

近代名医精华

章次公未刊医案选

江苏省海门县三厂人民医院 石 坚 如

江苏省海门县中医函诊中心 汤 叔 良

本文所录章次公先生未刊医案，选自我县叶茂棠老中医之侍诊笔记。笔记系叶老早年负笈于沪上新中国医学院期间，就章氏处实习所录。章氏临床，善于穷究深思，融汇中西。其案语文辞简雅，用药精当别致。今于其遗案中，掇选六则，以飨同道，且示缅怀。

一、湿热水肿案

方弟 1941年2月3日初诊。一身悉肿，时轻时剧，剧则小溲短少、腹胀，此方侧重利水。

赤、猪苓各9克，冬葵子6克，车前子15克，槟榔6克，杜赤豆24克，泽泻9克，粉草薤9克，牛膝9克，黑丑6克，葫芦瓢30克。

二诊：一药而面肿大退，小溲混，口臭，此皆肾脏排泄机能障碍，与浮肿之当用温药者有别。

黄柏4.5克，泽泻9克，石韦9克，白丑6克，知母9克，冬葵子12克，赤、猪苓各9克，车前子12克。

按：《丹溪心法·水肿》云：“遍身肿，烦渴，小便赤涩，大便秘，此属阳水……若遍身肿，不烦渴，小便少，不涩赤，此属阴水。”本例患者一身悉肿而伴口臭、小便混浊短少等症，其为阳水无疑。阳水属热、属实，用药宜寒凉渗泄，故案中指出：“与浮肿之当用温药者有别”。

以药测证，此例之肿，乃因湿热蕴结下焦，肾与膀胱失其开阖、气化之职，以致水液潴留，泛滥肌肤所致。观先生用药，取苦寒以清热，淡以渗湿，参以通利之品，确属简洁可

法。

二、湿阻便秘案

余左 1941年2月1日就诊。下脘胀满者，十去其七，苔仍灰腻，通其便，其苔自然消失。古人苔腻者，燥之，亦健其胃、动其肠而已。

薤白头9克，槟榔6克，皂荚子4.5克，晚蚕沙9克，台乌药6克，生枳实9克，莱菔子9克，橘皮6克，谷麦芽各9克。

二诊：便通而胀满除，食欲依旧迟钝，不必治肠，但当治胃。

怀山药9克，麸炒枳实9克，谷、麦芽各9克，云茯苓9克，佛手6克，鸡内金9克，佩兰梗9克，潞党参9克，陈皮6克。

三诊：食欲依旧不振，体弱者，纯用刺激性无益也。

薤白头9克，谷麦芽各9克，潞党参9克，麸炒枳实6克，鸡内金9克，生白术9克，云茯苓9克，橘红4.5克，粉甘草2.5克。

四诊：已能稍进糜粥，食后仍感痞闷，约一时许逐渐消失，其为消化力迟钝无疑。

生鸡金4.5克，谷麦芽9克，广木香6克，六神曲18克，潞党参9克，川厚朴4.5克，薤白头9克。上药共研细末，每服1.5克，日服三次。

按：下脘胀满，大便有待于通，而舌苔灰腻，湿邪为病显然。因湿而致之便秘，古称湿秘（如《普济方》）。《素问·至真要大论》云：“湿淫所胜……大便难”，已认识到此证之存在；清·吴鞠通《温病条辨》亦尝论及此证云：

“脾主地气，属太阴湿土，湿气太过，反伤本脏化气，湿久浊瘀，至于下焦，气不惟伤，而且阻矣。气为湿阻，二便不通”。便之不通，既由于湿阻气滞，故其治疗原则，亦惟除其湿之阻，行其气之滞而已。先生所谓“苔腻者燥之”，除其湿也；“健其胃、动其肠”者，行其气也。

