

近代名医精华

祝味菊未刊医案选

上海市中医文献馆 俞志鸿 潘文奎整理

祝味菊先生，近代著名中医学家，钻研《伤寒》、《金匱》，独具见解，采取温阳扶正方法，医治不少疑难杂症，蜚声医界，因先生擅用附子，故有“祝附子”之称誉。本文所录祝公未刊医案，选自《祝氏医案录粹存稿》未刊本，以供共同研究祝氏学术观点，亦寓缅怀之意。

一、伤寒案 邱某，男，壮年。

一诊：初病头痛发热，继之呕吐，吐止复呃，脘痛拒按，肤色泛黄，苔黑而干，但不多饮，脉来缓大，此乃寒邪外束，食湿中阻，太阳少阴兼病，当与表里双解。

水炙麻黄 6 克，旋复花 9 克(包)，乌附块 15 克(先煎)，川桂枝 9 克，淡干姜 9 克，柿蒂 7 个，姜半夏 24 克，灵磁石 60 克(先煎)，丁香 0.2 克，带皮槟榔 12 克，黄郁金 9 克，藿梗 9 克，代赭石 24 克。

二诊：呃止黄退，肌热亦平，惟感心悸，纳呆不馨，脉息虚缓。显系表和湿化之象，然中阳伤而未复，脾运失健，心力亦衰，再以潜阳益脾之法。

灵磁石 60 克(先煎)，炒茅术 15 克，茵陈 12 克，朱茯神 18 克，仙半夏 15 克，乌附块 15 克(先煎)，酸枣仁 24 克(打，先煎)，大腹皮 12 克，藿梗 9 克，带皮砂仁 9 克，生谷芽 15 克，生姜 9 克。

三诊：忽见厥热心悸，白痞累累，脉息虚细，此正虚邪恋，心力衰惫，卫阳不达，治以扶阳强心，兼调营卫。

灵磁石 60 克(先煎)，川桂枝 6 克，乌附块 18 克(先煎)，朱茯神 18 克，水炙麻黄 4.5 克，姜半夏 18 克，酸枣仁 24 克(打，先煎)，粉葛根 4.5 克，炒茅术 15 克，黄郁金 9 克，

藿梗 9 克，大腹皮 12 克，生姜 12 克。

药后汗出肌热渐平，心悸亦瘳，脉转和缓，再以扶阳强心，佐以淡化善后，症情日趋向愈。

按：本例初起症见发热，呕吐，脘痛，呃逆，苔黑，肤黄，似为一派里实热证，祝先生审证精细，认定为太阳少阴兼病，寒邪外束，食湿中阻，湿邪郁蒸发黄。以麻黄、桂枝解其表；旋复、赭石、丁香、柿蒂和胃止呃，槟榔、郁金理气通降；干姜、附子温阳，再佐以磁石，可收降逆强壮之功，药证合拍。药后呃止黄退，肌热亦平，惟感心悸，乃表证已罢，少阴心经之症显露，故去麻、桂辛散之品，纳枣仁、茯神以宁心。三诊时复见热起，系邪恋未尽之象，幸见白痞，有透邪外达之势，酌投麻黄、葛根清透解肌，仍以附块、茯神、枣仁，温阳宁心，诸症皆瘳。

二、湿温案 周某，男童。

一诊：肌热起伏，汗出不解，腹满纳逊。将近三周，苔白，脉浮弦，此乃寒风干表，湿蕴于中，当与温潜辛化。

灵磁石 30 克(先煎)，酸枣仁 18 克(打，先煎)，姜半夏 12 克，黄附片 15 克(先煎)，川桂枝 6 克，鲜藿香 6 克，云茯神 12 克，粉葛根 6 克，黄郁金 6 克，蜜炙麻黄 4.5 克，大腹皮 9 克，生茅术 12 克，砂仁壳 6 克，生姜 6 克。

三诊(二诊略)：肌热稍减，夜寐亦安，苔白腻而剥，脉息转缓。中阳渐复之势，再与辛温淡化。

灵磁石 45 克(先煎)，酸枣仁 18 克(打，先煎)，藿梗 6 克，黄附片 15 克(先煎)，川桂枝

6克,生茅术12克,云茯神12克,粉葛根6克,姜半夏12克,白蔻壳6克,大腹皮9克,川羌活4.5克,生姜6克。

五诊(四诊略):肌热已平,腻苔渐化,微咳,小溲色黄,舌苔花剥,脉来虚缓,此乃表证已和,中阳尚衰,心力未复,与建中法加味。

灵磁石30克(先煎),酸枣仁18克(打,先煎),炒茅术12克,黄附片15克(先煎),川桂枝6克,仙半夏12克,云茯神12克,炒白芍6克,大腹皮9克,炙苏子6克,蒸百部6克,陈皮6克,生姜6克。

