

呕 吐 呃 逆 从 肺 论 治

——学习王孟英治验一得

江苏省如皋县人民医院 仲 润 生

清·王孟英，精于医术，造诣深邃。对于呕吐呃逆之证，王氏每着眼于治肺，笔者师之，取得了较好的效果。

王氏非常重视气在生理病理方面的重要作用，其在辨证论治上，常从调整气机着手，以平衡升降出入，使脏腑阴阳气血趋于正常。他在调整气化枢机之时，尤其重视肺气之主导作用。他说，万物之所为生者必由气，肺既不主肃清，则一身之气皆滞也，所以肺为气之总管。主张凡治气者，皆当治肺。基于此，王氏治疗呕吐呃逆，从肺治胃，旨在调整气化枢机，使升降恒常，胃气自和。例如，王孟英治范蔚然之伏暑案，病者患感旬余，气促音微，呃忒自汗，饮水下咽，随即倾吐无余，诸医束手。孟英从肺气受病，治节不行，一身之气，皆失其顺降之机立论，用泻白散合清燥救肺汤治之，则诸恙自安。

王氏从肺治胃，方药清灵。理气习用枇杷叶、杏仁、紫菀、苏子、枳壳等；若气郁生痰者，常用贝母、竹茹、杏仁、橘红、雪羹等；若气阴不足者，常用沙参、麦冬、芦根、梨汁等；对邪气壅实者用桑白皮、枳实等泻肺安胃。笔者师法孟英，取得了较好的效果，兹择三例，简介于下。

例一：李××，女，27岁。1982年4月20日初诊。恙历3月，初由郁怒起病，症现头昏目眩，胸闷气短，噫嗝频频，两胁作胀。继则腕腹隐隐疼痛，泛泛欲呕，口苦，食欲不振，近半月来，得食则吐。曾作上消化道钡餐造影，诊断为：慢性肥厚性胃炎、轻度胃下垂。迭经中西药治疗，未见效果。刻诊脉象弦细，舌苔薄黄、根腻。证属肝胃不调，气失和降，拟肝胃同治。处方：代赭石30克（打、先

煎），旋复花10克（包），潞党参15克，北沙参12克，法半夏10克，陈皮6克，茯苓15克，生甘草5克，左金丸8克（包、同煎），生姜3片。2剂。

二诊（4月23日）：服药后诸症未减，更见面部烘热，时觉气上冲胸，舌脉同前。余思其呃逆既久，中气必虚，土不生金则肺气不足而治节不行，降下失令，木强无制，气机乖悖。治当改拟养金制木，从肺治胃。处方：潞党参15克，北沙参12克，茯苓15克，法半夏8克，杏仁8克，紫菀10克，炙苏子10克，陈皮6克，生甘草5克，枇杷叶2片（去毛）。2剂。**三诊**（4月25日）：吐逆始定，食下亦安，胸闷渐松，冲气已平，精神略振。惟仍感头昏，口干渴，脉细，苔薄黄。再以前法增损。处方：潞党参15克，北沙参15克，大麦冬10克，干石斛10克，茯苓12克，杏仁8克，紫菀10克，炙苏子10克，生甘草5克，枇杷叶2片（去毛）。3剂。**四诊**（4月29日）：知饥能食，不复呕吐，胸次宽畅。惟饮食略多则感上腹部撑胀，移时即消。觉咽部有痰，不易咯出。大便微溏，小便清白，带下量多而清稀。脉细软，苔白。中虚未复，予补益脾胃法以善其后。

例二：吴××，女，24岁。1982年9月8日初诊。泛泛作呕，晨起尤剧，腹胀肠鸣，大便干结难行2月，虽几经易医，然获效甚微。近旬来呕恶更甚，饮食稍多则呕，口干苦，胸闷不舒。刻诊脉细无力，苔白微腻。此中虚气滞，升降失恒使然。拟宣肺以斡旋气机，健脾以资助运化。处方：杏仁10克，炒牛蒡子10克，化橘红8克，炙紫菀10克，太子参15克，生白术10克，炒枳壳6克，茯苓15克，法半

