

医籍研讨

《妙一斋医学正印种子编》读后

南京中医学院 薛益明 周晓虹

岳甫嘉，字仲仁，一号心翼，明季兰陵（今江苏武进）人。因髫龄多病，尤喜读岐黄家书，习举子业屡试不售，乃“一意攻医，全活颇众”。参脉考证，“汇二十余年之攻苦”，著《妙一斋医学正印种子编》二卷，男科、女科各一卷。书中对男性不育症的治疗，独具匠心，颇有心得，论治思路值得后世效法。

一、先去病源 后议种子

治病求本，是中医治病的基本法则。男性不育症，祖国医学认为，不论是禀赋不足，还是后天失调，都与肾有关，因“肾主生殖”。肾的功能失常是男性不育的直接原因，而导致肾脏功能失调的因素则是不育的间接原因，可称病之源。因此在治疗时，要先去病源，后议治肾种子之法。岳氏就是本着这一思想进行治疗的。

一病者，“自幼患羊痫之症，及其壮也，又患滑泄之症，而痫益频，无子”。辨证为“上盛下虚”。若化痰补涩并用，“则二病频仍”。岳氏认为“痫乃自幼之沉痾，滑乃后来之添症”，虽然，“滑则断欲可葆其元，药饵可徐收其效”，但“自幼之顽痰”不除，则“窃气血而操心肾之权，上能迷心而使之晕，下能走肾而使之滑，此正根本之病也。”病源不去，徒补无益，“终不能愈”。故先拟祛痰“除其根”，“痫不复发，滑亦渐止”。后从心肾调治，“期年而得子”。

又一例，患肠风下血十余年。“面色萎黄，腰痛腿酸，阳事痿缩，数年不举而无子。”肾阳不足，阳萎不用。若专事温补，不除病源，毋望收功。此因长期失血，气随血去，气伤及阳，“血枯气索”；加之前医按血热误治，使阳更伤，而导致“微阳不能振鼓”。故岳氏先拟温脾摄血，血止后，再从脾肾调治，“两年竟

得子。”

二、阴阳两亏 先理中州

肾之阴阳两亏而致不育，为临床所常见，是否皆可以补肾而取效呢？这就要看脾胃功能是否强健。因脾胃为后天之本，百骸之母；胃气一败，则百药难施，古有明训。从临床看，肾亏者，脾胃之气亦常不足，在这种情况下，当本着养后天可以充先天的思想，先理中州，待脾胃运化功能正常，再参以益肾。若一味治肾，难以取效。从脾胃着手，也可治男性不育。

一患者，“年逾四十，形体孱弱如不胜衣。诊其脉，六部俱微缓无力，两尺如丝轻漾，一似欲绝”，无子。辨证为阴阳两虚，以阳虚为主。前医“或以瘦人多火而服知柏”、“滋阴地黄丸”；“或以虚寒之极而服桂附”、“八味地黄丸”，然而，“总皆不效”。从辨证施治角度，“所服药亦未全误也”，为何“俱无效”呢？原来，此患“闻荤腥便欲呕吐，今且茹素矣”，说明脾胃功能已弱。故岳氏提出“但须先理中州”，“投以补中益气汤，加砂仁神曲”，补脾助运，健胃和中。“十余剂而脾胃稍起”，“又劝其去素茹荤，而少佐以肉味”，以食养脾胃，“脾胃愈起，始投以大剂补中汤”加味。“服二十余剂，脾胃始健”。尔后再服八味地黄丸等，“果身体强健，逾年得子”。

又一例，无子求诊。脉象“右关微弱，左尺虚滑”。“因劳碌受饥，遂得滑精之症。偶或饥劳，流滑不已。即遇交感，亦软弱之甚，精薄而少”。从脉症看为肾阳虚弱，气不固精，阴精亦亏。岳氏抓住病起于“劳碌受饥”而责之于脾，认为是“脾虚不能制水，以致肾虚不能蓄精”。治疗应先“实脾”，所谓“土旺则水自藏”。

“用四君子加山药莲肉”，“服至三十余剂，脾渐强，虽遇饥，精滑亦减”。复服丸方（由人参、茯苓、山药、甘草、莲肉、乳汁、黄柏组成），不多日，“虽遇饥，精亦不滑矣”。又服壮肾生精之剂，“逾年生子”。

