

徐景藩医疗经验琐记

南京中医学院附属医院 章永红

徐景藩老师,从医数十年,学验俱丰。余随师学习时间虽不长,然受益非浅。兹就随师临证所得点滴,择要介绍于后。

一、慢性胃脘痛

徐师认为慢性胃脘痛,宜分三个证型、五个兼证较为符合临床实际。三个证型是中虚气滞证、肝胃不和证、胃阴不足证。五个兼证是血瘀、湿阻、寒、热、食积。其中血瘀、湿阻是两个主要兼证。兼血瘀者,宜加失笑散、丹参、当归、石见穿、三棱以祛瘀。兼湿阻者,宜选加二陈汤、泽泻、苡仁、蔻仁以化湿。

徐师认为胃脘痛反复不愈,病程日久,常易致虚。其虚之程度有不同,其中脾胃之气虚较为突出。久痛易伤胃气,胃气不足又易招木乘,形成中虚气滞之证。而中虚气滞又易生湿热、寒、瘀,加重胃痛。此湿热者乃中虚而致气不布津,气滞而湿阻,湿生郁热所致。清·徐灵胎谓:“有湿则有热”,此语虽未必尽然,但湿郁则每易化热。此寒者乃久病致虚,虚而易生内寒。此瘀者乃中虚气滞所致。气不足则血不行,气郁滞则血亦滞,异途而同归,终致瘀生。正如叶天士所云:“胃痛久而屡发,必有凝痰聚瘀。”故临床上要时刻注意中虚问题。中虚的特点是夜间空腹疼痛,或饥时痛而不适,得食痛缓觉舒。李东垣《脾胃论》云:“内伤脾胃,乃伤其气,伤其内为不足,不足者补之。”故当以补中之气为要。气虚便秘者,白术要用15克,与麻仁同用有功。胃气虚偏阴亏者,黄芪与麦冬同用效佳。

慢性胃脘痛如系胃炎属中虚气滞,瘀热夹饮者,治多用归芍六君子汤合青蒲饮(青木香、蒲公英、蔷薇花)化裁,加石见穿(清热化瘀)、失笑散(常用10克包)、木蝴蝶、延胡索。若腕部鸣响,为有痰饮,加茯苓(常用20克)。

慢性胃脘痛凡伴有胆汁返流者,必用疏肝清降之品,如刀豆壳、木蝴蝶、蒲公英、生麦芽之类。凡纤维内窥镜检查有息肉或间变者,常用石见穿15~20克,亦常配三棱10~15克。徐师多年经验,认为石见穿对慢性胃脘痛的息肉病变疗效较好。

慢性胃脘痛如呈胀痛较甚,牵及胸部及两胁,部位相对固定,或伴有胸闷、怕被子压;或胸脘中有烘热感,而外有形寒;或伴有心慌而悸,此为瘀血内阻,气机升降失调,当取王清任血府逐瘀汤加减。徐师认为王清任血府逐瘀汤适应症有近20种,其中不少颇适合慢性胃脘痛的治疗。上述的怕被子压、胸中热、心慌而悸,就是其中的几种。《医林改错》云:“心跳心慌(慌),用归脾安神等方不效,用此方(血府逐瘀汤)百发百中。”可见慢性胃脘痛的治疗不能光着眼于局部,兼证的辨证亦十分重要,体现了张景岳调五脏安脾胃的治疗原则。此证肝升太过,肺降不及,还当用调升降之药。升者,选桔梗、木蝴蝶;降者,选淮牛膝、枳壳。

慢性胃脘痛如伴腕部痞塞较甚,当用五灵脂或石菖蒲治之。

慢性胃脘痛如伴出血,当用止血药,然出血有清、浊道之别,用药亦有异。上部出血(如吐血)为清道出血,当用藕节炭;下部出血(如便血)为浊道出血,当用小蓟炭,二者均可用蒲黄炭、仙鹤草。如大便色黑而干,是为内有瘀血,当用大黄、当归、参三七。

在用药上,徐师亦有独到经验。如煨乌贼骨、煨瓦楞子均有制酸作用,然前者偏温,兼有祛寒功用;后者性平,兼有祛瘀功用,临床宜区别选用。丹参味苦不补,偏凉行瘀,故脾胃功能不佳者不宜用。伽南香比沉香好,治心绞痛、胃痛效佳。用法是剉粉口服,每次一般

