

近代名医精华

陆 渊 雷 医 案 选

汤 叔 良 整 理

陆渊雷先生(1894~1955年),名彭年,上海市川沙县人,是近代著名中医,于仲景学说造诣甚深,在学术上主张融古今百家之长,泯中西门户之见,对继承和发扬祖国医学贡献颇巨。

先生曾于《伤寒论今释·序例》中称:“鄙人一己之治验,概不附入,嫌标榜也。”其谦逊高洁若此,故先生传世医案甚少,亦近代杏林一大憾事。本文所列各案均选自我县刘明理老中医所珍藏之陆氏医案传抄本,抄本系刘之国医学院同窗广东黄月波所赠,盖黄曾于1939年就陆氏医寓实习时所录存者也,兹精选十余案,公诸同好,以广流传。

一、阳明、太阴同病呕吐腹痛案

唐夫人 病逾月,今冲气上逆,时时呕,腹痛雷鸣,大便溏,脉尚有滑意,舌微白而干,此须先止其呕,使能受药,然后再与对证方。

生半夏(汤洗去滑)15克,伏龙肝15克,云茯苓13克,生姜15克。

上药煎成,缓缓呷一二口,服不再吐,再呷,以用尽能不复呕,随即服第二方。

第二方:川连2克,人参须10克(另煎冲),上肉桂2克(研末,米饭糊小丸,分二次吞),干姜3克,姜半夏13克,炙紫菀10克,瓜蒌壳6克,炙甘草3克,沉香片2克,生姜3片,红枣4枚。

按:俗云,胃不受药则百病难疗。故先生先与小半夏加茯苓汤合伏龙肝煎以暂止其呕,俾胃能受药。

脉有滑意者,热也;舌微白者,寒也。两

者合参,其为寒热错杂之证无疑。从呕吐便溏,腹痛肠鸣来分析,可知其寒热错杂之处,乃在肠胃。先生认为:“凡病变机转,上部易于热,下部易于寒。胃在上,肠在下,故胃多热而肠多寒。是以,肠胃之病,热者为阳明,寒者为太阴……胃热故呕吐,肠寒故腹中痛”

(《伤寒论今释·太阳下篇》)。本例所患亦系胃热肠寒,即阳明、太阴同病之候。故先生投以寒温并用、甘苦同施之黄连汤,上清阳明而下温太阴;加沉香助肉桂以纳冲逆之气;辅以紫菀、萎皮宣降肺气,俾肺气顺降,治节得伸而诸气皆顺,升降有序,则诸恙可瘳也。

二、少阳误下小逆案

刘世兄 两次发热如疟,左颊下肿成小块,连咽微痛,口渴,此腮腺炎,曾服婴孩药片果子盐,利四五行,则为小逆。

柴胡6克,生石膏(打)20克,桔梗5克,生姜3片,姜半夏10克,太子参6克,清炙草3克,红枣4枚,淡芩5克,赤芍6克,象贝母10克。

按:寒热往来如疟,属少阳。少阳病宜与柴胡汤和之,忌汗、吐、下。若“柴胡汤证具,反以他药下之”,“柴胡证罢,则为坏病。”今此例虽经误下,于治为逆,然仅不利四五行,而未至成痞,亦未有结胸、惊、悸之变,且柴胡证仍在,斯谓之“小逆”,因而可“复与小柴胡汤。”

