

临证心得

余无言医方治验选介

余 瀛 莹

先父余无言(1900~1963年),原名余愚,字择明,自号愚龠,别署不平。江苏阜宁人。少年时得先大父奉仙公(晚清苏北三大名医之一)亲传,攻习岐黄,1918年执业诊病。二十年代后期在上海定居行医,1934年膺聘任旧中央国医馆名誉理事兼编审委员,并曾先后执教于上海、苏州诸中医院校。1937年与张赞臣先生另立上海中医专科学校,先父主持教务。建国后于1956年受聘来京,先后任职于中医研究院、北京中医学院,1963年因脑溢血病故。生平著有《伤寒论新义》《金匱要略新义》等六种医籍刊行于世。今选其晚年所著《翼经经验录》(曾有自印本,尚未公开出版)自拟新方八首,请不吝指正。

一、一解四清汤

主治:温热病高热、停食,神昏发厥。

方药:锦纹军8克,炒枳壳9克,生石膏(先煎)30克,葛根、连翘、银花各9克,杭菊花6克,生黄芩、生山栀、滑石(包)各9克,鲜竹叶40片,水煎服。

案例:彭××,女,18岁。1955年初秋,因酷热难当,纳凉冒风,身觉不适,次又贪食粘粽,脘次否塞饱闷,继则恶寒发热,迄午后热势尤甚;后转但热不寒,头痛肢疼,心烦内热,口渴,夜热更炽(40℃以上),复增烦躁,以致发厥,神昏不语。曾肌注青霉素、口服消炎药,未见效应。先父诊视患者胸部,已隐现红疹。治以清、下并用,分司驱邪,遂予一解四清汤。依法煎服后一时许,身有微汗;又二小时许,大便连泻两次,肤汗益著。午后服第二煎,大便续解二次,热退已接近正常。又依前方酌为加减,再服一剂而安。

评按:一解四清汤是经方与时方的巧妙结合应用。方以军、枳下气通腑;膏、葛清经腑,银、翘清上焦,栀、芩清膈间,滑石清膀胱,故方名“一解四清”。全方配伍精契,药用专擅,融汗、下二法于一方。与疏风解表、清热泻下之防风通圣散(《宣明论方》)各具特色,立方遣药,寓“巧”于规矩之中。据先父告称,此方早年即运用于乡里,病重者,两天须煎服三剂,祛邪去病,药效迅捷。

二、豁痰承气汤

主治:春温痰火发狂。

方药:锦纹军、元明粉各15克,炒枳实12克,生石膏(先煎)90克,全瓜蒌18克,川黄连5克,葛根、连翘、胆南星各12克,石菖蒲9克,鲜芦根一支,水煎服。

案例:胡××,男,45岁。春三月患生热病,至第五日发斑疹,邪热入于营血,疹色紫黑,肌肤炙手,唇焦齿垢,舌苔燥黄。初则谵语神糊,继则发狂乱走,如见鬼神,作扣拜顶礼之状;骂詈殴人,溺黄,腑行六日未解,其脉沉数有力。治以豁痰承气汤。服药后大便连下二次,如胶似漆;肤有微汗,神情转静,狂态大减。后以此方加减获痊。

评按:豁痰承气汤证,是仲景承气法的变化运用,其主治之重点在于“热”“狂”等症;方药的针对性突出“痰”“火”二字。先父创用此方,系以承气汤去厚朴、易全瓜蒌,加生石膏、葛根、黄连、连翘、胆南星、石菖蒲,以芦根为引。疏方之用意在于避用温燥之厚朴,易瓜蒌以陷胸膈之痰,加石膏以退热清斑;葛根清阳明,黄连、连翘清心凉膈,南星、菖蒲豁痰开窍;竹叶既有引经作用,复有清心除烦

