

临 床 经 验 掇 英

江苏省常熟市中医院 陶君仁讲述 黄永昌整理

例一：黄××，男，34岁，门诊号630456。

中脘疼痛，时发时愈，历已五载。在××医院作胃肠钡剂造影，诊断为慢性胃炎。匝月以来，上腹隐痛持续不止，纳谷更甚。痛甚则引及胁肋，撑胀不舒，时或泛酸，便实溲调。烦劳伤肝，嗜酒伤胃，肝胃二病，疼痛作矣。久而久之，肝阴暗损，肝用益亢，胃浊滞留，降令失行，此隐痛不止、泛酸纳呆之所由来也。诊得两脉细弦带数，舌苔薄白根腻，治当疏肝泄木，畅气和胃。处方：绵茵陈12克，生杭芍12克，生麦芽15克，粉甘草3克，嫩连翘10克，生木瓜10克，薄荷梗3克，制半夏6克，炒陈皮5克，生苍术10克，川广郁金各5克。

上方服九剂后，脘胁疼痛逐渐消失，苔腻亦化，神情振作，能食干饭。前方去苍术、陈皮，加山药10克，炒当归10克，进服一周而愈。

按：肝为起病之源，胃为受病之所。调和肝胃确是治病之一大要法。方中茵陈疏肝利胆，轻清湿郁；白芍、木瓜味酸入肝，柔肝敛阴；“肝苦急，急食甘以缓之”，故用甘草缓肝之急，同白芍相配，酸甘化阴，缓急止痛，调补脾胃。麦芽能健脾和胃，生用则善于条达肝气。陶师强调，调养肝阴，首推杭芍、甘草、麦芽，三者同用，有相辅相成之效。薄荷辛凉，有疏肝解郁之功，所以用梗者，因其主通也，符合《内经》“肝欲散，急食辛以散之”之意。肝藏血，血宜动，故用当归养血活血，和血通络。治肝当先实脾，故用山药补脾气，养胃阴。患者素来嗜酒，胃湿较重，故佐苍术、陈皮燥湿健脾，湿去即止。综观本方，丝丝入扣，足见其辨证选药之妙。

例二：王××，女，30岁，住院号578。

患者腹痛腹泻已有四年，曾多处求治，用

过许多中西药物乏效。经X线检查，诊断为结肠炎。形体消瘦，食欲不振，腹部常觉攻痛，漉漉有声。舌淡苔薄，脉沉细带弦。拟仿仲景乌梅丸法，舒肝和脾，佐入补气培本。处方：生党参10克，炙甘草3克，炙乌梅6克，炒川椒2克，炒川连2克，赤白芍各10克，生麦芽12克，生木瓜10克，炮姜炭2克，炒扁豆12克，大红枣10克。另：朝鲜红参3克，研末分二次冲服。日服一剂。

二十五天后再诊：迭进甘酸舒肝，佐入补气培本之剂，神情渐振，畏寒亦止，便泄未作。腹中仍有隐痛，午后略觉火升。虚中有实，前法更进一筹。处方：生党参10克，炙甘草3克，姜川连3克，炙乌梅6克，炒川椒2克，生山药15克，赤白芍各10克，炒扁豆12克，生麦芽12克，大红枣12克。

八天后再诊：舌苔白，脉象带弦，胃能纳谷，但少腹攻痛，便下少实，形色枯槁。肝有余，脾不足，虚实并举，寒热错杂，治予前法再进一步。处方：乌梅肉6克，炒川椒2克，炒川连2克，明党参10克，生白芍10克，炙甘草3克，老姜片3克，生山药12克，炒扁豆12克，大红枣12克。

上药服六剂后，腹部攻痛便泄均止，遂愈。

按：便泄有肾泄、脾泄、肝泄之别。肝泄者，在于腹之痛胀与否，作泄之爽利与否。它与脾泄之腹满便溏，肾泄之五更作泄，判然有别。本例患者有腹痛便泄，且经久不愈，腹中雷鸣，攻撑不定，此属肝邪侮脾所致。故在乌梅丸中加白芍制肝，麦芽缓肝，木瓜敛肝，合成辛开苦泄、酸收甘缓之法。肝泄久之，势乃伤及营血，累及脾阳。故可见形体消瘦，肢倦乏力等症。若一味漫投温补之剂，则欲速而不达，可产生激火伤气，堵塞中焦之弊。