小柴胡汤虽间有口渴之例(101条),然其渴乃口苦咽干之特甚者,原非阳明病烦渴引饮之可比。惟渴甚索饮而咽痛,并见舌红苔黄,庶为入里之确据,此时当加石膏于小柴胡

汤中，以和少阳而清阳明，此日人汤本氏之法。伍入象贝化痰散结，赤芍活血化瘀，桔梗宣肺利咽，处方精严可法。

三、少阳牝疟案

杨妈 寒热往来，有呕意，脉弦细，舌白口渴而味淡，先时多涎，其渴为燥湿不能互化。

柴胡6克，桂枝尖（后下）5克，姜半夏5克，常山6克，淡黄芩6克，炒茅术6克，红枣4枚，牡蛎（煅）25克，干姜3克，天花粉13克，炙甘草3克。

二诊：寒热似已退，稍见热象，舌苔白，边尖红，大便硬，可兼与消导。

柴胡6克，常山5克，姜半夏10克，生姜3片，青蒿（后下）6克，槟榔5克，瓜蒌仁（研）10克，大枣4枚，淡黄芩10克，枳实炭6克，炙甘草3克。

按：疟疾多以寒热往来为其主要见证，故徐洄溪称：“疟总由风暑入于少阳”，而伤寒家辄以柴胡汤为治疟之要方。然疟之寒热，有偏多偏少之不同，故其治法亦稍有出入。

本例患者，舌白而味淡，发作前多涎，明其寒甚也；乃牝疟之类，故以仲景柴胡桂枝干姜汤为主。舌白为湿盛，湿阻清阳，津不得上承则口渴，故曰“燥湿不能互化”，于是首方用茅术以燥之。再诊，寒热退，但稍有热象，大便硬，因与大柴胡汤而稍变其药味，用槟榔、蒌仁易大黄，旨在下气导滞而不欲快利也。

四、太阳、阳明合病发热下利案

林宝宝 发热一星期以上，初起涕出咳嗽如伤风，至今仍在，脉数汗出，舌质不甚红。

葛根10克，象贝母10克，姜半夏10克，鸡苏散10克，桂枝（后下）5克，杏仁10克，橘红6克，生姜3片，赤芍6克，焦麦芽10克，莱菔子（姜汁炒）6克。

二诊：据述热不解，下酱色粘液粪便，当用柔和之剂通之。

葛根10克，枳实炭5克，藿香10克，清炙草2克，黄连1克，山楂炭10克，佩兰10克，淡黄芩6克，制军炭3克，六一散（包）

10克。

按：此例发热汗出，咳嗽流涕，属太阳表证；下利而热者，为阳明里证。首诊用桂、芍、葛根解肌和营；辅以杏、贝、橘红宣肺化痰；鸡苏散凉解分利；其证本夹食积，故又用麦芽、莱菔子消导积滞，用意周到。

药后泻酱色粘便而热不退，是入里之热与宿食互结而表亦难解，故与葛根解肌于表，苓、连清热于里；山楂消积，枳实导滞，合大黄以推荡宿食；伤食多兼乎湿，是以又藉藿、佩以化之，六一散甘淡以渗之，始终是太阳、阳明合病治法，惟其侧重有所不同而已。

五、阳虚津亏便秘案

孙夫人 神色较华，四五日不大便，脚酸，舌苔仍甚花剥，脉甚迟弱，日来食少，殊不须通大便，脉舌亦断不可攻。

人参须10克（另煎冲），淡苁蓉13克，白芍6克，当归10克，黑附块6克，瓜蒌仁3克，木香3克，生首乌13克，干姜3克，炙甘草3克，白蔻壳3克（后下）。

按：脉迟弱乃阳气不足之征兆，神色不华，舌苔花剥，为津血衰少之的据。因此而四五日不大便，显与阳明腑实之可任攻下者有殊。且“阳明病，不能食”者，尚忌攻之，此证“日来食少”，故案语指出：“断不可攻”也。

仲景四逆加人参汤本治少阴病“利止，亡血”之证，先生援用是方，增归、芍以养营血，辅橘、蔻、木香温脾醒胃，以启气血生化之泉源；尤妙在取滋补肝肾之苁蓉、首乌，伍以蒌仁润滑肠腑，寓通于补，治阳虚津亏之便秘，甚为合拍。