夏8克,生甘草3克,炙枇杷叶2片(去毛)2剂。

二诊(9月11日):药后呕逆渐平,胸次亦畅,惟晨起略感恶心,大便日一行,腹胀肠鸣十减六七,脉细,苔白。前法既效,无庸更张,继服前方2剂。呕逆得止,食欲旺盛,精神日振,二便通调,腹胀肠鸣亦蠲,脉细,舌苔薄白,予健脾益气调理善后。

例三:石××,男,26岁。1983年2月4日初诊。10天前畏寒发热,微咳。越2日寒热虽罢而时作呃逆,此后有增无减,剧时呃声连续不断,全身振摇,涕泪俱下,历三四小时方止,夜间亦常发作,致令不得安卧,胃不知饥,强食之则吐。曾服旋复代赭汤、丁香柿蒂汤等方药及西药解痉镇静之剂,仅暂安一二小时,复而如故。刻诊脉来细数,舌苔薄白,舌尖偏红。此风邪外袭,肺失宣肃,胃失和降也。予宣上和中,升降并施法。处方:杏仁10克,桔梗8克,炒牛蒡子10克,紫菀10克,

炙苏子10克,法半夏10克,代赭石30克(打、先煎),旋复花10克(包),陈皮6克,生甘草5克,枇杷叶2片(去毛)。2剂。

二诊(2月6日):呃逆渐减,纳谷已安,微感口渴,食不甘味,脉细,苔白。以前法增损治之。处方:杏仁10克,桔梗8克,紫菀10克,炙苏子10克,茯苓15克,法半夏10克,炒枳壳6克,姜竹茹10克,炙甘草5克,生谷芽15克。服药2剂,呃逆已瘳,纳增,别无所苦,脉细,苔白。嘱避风节食好自调养。

按:本文所举三例病案,例一为郁怒起病,木强土弱,土不生金,肺气虚衰。由是而治节不伸,气化不展,降下无权,致令木亢无制,有升无降,气机乖悖,故强欲镇降则格拒不应。惟使肺气肃肃,肝木自平,胃气乃和。例二为中虚气滞,失于运化,大便虚秘,浊气上逆,宣肺旨在通府降浊,不伐气而气自平。例三为风邪袭肺,肺气不利,胃失和降。予宣上和中、升降并施,则肺降胃和。

龙胆泻肝汤治疗脂溢性皮炎50例报告

福建省霞浦县医院皮肤科 刘文淳

笔者用龙胆泻肝汤治疗脂溢性皮炎患者,疗效尚好,现将方法与结果报告如下:

一、临床资料:50例患者中男29例,女21例;年龄最小者6岁,最大者69岁;病程1个月以内者(急性期或进行期)28例,3个月以内者(亚急性期或亚进行期)12例,3个月以上者(慢性期)10例;病史最短者3天,最长者10年。50例患者中泛发型33例,局限型17例;所有患者均有不同程度的瘙痒,进行期患者均有红斑、丘疹等皮损,2例患者呈湿疹样变,慢性期患者皆有红斑、鳞屑性损害。

二、治疗方法:均予龙胆泻肝汤(胆草、栀子、黄芩、柴胡、生地、车前子、泽泻、木通、甘草),剂量随症加减。红斑较盛者加用防风、荆芥;继发感染者加用银花、菊花;痒剧者加用苦参、白鲜皮;皮损局限于下半身者加用牛膝、黄柏,每日1剂,3剂

为一疗程,服药期间停用其它内服、外用药。

三、治疗结果:治愈(症状完全消失,皮损消退)10例,占20%;显效(症状消失,皮损大部消退)21例,占42%;有效(症状改善,皮损进步)10例,占20%;无效(症状同前,皮损仍有新发者)9例,占18%;总有效率为82%。有效病例共服药1~4个疗程,有效患者经1年余随访,治愈者无一例复发,显效患者亦未见有皮损加重情况。

四、讨论与体会:脂溢性皮炎之病因实为脾胃有热,外受风湿而成;或五脏有热,蒸发于皮肤,又外受风湿,湿热相搏而成。龙胆泻肝汤中胆草能泻足厥阴肝经之热,柴胡能清足少阳胆经之热,黄芩、栀子能清肺与三焦之热,泽泻、木通、车前子能泻小肠、膀胱之湿,使湿去热清,故本方对脂溢性皮炎有较好的治疗作用。