蚕沙、皂荚子为《温病条辨》宣清导浊汤中要药。吴氏自释其方云：“蚕砂能走少腹之浊部，又能化湿浊而归清……皂荚……燥能除湿，辛能通上下关窍，子更直达下焦，通大便之虚秘……逐有形之湿”。槟榔，《普济方》用以治“湿秘，肠胃有湿，大便秘塞”。方中任此三味为除湿通便之主药。又，槟榔、枳实、乌药三者，乃五磨饮子之重要组成部分，其宽中除满、推动气分之力极强，伍以“辛通滑利，能泄下焦阳明气滞”（李东垣《用药法象》）之薤白，以畅利气机。陈皮、佛手，芳香理气、开胃进食。此例湿浊之生，殆与伤食有关，故又用莱菔子、谷麦芽以和胃消食。证方相符，故能应手。

二诊以后，便通而胀满除，惟食欲迟迟不振，是湿浊虽竭，而先时受戕之中气未复，遂与消补并用之法治之，立法层次井然，值得效法。

三、温病案

邓左 1941年2月4日初诊。排便有白色粘液，胃之右侧作痛，病灶在肠之象，日昨因高热而咯吐红色之痰，予凉膈散。

玄明粉9克(冲)，黑山栀9克，黄芩12克，青蒿子9克，桑白皮9克，生锦纹4.5克(后下)，净连翘12克，薄荷6克(后下)，杭白芍9克，淡竹叶30片。

二诊：所咯之血，稀散不凝，自觉右胁痛，入夜有迷蒙状，此热高也。

玄参9克，天花粉9克，连翘9克，白薇12克，麦冬9克，丹皮10克，知母9克，银花12克，黄芩9克，青蒿子9克，芦根30克。

三诊：肺炎，因高热而吐红色之沫，右胁痛，喉间痰声漉漉，此温邪首先犯肺，入夜迷

蒙，有逆传之象。

北沙参6克，桑白皮9克，麦门冬9克，生石膏15克(先煎)，芦根30克，桔梗6克，知母、贝母各9克，卷心竹叶30片，京玄参9克，地骨皮9克，淡黄芩9克，葶苈子9克，杭白芍9克，苏合香丸1粒(化服)。

按：此例壮热陡作，伴有胸痛痰鸣，咯吐血沫，而外无恶寒之情，内乏阴津之供，其热郁肺而不得泄，势必下迫，以大肠与肺相表里，故“排便有白粘液”，《内经》所谓“肺移热于大肠”也。

凡疾病之始，其外证尚未毕具，每贻辨证以困窘。此例初诊称其“病灶在肠”，迨三诊方确断其为“温邪首先犯肺”，先生不讳言其误，坦然修正诊断，且案中绝无一辞以文饰，其实事求是精神，堪作后学之楷模。

此例初起，虽按西医辨病，定位不确，然其施治则仍遵中医传统，是以未致与证情相扞格。首方用黄芩、栀子、连翘、薄荷、竹叶、桑白皮等味，清泄上焦郁热；又以降泄之大黄、玄明粉，因势利导，借阳明为出路，方药颇有力量。奈其时邪热鸱张，未能奏功。

二诊因邪热炽盛与阴津亏耗之症状愈益突出，故立方从育阴清热着手。

三诊之方，则系通过确诊，针对其证情之热壮阴耗、痰热阻肺、闭窍迫肠，而兼采白虎、增液、泻白以及葶苈大枣泻肺汤诸方之长，并加清心开窍之品而成。方用石膏、知母、贝母、桔梗以清热宣肺化痰；取泻白散中之地骨皮、桑白皮，益以黄芩，上泻肺热而疗胸痛痰红，下清大肠而除白色粘液；用卷心竹叶、苏合香丸以清心开窍；仿增液汤之用玄参、麦冬，并伍以沙参、白芍、芦根，以救其亏耗之阴津；其用葶苈子者，以葶苈“走肺经气分，兼走大肠，从上下降”（节引自《温病条辨·解儿难》），仍冀肺中伏热痰浊，借大肠为出路。立意周密，选药精当。

四、肾虚尿频案

王左 1941年2月7日诊。小溲频如故，今则夜泄频仍，皆肾气不能收摄之象。

菟丝子9克,覆盆子12克,枸杞子4.5克,车前子9克,五味子4.5克,芡实15克,金樱子12克,天竺子9克,胡桃肉12克,龙骨6克。另三才封髓丹90克,每服9克,日早晚各一次。