七诊(六诊略):咳呛已瘳,胃纳亦醒,惟脉息虚缓,参伍不调,病去正虚,心气犹衰,再与温养心脾。

灵磁石30克(先煎),云茯神15克,生白芍9克,黄附片15克(先煎),酸枣仁24克(打,先煎),炒茅术15克,生黄芪9克,川桂枝6克,姜半夏12克,大腹皮9克,龙眼肉10枚,生谷芽12克,生姜6克。

药后脉律规则,脉息缓大,原方加生黄芪至12克,再纳巴戟天18克,当归6克扶阳益气,兼培心脾以善后。

按:本例恙近三周,肌热起伏,热不从汗解,且腹满胸痞纳逊,舌苔白腻,乃内有湿浊,外感客邪,两相搏结,酿成湿温之证。初诊即以麻桂温宣达邪,藿香芳香化湿,半夏辛温燥湿,茯苓淡渗利湿,再纳白术健脾化湿,砂壳理气通达,使郁遏表里之湿邪得以外泄内利。祝先生于诸药中再纳入附子、枣仁、磁石,盖其十分注重人体之阳气。祝氏谓:“一切生物,失其阳气,即成死体。”“阳和则抗力滋生。”故常以附子增强抗病能力,伍以枣仁则强心之力尤甚,磁石则具镇静之功。又云:“附子兴奋,磁石镇静,兴奋伍镇静,则失其兴奋镇静而为强壮矣。”故三药均为扶正以达邪,更助上方诸药之功。

三、自汗案 李某,女,中年。

一诊:自汗形寒,月事再至,苔腻作呕,脉来虚细,证属气虚失统,心肾不足,当与温

潜淡化。

灵磁石60克(先煎),酸枣仁24克(打,先煎),淡干姜9克,紫石英45克(先煎),姜半夏24克,黄附片24克(先煎),朱茯神18克,炒茅术15克,仙灵脾12克,黄郁金9克。

二诊:汗止肢温,又见咳呛体痛,苔白,脉来虚缓,阳虚中寒之象,湿邪遏阻,经络壅滞,再与扶阳强心,通络化湿。原方加川羌活9克,川桂枝12克,生苡仁24克,石楠藤15克进治。

三诊:体痛稍瘳,咳呛亦减,但见腹痛下利,脉息见缓,此乃表和,中寒湿盛,再从前法损益。

灵磁石45克(先煎),漂苍术15克,姜半夏24克,川桂枝12克,朱茯神18克,炒苡仁18克,川羌活9克,酸枣仁30克(打,先煎),仙灵脾12克,大腹皮12克,石楠藤15克,宣木瓜15克,淡干姜9克。

四诊:腹痛下利稍瘳,惟感体瘦下肢清冷,脉来沉缓,中焦寒湿为盛,阳失健运,再以辛温淡化。原方去羌活、木瓜,加乌附块24克(先煎),广木香4.5克,陈艾叶9克。

药后诸恙已去大半,与前法损益调理。

按:本例始见自汗、经多,在诊治过程中又先后见有咳呛、体痛、腰痛、下利、腰痠、肢冷诸症。祝先生则始终紧紧抓住阳虚中寒之病机,以干姜、附子、仙灵脾,伍入酸枣仁、灵磁石,扶阳强心,主方不移,随症纳入它药,获得效机。初诊虽见月事再至,但未用止血之药。祝氏谓:“气为血帅,气壮则血活,气升则血升,出血在下而虚者,温提而举之。”不治血而经自调,实乃辨证施治之妙着也。

四、肺痿案 沈某,男,中年。

一诊:咳呛不已,潮热痰多,舌苔厚腻,纳呆食少,脉来虚细,此乃肺肾两虚,心脾不足,痰饮中聚,肺叶虚痿。当与温养三阴,兼肃肺气。

炙苏子6克(包),蒸百部9克,炙紫菀12克,云茯神18克,酸枣仁24克(打,先煎),

仙半夏 15 克, 炒茅术 15 克, 菟丝饼 15 克, 补骨脂 15 克, 生谷芽 15 克, 淡干姜 6 克, 橘饼半枚。

二诊: 潮热已减, 舌苔渐化, 胃纳略醒, 脉仍虚细, 仍宗前意, 兼调营卫。

炙苏子 6 克(包), 蒸百部 9 克, 炙紫菀 12 克, 云茯神 18 克, 酸枣仁 24 克(打, 先煎), 姜半夏 15 克, 炒茅术 15 克, 菟丝饼 15 克, 黄附片 12 克(先煎), 灵磁石 30 克(先煎), 白芍 9 克(桂枝 3 克同炒), 淡干姜 6 克。

