

之药,非不可用,然贵深究病因,而为根本之调治。利水之药。不过用作向导而已。”⁽⁸⁾

1. 阴虚水肿:阴虚水肿患者,身形虽浮肿,然必有阴虚之象,如咽干口燥、舌红少苔或无苔、脉细数等。张氏或用八味丸去附子,加知母、白芍取效;或重用滋阴之品,兼取阳生阴长之义,而以黄芪辅之。尝载一案:一妇人因阴虚小便不利,甚成水肿甚剧,大便旬日不通,一老医投以八正散不效,张氏之友用生白芍 180 克,煎汁两大碗,再用阿胶 60 克,溶化其中,尽剂而二便皆通,肿亦顿消。张氏释之曰:“此必阴虚不能化阳,以致二便闭塞。白芍善利小便,阿胶能滑大便,二药兼用,又大能滋补真阴,使阴分充足,以化其下焦偏胜之阳,则二便能通利也。”⁽⁹⁾可知治阴虚水肿用塞因塞用之法时,须重用塞(滋阴)、通(利小便)兼擅之药,除白芍、阿胶外,其他如山药、百合、苡仁、生扁豆、猪苓、泽泻、石斛、车前子、白茅根、滑石、琥珀等,皆可酌选。

2. 阳虚水肿:“人之水饮,非阳气不能宣通。”⁽¹⁰⁾张氏则制“加味 苓桂术甘汤”,以通补心脾肾三脏阳气。“上焦阳虚者,水饮停于膈上。中焦阳虚者,水饮停

于脾胃。下焦阳虚者,水饮停于膀胱。水饮停蓄既久,逐渐渍于周身,而头面四肢皆肿……”⁽¹¹⁾心脾肾三脏之阳气,原是一以贯之,虚则皆虚,故张氏同时温补心脾肾三脏之阳气,其自注:“用苓桂术甘汤,以助上焦之阳。即用甘草协同人参、干姜,以助中焦之阳。又人参同附子,名参附汤(能固下焦元阳将脱),协同桂枝,更能助下焦之阳。”⁽¹²⁾

3. 气虚水肿:张氏治气虚水肿,必重用黄芪,因其补气力颇宏,且能升气,“大气一转,其结乃散。”他曾治一人,小便不利,周身漫肿,自腰以下尤其,起坐则连连喘息,脉沉濡,乃断为大气虚而下陷之水肿,以升陷汤加味重用黄芪,一剂小便通利,数剂水肿全消。

参 考 文 献

- (1~4)《医学衷中参西录》河北人民出版社 1974 年版,第 26 页。
- (5~6) 第 32 页。
- (7) 第 165~166 页。
- (8) 第 166 页。
- (9) 第 160 页。
- (10~12) 第 163 页。

五 更 泄 30 例 治 验

贵州省绥阳县人民医院 袁 祥 云

笔者采用四神丸与痛泻要方合用,治疗本病顽固病例 30 例,取得较好疗效,现介绍如下。

一、一般资料:

30 例中男 24 例,女 6 例。年龄最小 21 岁,最大 59 岁。病程最短半年,最长 21 年。中医辨证属伤脏型 20 例,伤气型 10 例。全部病例均经大便检查排除慢性肠炎、慢性细菌性痢疾和阿米巴痢疾等慢性肠道疾病。

二、治疗方法与结果:

以四神丸与痛泻要方合用。方剂组成:破故纸 20 克,五味子 10 克,肉豆蔻 10 克,吴茱萸 10 克,炒白术 15 克,炒白芍 10 克,炒陈皮 6 克,防风 10 克,大枣 15 克,生姜 3 片。伤脏型重用四神丸,伤气型重用痛泻要方,重用时原方剂量加倍。每日一剂,7 天为一疗程,间休 3 天。

经治疗后,一月内痊愈 25 例;一月内临床症状明显减轻,三月内痊愈 4 例;三月内无好转 1 例。

三、小结:

顽固性五更泄之病机,脾肾阳虚为本,痛泻为标,是本病论治立法的要旨。临证尚需辨证,伤脏型重用四神丸,伤气型重用痛泻要方。本病主证为面色㿔白,形寒肢冷,气短乏力,不思饮食,苔白色淡,脉沉细弱,五更作泻,大便色淡溏软,日久不愈。从本病的临证来看,虽脾肾阳虚为本,但并非阳气衰竭,尚无回阳救逆之急;腹痛腹泻为标,也并非暴痛暴泻,亦无阴竭阳脱之危。笔者认为,本病腹泻时,主要是痛、胀、鸣,故有肝木乘脾,脾受克制,运化失常。因此,二方合用,意在取四神丸之温补脾肾而固肠止泻之功,借痛泻要方以泻肝补脾调节气机而止痛泻之效。伤脏型者以脾肾阳虚为主,故重用四神丸以温中散寒,大补下焦元阳,使火旺土强;伤气型者以肝木乘脾,脾虚肝实,气机不畅为主,故重用痛泻要方以调和肝脾。笔者认为,对本病的辨证分型论治与二方的巧妙结合,乃是治疗本病的关键。