服用0.3~0.5克,止痛效果明显。高良姜既祛脾寒又祛胃寒,配以炮姜炭,则二姜同用,对脾弱胃寒者更宜。如胃寒甚,还可再伍生姜,为三姜同用。

二、顽固性呕吐

有一种顽固性呕吐,多见于幽门溃疡等疾患。它既不同于朝食暮吐、暮食朝吐之胃中无火证,又不同于食已即吐之大黄甘草汤证。此种呕吐之特点为食后2小时左右作吐,先吐食物,后吐清水。呕吐前常伴有脘腹部胀痛,吐后脘痛缓解。另一特点是食后散步,呕吐会减轻,故上午一般多不吐,而以每天晚上呕吐较剧,舌苔多为薄黄而腻。徐师认为此证多为胃气损伤,痰瘀内生,寒热兼杂,以致胃气逆而不降,当以扶中降逆平调为治。方药用异功散合大半夏汤加黄连、干姜、蜣螂虫、茯苓、泽泻为基本方。此实为异功散、大半夏汤、半夏泻心汤、茯苓泽泻散四方合而化裁所得。其中太子参、姜半夏、蜣螂虫三味甚为要药。同时可用丁香散(丁香、肉桂各等分)0.3克,伤解膏(生南星、赤芍、生半夏、桃仁、生川草乌、马钱子等)两张外贴腹部右侧天枢穴,每日一次,可以起到温中通阳,恢复脾胃升降的功效。

三、慢性泄泻

慢性泄泻在临床上常不易很快治愈。有的经钡剂检查并无异常发现,饮食尚可,然而每日泄泻,可日行二三次,或五六次,时轻时重,伴有腹痛肠鸣。泻下物多为稀溏的淡黄色粪便,中夹有多量的白色粘冻物。对此种慢性泄泻的治疗,徐师主张内服药与灌肠相结合。内服药以温中清肠祛风胜湿化痰为治。炮姜为温脾之要品,切不可少。黄连与补骨脂伍用,温清止泻甚妙。泄泻日久,脾肾之虚为本,故取炮姜、补骨脂为首选。湿浊之邪为标,然治湿必取风药,常选用防风、羌活二味。如泄泻伴有虚坐努责,当用三奇散(黄芪、枳壳、防风)补气升提止泻,黄芪、枳壳对小儿腹泻尤有升提止泻之效。如腹泻伴有胃痛、舌红,多为脾阴不足,当以参苓白术散为基础方,或用陈无择的六神散(四君子汤加山药、扁豆)加味。如伴小腹

冷,当用肉桂(后下)温肾。因久泄属虚,而清凉苦寒易伤阳,疏利易伤肠胃,淡渗每多伤阴,故利小便即以实大便之法,对慢性泄泻是不太适宜的。李中梓对慢性泄泻的治疗,曾提出四个不可的原则:“补虚不可纯用甘温,太甘则生湿;清热不可纯用苦寒,太苦则伤脾;兜涩不可太早,恐留滞余邪;淡渗不可太多,恐津伤阳陷。”这些原则,我们应当在临床工作中予以重视。

至于灌肠方,一般用通用消肿散(月石、薄荷、雄黄、人中白、黄柏、冰片、白芷等),每次1克,每晚一次灌肠,对伴有肠炎者更为适宜。如久泻发现有溃疡病灶,则需改用地榆30克,石菖蒲15克,锡类散0.3克(1支),或加白及10克,浓煎成150毫升,每晚灌肠一次。灌肠方药味不宜多,一般用3~4味即可。保留时间均以6~8小时以上为好。灌后患者以先左侧卧,次平卧,最后右侧卧为宜,以保证药液在肠内分布均匀,吸收充分。另外,久泻不愈,还可用丁香散加伤解膏贴气海、关元,或加针灸足三里、肾俞等穴。

慢性泄泻如系每年夏季发作较甚,则应在冬季加强调治,取夏病冬治之意。如每年发作尚无固定季节,则最好在春秋季节加强治疗,因春气升发,秋气收藏,此时加强调治有利于脾胃升降功能的恢复。

徐师认为调治久泻病,还当尽量以散剂为佳。《圣济总录》云:“渐渍而散解,其治在中。”说明脾胃病宜散剂治疗。《诸症辨惑》亦云:泄泻“犹如一窟之水,……以燥土掺之,其水即收。”这都是经验之谈,临床亦当注意参合。