三诊: 肌热已平, 仍有咳呛, 痰多。腻苔未退, 脉息虚缓, 此乃营卫已调, 脾肾仍衰之象, 再以前法损益。

灵磁石 45 克(先煎), 黄附片 15 克(先煎), 黑锡丹 12 克(包, 先煎), 云茯神 18 克, 巴戟天 24 克, 姜半夏 15 克, 酸枣仁 24 克(打, 先煎), 仙灵脾 12 克, 炒茅术 15 克, 炙苏子 9 克, 蒸百部 9 克, 炙紫菀 12 克, 淡干姜 6 克。

四诊: 发热未起, 痰嗽亦减, 胃纳渐增, 尚感力乏, 脉来虚缓, 中气不足, 脾肾尚衰, 当与扶阳益脾, 兼培心肾。

灵磁石 45 克(先煎), 黄附片 21 克(先煎), 川杜仲 15 克(酒炒), 云茯神 18 克, 姜半夏 15 克, 仙灵脾 12 克, 酸枣仁 24 克(打, 先煎), 炒茅术 15 克, 巴戟天 18 克, 补骨脂 18 克, 炙苏子 9 克, 生谷芽 15 克, 蒸百部 9 克, 淡干姜 9 克。

按: 肺痿之证, 多责之津液耗伤, 肺失所养。本例虽见潮热, 但舌苔厚腻, 未见绛舌, 证属痰饮内聚, 阳气不足, 故先与温养三阴, 兼肃肺气。二诊又以桂枝、白芍调和营卫, 后期则以附片、仙灵脾、巴戟天等扶阳益气。此案治肺痿以温养为主, 颇有特色。

五、胸痹案 章某, 男, 壮年。

一诊: 胸闷气逆, 头昏, 寐不安, 苔腻, 脉息虚缓, 证属肝肾下虚, 中阳失化, 当与温化通阳宣痹。

生牡蛎 45 克(先煎), 炒青皮 4.5 克, 黄附片 15 克(先煎), 姜半夏 15 克, 云茯神 15 克, 柴胡 4.5 克, 炒茅术 15 克, 陈薤白 9 克,

黄郁金 9 克, 薤梗 9 克, 川朴花 4.5 克, 金橘叶 6 克, 生姜 9 克。

二诊: 胸闷稍宽, 苔腻脉缓, 再与前法损益。

生牡蛎 30 克(先煎), 薤梗 9 克, 陈薤白 9 克, 姜半夏 24 克, 乌附块 18 克(先煎), 炒瓜蒌皮 12 克, 黄郁金 9 克, 炒茅术 15 克, 云茯神、炒草拨 6 克, 大腹皮 12 克, 炒青皮 6 克, 淡干姜 9 克。

三诊: 诸恙较减, 腻苔未净, 脉来尚缓, 再与温化。

乌附块 18 克(先煎), 炒茅术 15 克, 大腹皮 12 克, 带皮苓 18 克, 姜半夏 24 克, 生牡蛎 30 克(先煎), 砂仁壳 9 克, 陈薤白 9 克, 薤梗 9 克, 黄郁金 9 克, 黑锡丹 4.5 克(研吞), 淡干姜 9 克。

按: 胸痹之病机责之阳微阴盛。本案脉虚缓, 证属阳虚, 故祝氏在胸闷气逆之际, 虽用瓜蒌、薤白之类宽胸理气, 通阳宣痹, 但始终以附子扶阳, 治其本则胸痹可瘳。

六、泄泻案 施某, 男, 中年。

一诊: 痢后泄泻不已, 完谷不化, 自汗溲少, 舌苔白腻, 脉息虚大, 证属脾肾两虚, 消化不良, 肾关失固, 当与扶阳益气, 兼固脾肾。

生黄芪 15 克, 姜半夏 15 克, 仙灵脾 12 克, 炒白术 15 克, 补骨脂 18 克, 云茯神 18 克, 漂苍术 12 克, 肉豆蔻 9 克, 炒泽泻 9 克, 黄厚附片 12 克(先煎), 诃子肉 9 克, 川桂木 6 克, 煨益智 12 克。

二诊: 泄泻未已, 食物已化, 仍自汗溲少, 脉来虚大。脾肾之阳未复, 再与前法损益。原方去益智、泽泻、白术、诃子肉, 加赤石脂 24 克(先煎), 炮姜炭 9 克, 菟丝饼 18 克。

三诊: 泄泻已止, 腻苔亦化, 脉息虚缓, 此乃脾运渐复, 肾气能纳之象, 再与温培三阴, 兼以潜阳之品。

灵磁石 60 克(先煎), 仙灵脾 12 克, 菟丝饼 18 克, 朱茯神 24 克, 生龙齿 45 克(先煎), 生黄芪 12 克, 炒茅术 18 克, 酸枣仁 24 克(打,

