

医案医话

通因通用塞因塞用医案二则

王少华主治 王卫中整理

通因通用，积下而利自除

徐××，女，67岁，1979年10月8日初诊。前秋患痢，自服氯霉素而痢止，尔后又复下痢，仍自服氯霉素而痢止，如此反复多次，历时一载余。后延医予温补或涩肠，或补涩并施。自述每服药后，下痢次数虽减，惟腹痛有增无已，且胀。刻下大便日必三五行，夹有白冻，里急后重，便前必腹中冷痛，便后则痛止。四日前饱食后脘胀而纳减其半，形寒，四末欠温，脉象沉细，舌淡晦，有紫气，边有齿痕，苔白厚腻。此证病机，当属脾阳不展，寒食积滞，深踞曲肠之分。不通其腑，无以荡其积；不祛其寒，无以温中阳。拟攻补兼施，仿温脾汤意。处方：潞党参12克，淡附片6克，淡干姜5克，炙甘草3克，生大黄6克（后人），神曲15克，炙荷蒂3枚。二剂。复诊时大便依然日三五行，解出白冻甚多。询知腹痛大减，后重之势亦衰其半，脘胀已消，谷食亦增。前方去炙甘草，加茅白术各9克，大黄减为3克。三剂。三诊时大便日仅二行，质渐转稠，白冻无多，腹痛亦止，四肢已温。改用香砂六君出入，先后服药16剂而愈。

分析：本例病已两载，其前治疗手段，非兜涩，即补固，以致邪无从出，可知其证仍属实。肢冷、脉细、舌淡晦，此当责之于寒，进而导致脾阳不展。证属本虚标实，本虚来自标实。刻下本虚之象轻，标实之证显，治宜主以制标，辅以固本，方先选温脾汤出入攻实，后选香砂六君子汤补虚。

塞因塞用，气充则便自通

吴××，女，26岁，1980年11月13日

初诊。产后便秘，迭经甘寒润肠，咸寒软坚，七月来服药则便通，停药则便秘，旬日至半月始一更衣。患者面白无华，两睑虚浮，心悸怔忡，少寐多梦，头目眩晕，视物模糊，日饮糜粥三两，渐至周身疲软，足不任身，言语无力，临圉努挣汗出，便后尤形衰惫。脉濡细，舌淡，边有齿痕、苔薄白。证属产后气血双亏。处方：潞党参20克，生黄芪15克，淮山药15克，冬白术9克，炙甘草3克，当归身9克，熟地黄12克，火麻仁10克，陈皮6克，炙升麻3克，大枣5枚。五剂。服药后大便每隔日一次，少腹仍无所苦，渐思纳食，神情稍振。自诉反觉腰痠，前方加龟鹿二仙胶12克（溶化冲），五剂。三诊时大便1~2日一行，且能稍涉家务劳动，仍服上方五剂。四诊时主诉：“除偶见眩晕外，别无任何不适。”予丸方以作善后之计：晨进补中益气丸9克，糜粥汤送服；午进十全大补丸9克，白蜜60克，开水调服；暮进金匱肾气丸6克，淡盐汤送服。一月后大便1~2日一行，无自觉不适，嘱令每晚服十全大补丸9克，白蜜30克，开水调服。四周后停药，经随访半年，一切正常。

分析：临产失血，血虚肠液有亏，无以滋润大肠，肠道干涩，遂致产后大便难以畅行，多次投滋阴润肠软坚之剂，服药期间虽有效验，然每值停药则故恙依旧，可见用药尚未中的。查患者面色㿔白、神情倦怠、胃呆少纳、脉象濡细、便后则四肢疲软、语言无力等一派气弱之象，方宜气血双调，尤以益气为主。本方中用升麻升中州清气，麻仁降中州浊气，清升而浊降，于是则一切清浊失常的变态自然消除。