四、慢性肝炎

临床上慢性肝炎病人甚多,有的表现为面色灰暗,舌质微红,食欲不振,肝区隐痛,查肝功能异常。徐师认为不能一见慢性肝炎,动辄柔肝,而应细辨肝脾之虚实。对慢性肝炎患者要时时注意肝热和脾虚情况。因为此两种病理机制,临床最为多见。调脾以治肝是治疗慢性肝炎的一个重要法则。故对肝功能异常、HBsAg阳性者,当首重清利湿热和健运脾胃为要。徐

医案医话

临证治验散记

上海中医学院附属龙华医院 胡建华

我于1982年7月~1983年3月,应邀赴日本神奈川县讲学。除进行课堂讲授外,有机会为华侨和日本朋友诊治疾病。增进了友谊,交流了经验。兹举临证治验数例于下。

例一:中风后遗症

荒井×,男,61岁。1982年8月26日初诊。3年前曾患脑血栓形成,起初左侧肢体运动不利,语言欠清,经治疗逐步好转。近年来左臂麻木,时时震颤,不能自主,头晕目眩,静止时则麻木尤甚,活动时则眩晕加重。经多方治疗,未见减轻。舌尖淡红,苔薄灰黄,脉象弦细。阴血亏虚,肝失所养,风邪入络,血瘀痹阻。治拟养血以祛风,活血以和络。

处方:全当归12克,丹参15克,赤白芍各15克,白蒺藜12克,忍冬藤15克,木瓜6克,制南星15克,枸杞子15克,桃仁9克,川芎9克。另:全蝎2克,僵蚕5克,二药共研细末,分2次吞服。

12月1日复诊:上方约服80剂左右,症状逐步减轻,以至左臂震颤麻木感、眩晕等症均渐消失。入冬以来,气温下降,近日左臂又稍觉有麻木感。

处方:全当归12克,丹参15克,赤白芍各15克,鸡血藤30克,红花6克,木瓜6克,天南星12克,炙地龙9克,黄芪9克,桑寄生12克,钩藤15克,川芎9克。另:全蝎2

克,僵蚕5克,二药共研细末,分2次吞服。

1983年10月,患者随日本横滨市药剂师访华团来上海访问,晤面时询及病情,欣然告知旧恙未见复发。

按:本例所见之症,均由血虚不能濡养筋脉,风邪夹瘀阻络所致。故用当归、丹参、白芍等以养血;桃仁、川芎、赤芍等以活血。所谓治风先治血,血行风自灭是也。除枸杞、木瓜、白蒺藜、忍冬藤以养肝祛风通络外,还用南星、全蝎、僵蚕,均为熄风镇痉要药。此三药用于养血通络的基础方中,起了定风抗痉的良好作用。但全蝎、僵蚕等虫类药物以研末吞服为宜,其效果优于煎服。

例二:慢性腹泻

秋山××,男,29岁。1982年11月26日初诊。便溏多年。去年年夜饭,过食油腻生冷,以致大便更为稀薄,每天1~3次,夹有粘液,便前腹痛,便后痛止,腹胀,胃脘寒冷而面部烘热,耳鸣目花,苔薄腻,舌质胖,脉弦细。脾胃虚弱,中阳不运,肝木偏旺,兼有肠热。治拟补脾抑肝清肠。

处方:党参15克,焦白术6克,炮姜6克,炙甘草9克,黄芪12克,焦苡仁30克,白芍15克,炒防风6克,焦楂曲各15克,秦皮9克。7剂。

12月3日复诊:服上方后,便溏转稠,每

师常用败酱草、半枝莲、桑叶、茵陈、蒲公英清利湿热,其中败酱草、蒲公英为必用之品。如属肝胆气分之热当用桑叶,肝胆血分之热当取丹皮。如伴肝郁黄疸当重用赤芍。中虚肝风者,当用菊花、蔷薇花。健运脾胃,常用异功

散加味,取其实脾以调肝,扶正以祛邪的作用。以清肝健脾二法合用,对慢性肝炎HBsAg增高者,效果较好。临床常遇此类病人,守方治之,体力恢复,饮食增加,症状逐渐消失,面色转佳,肝功能渐转正常。