先煎), 补骨脂 18 克, 黄厚附片 24 克(先煎), 炒巴戟天 24 克, 带皮砂仁 9 克, 炮姜 9 克。

药后泄泻曾有一度复发, 仍按原意增损, 不久即瘳。

按:泄泻属脾肾阳虚所致者, 药用参、芪、术、附, 本为常法。祝先生治此还加入两类药物。一是重镇收敛之磁石、龙齿之属。祝氏云:“附子兴奋, 配以磁石, 则鲜僭逆之患”, 实为强壮之剂。龙齿之类则取固摄收敛之性, 有助芪术益气止泄。二是投菟丝、益智等柔润之品, 乃取补阳益阴之义, 盖洩少一症已提示有泄泻耗阴之象, 故用之更为合拍。

七、遗精案 方某, 男, 壮年。

一诊: 宿有咯血, 近期遗精, 失眠, 苔白, 脉弦而芤。证属肾虚, 精关不固。当与桂枝加龙骨牡蛎法。

生牡蛎 30 克(先煎), 生龙骨 24 克(先煎),

川桂枝 9 克, 生白芍 9 克, 生白术 15 克, 白莲须 12 克, 大芡实 15 克, 姜半夏 15 克, 云茯神 15 克, 酸枣仁 18 克(打, 先煎), 沙苑子 12 克, 灵磁石 45 克(先煎)。

二诊: 遗精已少, 夜已得寐, 舌苔渐化, 脉转沉细, 再与前法损益。

生牡蛎 30 克(先煎), 生龙骨 24 克(先煎), 黄附片 12 克(先煎), 川桂枝 9 克, 云茯神 15 克, 酸枣仁 18 克(打, 先煎), 沙苑子 18 克, 覆盆子 12 克, 生白术 15 克, 姜半夏 15 克, 灵磁石 45 克(先煎), 炒茅术 12 克, 生白芍 9 克。

按:本例亡血失精, 证属虚劳, 祝氏取仲景桂枝加龙骨牡蛎汤燮理阴阳, 调和营卫, 交通心肾, 固精止遗。二诊时遗泄已少, 再加黄附片扶阳温肾。祝氏治病注重扶阳, 于此可见一斑。

· 中医工作动态 ·

全国卫生厅局长会议在京举行

全国卫生厅局长会议于 1987 年 1 月 4~9 日在北京西宾馆召开。这次会议的主要议题是各地汇报交流卫生改革等方面的经验和情况, 讨论修改《“七五”时期卫生工作改革提要》、《一九八七年中医工作要点》等文件。

卫生部崔月犁部长在会议总结中指出, “中医工作进入了新的发展阶段。”他说, “国家中医管理局的成立, 计划财务单列和中医专款的扶持, 使中医工作有了相对独立自主发展的地位。”“目前全国有中医医院 1500 多所, 病床 10 万多张, 中医队伍 30 多万人, 承担着大量医疗保健工作, 业务技术和管理水平有了较大提高。各地县中医院或门诊部的建设正在逐步落实。黑龙江、吉林、江苏、广东等省已实现县县有中医医院。许多地方发展中医小专科, 办得很有生机。中医科研有 32 项获部级科研成果奖。在治疗早期宫颈癌、缺血性中风、小儿肺炎等某些常见病、多发病和疑难病方面有所进展。青海、西藏、新疆、内蒙古等省区在培养少数民族医方面有新的进展, 并完成了几部民族医古籍的编译、出版工作。”

在谈到对 1987 年卫生改革的基本要求时, 崔部长指出要“加快发展中医事业, 适应国内外的需要”, 他说: “各省、市、区中医管理机构要建立和加强起来, 卫生部门要一如既往管好中医工作。要突出抓人才培养, 实行国家办学、社会办学, 要制定跟师带徒的具体政策措施, 使名老中医的学术经验得到继承发扬。要重视培养具有中医理论与一定实践经验的中青年一代名医。1987 年争取有三分之一的省市实现每县建立一所县中医院或民族医院。对中医各类技术人员的职称评定, 要实事求是, 不要受文凭、学历的限制, 特别是六十年代学徒出身的, 评职称时不能歧视。近年来国际上出现了学习、应用和研究中医的热潮, 我们更要奋发努力, 保持中医学术在国际上的优势, 促进中医走向世界。”

卫生部副部长兼国家中医管理局局长胡熙明同志在会上就国家中医管理局的工作讲了话。(全文另发, 见本期第 4 页)

全国已有五个省成立了中医管理局, 这五个省是: 黑龙江、吉林、江苏、四川、浙江。