急。若似前医守于湿浊,徒以渗利溺管,岂非南辕北辙而何!遂以宣通窍隧淤腐之法,用牛膝、桃仁、黄柏、穿山甲、金铃子、远志、琥珀、白果、鹿角屑诸味,仅四剂而痊。此案不啻可以看出,谢氏在辨证上的卓识,在组方用药上

也别具一格。

二

谢氏尝说:“医家治病,如老吏审案,正案难凭,当以旁情参之。”由此可知,当谢氏被危重疑难病证所困,一时无从入手,常用“旁通曲喻”的移植方法,晓之以理,悉之以情,妙法油然而生。这是他在辨证思想方法上又一特色。如治游某二便阻滞误治而成关格案。患者伤于房劳,小腹胀痛,喜以手按,二便阻滞,腰膝痠楚,屈而不伸,饮食难入。前医初以阴证腹痛,进参、术、桂、附,病仍如故,但腹满见重。更一医,见二便不通,以实热作痛,进硝、黄、枳、朴、滑石、车前,腹满有增无减,更服烈性温下之巴霜丸,欲求一利,竟不可得。彼时,上吐涎水,粒米不入,下则二便不通已五日,小腹极痛,胀闭难忍,百方无效,其理难明,诸医束手。转请谢氏后,经其详析脉证良久,始悟此病与妇人经来复感外邪,热入血室之机理有相似之处。妇人外感,适逢经期,热邪有乘虚而入血室之机,此则素伤湿热于内,适逢房劳,精道陡虚,其湿热有机可乘于精道之便。二病所伤虽异,其乘虚而入则一。病理既明,治就有据可循。药用牵牛子、吴萸、小茴香、川楝子、橘核、桃仁、元明粉取效。

三

谢氏临证特别强调:“治病必当始终审察。”这是他辨证比较准确的又一方法。临证所遇病人,常常是阴阳寒热虚实的症状错综夹杂同时出现,甚而有时其中一舌、一脉、一症恰是疾病本质的反映。临证必悉心审度,推勘精细,

不被假象所惑。如治郭某子案。患儿因食桃李甚多，腹痛口渴，四肢厥冷，泄泻半日，饮水即吐，以后大便不通，人事虽困，一医欲急投附子理中，谢氏见而止之。经其详察，推勘入微，虽有一些阴证之表现，但吐声甚洪，痛声甚厉，舌虽不燥而唇极焦，非寒厥病。腹痛下利，不过热结旁流，究竟燥结未下，故虽利而痛不减，腹痛而厥是因过食桃李生硬之物助肝犯胃土，胃气抑遏，阳不能舒布所致。以左金丸合四逆散加元明粉而治愈。结合此案，并强调说：“古云，食不得入，是有火也。且因吐泻甚频，舌虽不燥，而唇已焦，势虽笃而声甚厉，种种明证，如宝炬当空，幽怪悉显。”

诊病之初，观察固然要细，在整个疗程亦须严密注视病人的变化。谢氏临证时，能息心静气的观察，务究其病之真而后已；同时尤善观察疾病的全过程，注重疾病发展规律，能预见性地不断调节治法与方药，先证而治。如陈南圃案，患者本为误表亡阳，证见面色如妆朱红，热势沸腾，脉虽鼓指，重按全无，上身躁扰，下半僵冷，知为肾气素虚，真阳浮越肌表，以“沉取”脉象断为阴证。先以大剂真武汤，以安肾气。但谢氏预测到患者“恐其战汗不止，藩篱洞开，势必飞越而亡。”服真武汤时，预煎黄芪二两（60克），附子二两（60克），五味、龙骨、牡蛎各五钱（15克），沉香、肉桂各一钱（3克）。此借鉴喻昌“畜鱼置介”之法，以救既散之阳。后药方煎，亥刻果然浑身战栗，魄汗不止，叉手冒心，将预煎之药，亟为啜尽，俾得战止汗收。

在病情复杂，病势险重，出现假象，掩盖了本质，表面症状均不足以作为辨证的可靠依据时，唯有求之于脉。谢氏继承了前人之学，诊察病情，以切脉所得最多。如脉见下指洪大，但重按索然，他认为是五脏空虚，血气离守之验，当以人参养荣汤救治；若按脉冲指，忽散如沸腾，多为虚阳上攻、脱绝之候的脉象，急当大剂桂附理阴煎。他对结代脉象之体验也有深义，若“诊之脉俱迟软，时多歇止，如徐行而怠，一偶羈一步之象”即是。对结代脉之预后

亦有深入之研究，“对结代之脉，须知必缓中一止，方药可治；若急中一止，便为参五不调，乍疏乍数，安可治乎？”

四

谢氏虽好用成方，偶有制方，绳墨方祖仲圣，而又立足于推陈出新。由本案所载自拟方30多首来看，制方与用药之精义均有一定深度和广度，若能明其奥秘，有裨后学之功。仅举一例，便可见一斑。

如治吴继文痰饮蓄积窠囊案方。其组方之旨宗喻昌，而又有新义。本证病机为中阳素虚，故“方中附子、吴茱、肉桂、草蔻之辛热者，用之以通经入络，散痞消症。然讨寇之兵，性情暴烈，每多峻厉，恐其放肆僭佚，不得不以法度制之，故以黄柏、桃仁、元明粉苦寒咸下者，以制其猛，且藉以泄热佐之。”但膈膜隐僻之区，道路常多曲折，非所易入，恐难决胜，故复使丑牛（牵牛）、草乌、牙皂气味俱雄者，有锋锐巧捷之能，且逐水搜湿，直捣病所而效。再如治中风脑病，浊痰梗塞于咽喉或胸膈间，先以许氏稀涎散吐之，病势缓即用牙皂、草乌逐痰开窍，再配以熄风化痰之味的僵蚕、半夏、全蝎、南星、姜汁、竹沥、麻黄、细辛、雄黄（谢氏订此方名：自制霹雳劫巢汤）；治痰饮蓄于膈间，见腹胁痛，时呕苦水，汤水难入，二便阻塞，脉弦数冲指，用牵牛、草乌、牙皂气味俱雄之味搜除隐蔽于膈膜隐僻区域的痰积，以附子、吴茱、肉桂、草蔻通经入络、散痞，以黄柏、桃仁、元明粉反佐方中猛烈之味；治冷痰粘胶阻格中焦，证见四肢逆冷，面色清白，吞酸呕吐，食不得入，大便不通，小水短赤，舌滑而润，六脉沉伏者，用草乌、皂荚霹雳通关，直劫其巢，用姜、附通阳以驱阴，用硝、黄开结以泄浊。

由上述用法，不难看出，谢氏对牙皂等驱痰猛将运用自如，虽属温性类驱痰药，若配伍得当，亦可用于痰热夹火者。尤其治中风脑病，因其通关开窍而搜胶痰之功，非其他化痰散结药所能比拟。