按:此例尿频日久,进而夜泄频仍,肾与膀胱相表里,膀胱之所以失约,责之肾气之收摄无权。病久正虚,难于速效,所以汤丸并进,缓以图功。立方以补肾培本与固摄缩尿并重。五子衍宗丸与水陆二仙丹,均有补肾固涩之功,惟前者长于补,后者优于涩,二者并用,取长补短,相得益彰。三才封髓丹滋肾坚阴。胡桃肉补元摄下,《本草纲目》取其单味,温酒送服,专治尿频。龙骨重镇而善收涩,《别录》称其“缩小便,……安五脏”,天竺子酸甘性平,《本草纲目拾遗》谓“益气力,固精”。全方汇滋、敛、清、补诸法于一体,方意平稳堪法。

五、痰湿带下案

许右 1941年2月5日诊。带下如浊涕,微感腰部作胀,此不能纯用固涩。

白芍9克,生侧柏叶15克,女贞子9克,怀牛膝9克,飞滑石12克(研包),象贝母9克,泽泻9克,芡实9克,干地黄12克,怀山药9克。

按:带下,总由带脉失于约束而为病,其病因有脾虚、湿热、肝郁、肾亏之异。其精微下泄者为虚,痰湿下注者多实。本案所病带

下,状若浊涕,当是黄白相杂而质地稠粘,系痰湿下注而致;其腰部微胀,乃邪结任带,导致肾虚之征。调补三阴,固涩任带,固属治本之图,但虚处恋邪,亦当兼顾。先生以地黄、白芍、女贞、山药、芡实,补肾、养肝、实脾,益三阴以束任带;侧柏、象贝、泽泻、滑石、牛膝,清任、渗湿、化痰,驱邪浊以达下。十味之中,半事补涩,半用疏化,崇本廓邪,各擅其长,周匝允当,具见功力。

六、胃寒噎食案

胡左 1941年2月4日诊。饮食皆不能大口下咽,大口则梗梗然胸次作痛,痛则泛吐粘痰,必咯吐出而后快,病之因不在食道,而在胃。

煅瓦楞15克,晚蚕沙12克,萆薢9克,生鸡金12克,刺猬皮9克,谷麦芽各12克,潞党参9克,怀山药9克,台乌药9克,良附丸15克,共研细末,每吞1.5克,日服三次。

按:本案先生断其病所在胃,除案语所述外,当具脘痛喜温、畏寒、苔白、脉迟等中阳式微见症。诚如《奇效良方》所述:“宿滞痼癖,积聚停痰,动扰脾胃,胃弱不能消磨谷食,遂成此证”。梗痛碍咽,非通补不除;泛吐粘痰,惟温药能化。治用党参、山药、谷麦芽补中而苏胃气,良附、萆薢、乌药温通以祛沉寒,蚕沙、鸡金化浊助运,瓦楞、猬皮养胃止痛,无取寻常降逆化痰之品,一味以温中养胃为法,非有卓识,不能如此。

阴 虚 失 音 治 验

安徽中医学院附属医院 刘正明

失音为临床所常见。老中医刘益群博采众长,对失音的证治辨别外感、内伤,治验颇多。现将其治疗阴虚失音1例,报道如下。

章××,男,42岁,1982年5月24日就诊。患者于1979年因“声带息肉”作过手术,术后声音不扬,近已音哑月余,伴有低热、咽干口燥。曾用抗生素、敷素等治疗乏效。检查:咽粘膜色淡而干,间接喉镜

下可见声带慢性充血,双侧声带中部稍隆起,运动尚可,未见新生物。苔薄质淡,脉细。

辨证属喉痹失音。乃肺阴不足,难以上奉声道所致。宜养肺开音为治。处方:野百合10克,生甘草3克,苦桔梗10克,炙诃子10克,木蝴蝶3克,挂金灯10克,珍珠粉0.3克(冲)。连服10剂,音哑遂复。