三、治重心肾 清心为先

岳氏在治疗上还有一个特点，就是注重心肾。所用方剂大多是从心肾论治。他认为心肾不交是男子不育的又一常见原因，治当滋水清火，交通心肾，尤侧重清心火。“因种子者，贵乎肾水充足，尤贵乎心火安宁”。“肾精之妄泄，由乎心火所逼而然，盖心为君火，肾为相火，而相火奉行君火之命令焉，是以无子者，其病虽在肾，而责本在于心”。故对于心肾不交、心火旺盛的患者，他主张先大剂清火，再拟滋肾清心并用，后拟补肾种子。

一患者“年壮力强，娶妇十四载从不成育”，脉六部皆洪大，两尺重按之，微细无力。“性嗜酒喜博，每夜以继日，沉湎不休，又善御女”，“亢阳用事”。证为“心火炽盛，相火煽从，而肾水不足以制之也”。治当先清火。初进柴葛解肌汤以外散火邪，次进黄连解毒汤以直折其火。药后，患者表现“形貌消瘦，神思困倦，满口破碎，小便黄赤，阳事竟不举”。此乃大剂寒凉治

之，火热衰减，“真面目”始现。“向非解肌以达其表，解毒以清其里，则向来之宿醒未散，热毒未消”。若开首即用养阴，则不足以制火，火反蚀阴；用补阳，则其谬更甚，“犹闭门养寇，而爇之以膏粱”。故先清火，再清心滋肾同用，后拟补肾养心种子，“逾半载”而得子。

四、寒热用药 平和为期

男子不育症，一般认为以虚证为多。“凡人无子，多是精血清冷或禀赋薄弱。”治以补为主。补阴补阳，寒热用药，要“斟酌温凉补泻之剂，对症之虚实寒热而考订之”，以平和为期。既不宜太寒，“肾属水，大寒大冷，精寒则难成孕”，犹如“天地寒凉，则草木必无萌芽”，也不宜过热，因为“男子以阳用事，从乎火而主乎动，动则诸阳生”，“故男子毋过热以助其阳”，若“专用热药，徒取亢阳用事，快一时之乐，久之而精血耗散，祸乃叵测。”“非徒无益而又害之，不可不谨也”，宜“用中和之剂，收固真阴，以为持久之计”，“不寒不热，得中和之理，修合服之”。这种治有法度，用药平正的思想，是有指导意义的。

注：原文皆引自岳甫嘉《妙一斋医学正印种子编》，中医古籍出版社，1985年6月版。

复方大黄止血液临床使用的初步观察

河南省濮阳市人民医院 郭家宝 刘海顺 辛绍斌

一、制作方法：取大黄 50 克，黄连 20 克，氢氧化钙 50 克。将大黄、黄连放入 1500 毫升水中浸泡 12 小时后煮沸 30 分钟，静置自然沉淀 6 小时，取上清液 1000 毫升。再于药内加水 500 毫升，煮沸 30 分钟，取上清药液 300 毫升。将二次上清药液混合后备用。将氢氧化钙加水 500 毫升，混合均匀后静置沉淀 12 小时，取上清液 200 毫升。以上两种药液的上清液混合后过滤，滤液呈棕黄红色透明液体，分装密封，高压消毒后冷藏备用。

二、使用方法：用于手术创面止血时，将灭菌纱布块浸以止血液贴敷或填塞于渗血创面，轻压 30 秒至 1 分钟即能止血；对高龄患者，贴敷或填压时间应略

长。一次不能止血完全者，可再次贴敷。对鼻腔或咽喉部手术创面，可用棉球浸以大黄止血液压堵，即能迅速止血。

三、小结：我们将大黄止血液用于前列腺摘除术的腺凹止血 15 例，扁桃体摘除术的腺凹止血 10 例，骨盆骨折后耻骨后渗血 5 例，各种肿瘤活检后创面止血 10 例，鼻息肉术中止血及鼻衄止血等 10 例，止血总有效率 90%。

中药直接用于手术野止血尚未见报道，从初步使用观察来看，效果满意，无副作用，对正常组织无损伤兼有预防感染作用。对能见性较大的毛细血管出血及头皮创面渗血，效果较差或无效。