

魏 龙 骧 治 验 选 议

李俊龙 朱步先

笔管屎案

张×，男，60岁，1986年4月22日初诊。宿患风心病、糖尿病，自1984年夏又患大便艰涩，三五日一行，每如厕，恒二时许，苦蹲良久，虽有便意，但不易解下，即使解下，其便亦细如笔管，不干，量少，矢气亦不畅。伴见食欲不振，腹痛，腰脊痛。曾在京由西医作各种检查，有曰直肠狭窄，有曰直肠息肉，有曰结肠炎症等，治疗一年，终不见效。中医或按肠燥治，或按脾约治，或予补益中气之剂，亦无寸功。舌苔糙厚，脉沉细弦。先予疏肝运脾、通阳泄浊之剂消息之。药用四逆散加薤白、乌药、厚朴、白术、茯苓、荷叶。服10剂，证如前，仅矢气较畅，再拟运脾行滞，参以缓泻之法。药用：白术、枳壳、乌药、槟榔、薤白、木香、莱菔子、沉香、厚朴。7剂。另：番泻叶15克，每日3克，沸水泡，代茶饮。药后矢气畅通，腹痛亦减，大便仍细，不能畅行。舌苔糙厚，脉沉。又议行气豁痰、肃肺利肠为治。药用白芥子、莱菔子、苏子、杏仁、槟榔、乌药、木香、厚朴、白术、砂仁、沉香等出入，进14剂。腹痛大减，腰脊略痠，每次大便，其形扁细，仍然困难。舌胖大、苔白，脉沉无力。反复思维，责之脾肾阳虚，津液难以敷布；胃

气不和，大肠失传导之力。予温补脾肾，佐以理气和胃。药用：白术20克，肉豆蔻10克，上肉桂6克，干姜3克，台乌药12克，厚朴15克，党参15克，炒莱菔子12克，大腹皮10克，沉香粉3克(分二次冲)。7剂。药后诸恙均减，大便每日二三次，且排便时间大为缩短。续予前法，伍入理血之品。药用：党参15克，白术30克，干姜5克，甘草5克，当归10克，白芍12克，乌药15克，厚朴15克，升麻3克，炒莱菔子12克，沉香粉3克(分二次冲)。7剂。此后大便每日一次，排解畅快，其形正常，食欲颇振，精神大增，舌苔转薄，脉细。予上方加荷叶再进7剂，大便完全正常，随访一年未见复发。

评议 张某所患之恙，大便并不干结，惟排解甚难，其状细如笔管，即“笔管屎”症，未见诸文献，故属疑难。魏老初临此证，从食欲不振、腹痛、矢气不畅着眼，予四逆散加术、朴等疏肝运脾，薤白滑利通阳，未能中的。继据舌苔糙厚等见症，予六磨汤去参，加术、朴、薤白、莱菔子，配合番泻叶泡服，以破坚结而通肠腑，亦未见效。又从肺与大肠相表里的关系考虑，参入三子养亲汤，降气豁痰通利大肠，药后腹痛大减，但笔管屎依然。后予理中汤加肉桂等，遂见转机。此证几经推敲，其间

(接上页)

病例2：曹××，男，64岁。

双下肢局限性神经性皮炎3年。先后内服抗过敏、激素及消风解毒类中西药物，并外搽肤轻松、土荆皮酊等，均无效。经用五妙水仙膏，以涂药法治之，仅一次瘙痒大减，两次痒即消失，共治五次，历时1月皮损全部消退而

痊愈。

病例3：徐××，女，35岁。

因外伤使双阴唇破损、溃烂，面积达2×3厘米，疼痛、行走不便。经注射抗生素及外用中西药物无效。诊为外伤性女阴溃疡，用本药膏20倍稀释液，行冲洗疗法，治疗三次，仅9天即告痊愈。