六、脾肾阳虚兼热利下重案

沈姑奶 痢疾腹痛，后重甚，下不爽，食则恶心，今身无热，脉沉细，舌色亦不红。

淡黄芩6克，枳实6克，山楂炭10克，白头翁（酒洗）10克，干姜3克，赤白芍各5克，木香3克，油当归10克，桔梗6克，制川乌6克，炙甘草3克。

二诊：本是脾虚浮肿，日来又感痢疾，腹痛后重甚，今日虽略瘥，脉尚滑，则未可遽

补,舌薄而苔白。

淡黄芩6克,赤白芍各5克,枳实炭10克,山楂炭10克,炙甘草3克,干姜3克,桔梗5克,炒川楝子6克,生白术10克,谷芽10克。

按:此例脾虚浮肿于前,新感痢疾于后,呈现陈寒新热,本虚标实之证,用药颇费斟酌。案中用药,一面温脏,一面清肠,清肠以黄芩汤加白头翁为主,温脏则取干姜、川乌之属。桔梗一药,先生尝盛赞其排脓治痢之殊功(见《陆氏论医集·用药标准》),伍枳实、芍药即《金匱要略》之排脓散。先生曾云:“凡体内不应有之半流动质,皆谓之脓”,并介绍其独特经验:“愚常用排脓散去鸡子黄,为痢疾辅佐药,得之则下赤白冻极爽利,因是缩短病之经过”(《金匱要略今释·疮痍肠痈浸淫脉证并治篇》)。这一经验,值得学习。

李时珍称川乌“助阳退阴,功同附子而稍缓”,与干姜为伍,可振奋脾肾之阳,兼顾其宿恙。二诊改予白术伍干姜以温中健脾,仍用黄芩汤合排脓散治痢。此案寒热错杂,故用方温清兼施。

七、阳虚水泛案

吴夫人 伤寒中小产,至今不健复,常头晕眼花心悸,脉非常细弱,舌色亦淡,此真武证耳。面部如有虫行,胃有水。

云茯苓13克,生附块10克,太子参13克,菊花13克,生白术10克,生龙齿13克,陈皮10克,生姜3片,白芍6克,煅牡蛎30克,独活6克,炙甘草3克。

二诊:伤寒中小产,阅五个月,常头晕心悸,皮中如虫行,与真武汤,阳虚蓄水之证颇瘥,惟经行太多,遂觉食减少力,脉已转起,舌亦不白,但淡耳。

生黄芪15克,黑附块5克,木香(后下)3克,当归10克,川芎5克,生石决明(打)25克,炙甘草3克,生姜3片,太子参13克,生白术10克,煅牡蛎30克,龙眼肉7枚。

三诊:伤寒小产致虚弱,今皮痒已止,头晕亦减,唯行动稍劳微晕,左脉甚虚弱,

当兼补肝肾,食思渐加,大便不多,不忌腻也。

人参(另煎)5克,生黄芪10克,制首乌13克,黑附块5克,生冬术10克,川芎5克,大生地15克,陈皮6克,炙甘草3克,当归10克,白芍6克,淡苁蓉13克,木香3克,生姜3片。

按:足少阴肾为一身阴阳之根本,伤寒伤人身之阳气,故无论传经、直中,皆可损及下焦之阳,令少阴从寒化而为四逆、白通、真武诸证。

女子胞脉上系于肾,若平素肾精不丰之孕妇,罹伤寒后,阳气既伤,辄致胞脉失系而半产,且半产之后,转令下焦阳气更削,其从寒化,尤为易易,此本例阳虚水泛证之由来。故予真武汤为主方,加龙、牡摄浮越之阳气,且助白芍以防附子辛热上僭;面部如有虫行,固属胃有蓄水,然未尝非兼夹风邪而然,故藉菊花、独活以祛之,立方面面俱到,宜其诸恙颇瘥。此后,经多食减,舌淡乏力,乃气不摄血,故参入益气养血之属。三诊食思渐加,滋腻无妨,遂予温阳、益气、养血、滋补肝肾之品,大队并进而调补之。(待续)

鸡鱼汤治疗肾病低蛋白 水肿介绍

内蒙古民族医学院附属医院 杨福民

我们自1983年以来,采用北京中医医院姚正平老中医的方法,用鸡鱼汤配合补养肝脾,益气养血中药治疗肾病低蛋白水肿,取得较好疗效,现将处方介绍如下:

仔鸡一只,切块加生姜三片,白水慢火煮8小时左右,煎汤1000~1200毫升,每日2次,每次200毫升。鲜鲤鱼一尾,切段加生姜三片,煮1小时,煎汤1200~1500毫升,每次200毫升,日2次。另加中药白参、白术、茯苓、陈皮、当归、熟地、龟板、阿胶、焦三仙各15克,川芎、砂仁、木香各10克,丹参20克。水煎服,日一剂。