

孟澍江治疗内科杂病经验

南京中医学院 杨 进 张文选整理

一、沙参麦冬汤滋养肺胃

《温病条辨》中沙参麦冬汤为治疗肺胃阴伤，或热或咳之方，孟老以本方作为治疗肺胃阴伤诸病证的基本方，常用于内科杂病。在运用时随病证不同而灵活加减，如胃阴不足之胃痛多伍川楝子、元胡、白芍等，胃阴不足之便秘加用火麻仁、玄参等，胃阴不足而胃火上炎之口舌糜烂多配合盐水炒知母、盐水炒黄柏、桂枝木、人中黄等，胃阴不足而气机不畅者则加橘白、生麦芽、川朴花等，胃阴不足而虚火上逆之眩晕则配合白蒺藜、煅赭石、甘菊花、川牛膝等，肺胃阴伤而肺气上逆作咳者多伍以杏仁、川贝、瓜蒌皮、枇杷叶等。如肺胃阴伤较甚，孟老又每予酸甘化阴之法，该方加入生地、白芍、乌梅、五味子等，如兼有胃气虚弱，每合太子参、茯苓，如兼中焦气机郁闭，每以生地汁、姜汁并用，以养阴而鼓动气机。

例一：萎缩性胃炎

周××，女，43岁。胃脘疼痛隐隐，时作胀满，嘈杂不适，已历五年。每于劳累时尤甚，口干唇燥，大便干结，倦怠无力，形体消瘦，脉弦细，舌红苔薄。证属胃阴匮乏，气机失畅，治以滋养胃阴，疏通气机。处方：

北沙参10克，大麦冬9克，玉竹9克，白芍9克，炒川楝子9克，天花粉10克，炒元胡8克，川朴花4克，生麦芽15克，生甘草3克，姜汁少许。

本例经胃镜检查确诊为萎缩性胃炎，曾治以补中益气、疏肝理气等法，服药后口干甚，胃痛不减。服孟老方五剂后，胃痛即解，大便畅快，口干亦减。后继以此法调理三月，自觉症状均消失，五月后作胃镜检查无异常发现。

按：本例因有胃脘胀满、倦怠乏力表现，

故易误按气滞、气虚证治之，药后胃痛不减，乃因理气、益气多属温燥、香窜之品而更伤其阴。本证以胃阴不足为主，但尚有气机失畅之象，故一味投用阴柔之品亦非所宜。孟老主以沙参麦冬汤，取其清养不滞之特长，又佐以多种通利气机药物，故有养阴不滞气，理气不伤阴之妙。

二、小陷胸加枳实汤清化痰热

小陷胸加枳实汤是《温病条辨》中治疗阳明暑湿，水结在胸之方。孟老常以此方治疗中焦痰热蕴阻之病证，认为该方配伍严谨，有诸泻心汤辛开苦降之意，却无诸泻心汤用参、枣、甘等壅塞之弊，故为清化痰热首选之方。在临床上孟老多用本方治疗胃、肝、胆、心、肺之疾患，随证有灵活加减之法：如中焦气机郁滞较甚者，常佐以川朴、苏梗、藿香、柴胡、木香、姜汁等；中焦湿浊较甚者，每配以白豆蔻、通草、六一散等；疼痛较甚者，加川楝子、炒元胡，痛处势如锥刺者，加失笑散、丹参等；胸脘痰浊痹阻而疼痛涉及后背者，加薤白头、川桂枝等；痰热较甚，大便秘结或不爽者，加玄明粉；伴有呕吐者，加姜竹茹、淡吴茱萸等。

例二：急性胃炎

杨××，男，31岁。胃脘疼痛胀满，呕吐频频，口苦而干，欲饮水而得水即吐，脉弦滑，苔薄黄腻。证属痰热阻于中焦，胆火上逆，胃失和降，治以清化痰热，清胆和胃，降逆止呕。处方：

全瓜蒌12克，姜半夏9克，川连3克，苏叶5克，陈皮5克，淡吴茱萸2克，枳实8克，姜竹茹10克，姜汁少许。

本例经用一剂后即痛除吐止。

按：孟老临证善用复方，本例所用之方即由多方合成。据胃脘胀痛，得水则吐，苔薄黄腻，诊为痰热中阻证，投用小陷胸加枳实汤主之。其呕吐之势频剧，口苦，脉弦，为胆火上逆之象，故加竹茹，与连、夏、萎、枳实、陈皮、姜汁相合，恰为黄连温胆汤之意。方中川连、吴萸并用，又为左金丸意。其中川连、苏叶相佐，则源于薛生白治“湿热证，呕恶不止，昼夜不差”之法。故本方用药配伍严谨，投之奏效甚捷。孟老尝谓：此方对凡属热性之呕吐均可适用。