得失,殊堪探究。

考清·沈金鳌《杂病源流犀烛·大便秘结源流》中,谓大便秘结、大便不通之候“皆肾病也”。盖宗“肾司二便”之旨。张某宿有风心、糖尿之患,其正气之虚,自不待言。肾虚失于蒸化,脾虚津滞不行,而致大肠气津两虚。津乏则便结,气乏则难于传导,故成笔管尿症,诚沈氏所谓:“虚人阴冷而血干枯,老人阳虚而气道塞,此则由大肠之挟冷者也。”此案曾予疏肝运脾、通阳泄浊、理气破坚、利肺通肠诸法所以乏效,盖因其未能切合脾肾阳虚、津液难以敷布之病机。魏老细察证情之本,转予理中汤加肉桂以温脾肾之阳,辅以理气和胃之品,标本兼顾,获得效机。其中重用白术通大便,是魏老独到之经验。取其崇土化湿,敷布津液;借其健运脾气之功,以助大肠推荡之力。肉桂功擅温阳,此取“辛以润之”之意,盖因其能布阳和、散寒凝、通津液也。

崩漏案

黄某,女,29岁。1984年10月11日初诊。据述月事一向正常,今年八月下旬,忽然时崩时漏。前医所投,均系固摄止血之药,病延四十余日,症情依然。脉弦细而数,舌色赤少苔、尖部有红点。经色深红,未见血块,亦无腹痛。唯足心手掌偏有热感,兼有疲乏,入寐不沉,余无所苦。细推病源,缘由相火妄动,热侵阴络,冲任被扰所致。见血止血究属治标,非治本之图。姑拟育肝阴,平相火,消息治之。

女贞子12克,旱莲草15克,全当归10克,杭白芍12克,元参15克,川芎3克,黄芩12克,黄柏12克,艾叶10克,白茅根20克,丹皮12克,真阿胶18克(蒸化分两次烔化汤液内)。5剂。

二诊:证见小效,少事变通之。

大熟地20克,当归10克,白芍15克,川芎5克,艾叶12克,黄芩12克,黄柏14克,旱莲草15克,女贞子12克,元参18克,丹皮14克,白茅根30克,藕节5克,真阿胶18

克(蒸化分两次烔化汤液内)。10剂。

三诊:投药十数剂,崩漏已愈,月事按期而来,如期而去。脉渐平,舌尖绛赤。再拟方巩固之,务宜注意摄生为要。

益母草30克,当归10克,白芍15克,生地30克,川芎6克,黄柏3克,知母3克,丹皮15克,白茅根30克,橘络3克。7剂。

评议:魏老诊治黄某崩漏一案,前医治疗,初从其漏下淋漓不断,掌热体倦,予党参、生熟地、阿胶、生蒲黄、贯众、鹿衔草等益气养血、凉血固冲之剂,不效;继则从下行伴有血块,少腹疼痛,予当归、生熟地、蒲黄、五灵脂、益母草、三七等养血化瘀,又不效;再则从漏下色淡质稀、脉虚弦着眼,予党参、黄芪、山萸肉、赤石脂、龙骨、牡蛎、椿根皮等塞流固冲,仍不效。药证似乎相当,而屡投不应,何也?魏老探询其因,察其所由,盖燕尔新婚,不慎于内(俗谓之“撞红”),崩漏遂作。由斯推断其病机为“相火妄动,热侵阴络,冲任被扰”。经色深红、手足心觉热、舌色赤少苔、脉弦细而数,皆其候也。阳亢则阴伤,热逼则血溢。益气之剂,温升有助于热炽;养血之品,无益于相火之潜降;收敛之药,难以遏血热之妄行。审证必求其因,改投清相火、滋肾阴、凉营血之剂。方中芩、柏之属,以制阳亢之有余;胶、芍、元参,以益阴液之不足;辅以茅根、丹皮凉营祛瘀。方药平淡无奇,但切中病机。其遣方用药,颇多耐人玩味之处。既属热扰冲任,何须又用性温之艾叶?盖苦寒之品,虽可清热泻火,以遏血热妄行之势,但能凝瘀,瘀阻冲任,则新血难以归经,其必暂止而复来。故用艾叶为反佐,既有止血引经之功,又可防凝瘀之弊。诚如《素问·调经论》云:“血气者,喜温而恶寒,寒则泣而不流,温则消而去之。”再如川芎乃血中气药,血证多在慎用之列,方中小其剂量,静中有动,既可行胶、地之滋腻,又具有调和气血的作用。看来中医临证必须四诊合参,而问诊之于妇科,尤贵深究周详,否则讳言之隐,医者不知,难免有见症治症,舍本逐末之误。