三、香附旋复花汤疏利肝胆

内科杂病中疏利肝胆气机的常用方一般以四逆散，孟老认为《温病条辨》之香附旋复花汤在疏利肝胆方面有其独特的长处。四逆散偏于升发，香附旋复花汤则疏中有降；四逆散仅可理无形之气，香附旋复花汤则兼祛肝胆痰湿。因对肝胆之气升发太过而夹痰湿者，用香附旋复花汤为佳。在具体用药上当随证加减：如胸胁疼痛较著者加郁金、炒元胡等；肝气上逆犯肺而咳者可加杏仁、瓜蒌皮、枇杷叶、海蛤壳等，肝气横逆犯胃而致胃痛胀满者则加木香、沉香、川朴等。

例三：肋间神经痛

陈××，男，34岁。患胸胁疼痛二月余，不能转侧，咳时尤剧，伴胸闷脘痞，暖气，口淡不渴，脉细弦，苔薄白而滑。证属肝胆气机失调，夹痰湿阻于经络，治当疏理肝胆气机，兼以祛痰化湿。处方：

旋复花（包）8克，制香附8克，全瓜蒌10克，苏子8克，陈皮6克，法半夏9克，茯苓10克，苡仁15克，炒元胡8克，白芥子8克，姜汁少许。

本例二剂后疼痛大减，五剂后疼痛消失，后未再发作。

按：胸胁痛证型颇多，本例曾用疏肝理气、清化湿热、通络化瘀等法而取效不著。孟老诊后认为，该例确属肝胆气机失调，但非郁滞而是升发太过，故用四逆、逍遥之类不能奏效；其兼夹有形之邪，但非瘀血而是痰湿，故

用血府逐瘀汤罔效；本例无有化热之象，故用清化之法不能对证。治疗主以香附旋复花汤，疏利肝胆而抑其过度升发，并祛湿化痰，加白芥子为增强化痰通络之功，加姜汁以宣通气机。

四、双补汤双补脾肾

脾肾两伤为临床常见的虚证，多属久病、重病。孟老认为《温病条辨》双补汤为治脾肾两伤者最稳当有效之方。该方原治脾肾阳虚之久痢便溏，健脾而性不燥，温阳而不伤阴，临床可用以治脾肾两伤之胃痛、腹痛、反胃、呕吐、久痢、久泻、遗泄、阳萎、腰痛、眩晕、水肿、二便失禁、妇人白带、不孕等多种病证，全方用药看似平淡无奇，但其中配伍得宜，药性温和，很少偏颇之弊。孟老在临证运用本方时，对药味稍作变动：治痛证时加木香、元胡，治胃气上逆时加姜半夏、吴萸，治泻利、遗泄、二便不禁时加金樱子、肉豆蔻、煅龙牡等，治腰痛时加杜仲、桑寄生、怀牛膝，治眩晕时加潼白蒺藜、菊花、枸杞等，治水肿时加猪苓、泽泻、车前等。

例四：精少不育

陈××，男，31岁。结婚四年未育，爱人身体健康，检查无异常。作精液常规检查，精液量少清稀，精子含量1,500万/毫升，活动力差。伴有四肢欠温，入冬下肢彻夜不暖，头晕，腰痠膝软，食后腹胀，便溏，舌质淡，脉沉细。证属脾肾阳衰，脾虚则不运，肾虚则不能生精，治当温补脾肾，先后天得充则无精少之虞。处方：

潞党参10克，淮山药10克，茯苓10克，补骨脂8克，萸肉8克，巴戟天8克，菟丝子10克，肉苁蓉10克，五味子5克（杵）。

本例服上方十剂后，四肢不再清冷，便溏、腹胀均除。继用五月后，爱人已怀孕。遂停药，嘱复查精液，精子含量1亿1千万/毫升，活动良好。

按：本例曾经长期治疗，究其用药多属滋填之品。孟老从其肢冷、便溏、舌淡、脉沉细诊为脾肾阳衰，转从温补入手，但用药温而不燥，且又佐以益阴之品，故有较满意的效果。