之效。须予注意的是,用此方控制病势、便解热衰后,方药增损应注意减用承气诸品药量,加入太子参、北沙参、生地、石斛等养正益阴生津之品以善其后。

三、阿魏香槟丸

主治:慢性腹痛,痛无定处,经年不愈;大便时硬时溏,或若酱色。

方药:真阿魏24克,广木香、花槟榔各12克。

先将阿魏切成小粒(约如小豆大),放微火上烘干,研碎;次将槟榔、木香研成细末,共置大乳钵中,再研成极细末,分装二号胶囊,共约150~160粒。每天分早晚两次服;或早中晚三次服。每服一粒,开水送下。

案例:顾××,男,28岁。1947年秋,忽患腹痛、水泻,继经治疗而转溏,腹痛由重转轻,痛处不定,月余不愈。某医迭投理气、通腑、温补之剂,均罔效;后又多次易医,经年余而未见著效。大便时溏时结,或泻酱色粘便。西医检查谓:不能排除慢性腹膜炎或慢性阑尾炎,提出“剖腹探索”。患者及其家属均不同意,求先父与诊。据上述病史、症状辨析,判定此系肠道污浊腻滞所致。投以阿魏香槟丸,一日二次,每服一粒。数日后腹痛减,时行浊气。恶臭异常,大便亦爽;连服旬日,腹痛亦除。停药三日后,痛又微作,凉系根株未尽。又连服此丸二十余日,久病竟获痊愈。

评按:阿魏香槟丸主治之证,多因饮食不调,肠道污浊气滞所致。君以阿魏,辛温治心腹冷痛,以臭攻毒,并擅消积、清利肠道。《本草纲目》载昔贤曾用此药配合木香、黄连以治痢取效者。此方则以阿魏合木香、槟榔,其所以用香、槟,意在消滞行气。全方药只三味,治类验方之“出奇制胜”,取精效宏。

四、首乌故纸汤

主治:久疟,羸瘦,脾肾两虚,寒热发无定时。

方药:制首乌18克,破故纸12克,大熟地、熟附片各9克,炮姜炭6克,山萸肉9克,云茯苓、土炒白术各12克,姜、枣为引。水

煎服。

案例:翁××,男,50余岁。初患感冒,继转疟疾,五易其医,顽滞不愈。寒热发无定时,骨瘦如柴,腹凹如舟,呼吸亦较微弱,白睛发青,肤干脱皮;舌色绛而不泽,且根部、中部均现黑色。据其症、舌,肾虚阴亏可知。为疏首乌故纸汤,令服两剂再诊。迨服药后,二日内只发作一次,症势轻缓,饮食渐佳,唯便燥甚,未得畅解,因于方中加淡苁蓉、全当归各9克,去熟附,加上肉桂2.4克。连服四剂,便爽食进,久疟亦不再发。后以补中益气汤扶正健中以巩固效验,增强体质。

评按:久疟患者,首乌为上选之品,明·张介宾“何人饮”即以首乌为君。孙一奎《赤水玄珠》治阴虚久疟,热多寒少则以“何首乌丸”补而截之。此方亦遵古法,君以制首乌养阴而补截疟邪;由于患者肾阴虚兼及于阳,故佐补骨脂、附片、熟地、萸肉以温肾益阴,术、苓、炮姜炭以健脾温中。全方突出截疟,兼益肾、脾之虚。病期近二十个月之久疟,十余日竟获痊愈。

五、清肝凉血散风汤

主治:重证头风,肝风血热,发则头痛目眩。

方药:夏枯草9克,丹皮12克,生地24克,生黄芩12克,生石膏(先煎)60克,葛根15克,川羌活9克,甘菊花12克,冬桑叶12克,蝉衣6克,水煎服。

案例:阴××,男,24岁。先有外感,诸证缓解后,独头痛不痊,时减时剧。中西医久治无效,病延至百日左右,请先父诊视。主诉头痛痛如钻刺,间歇时较轻,稍有精神刺激,即易触发;甚则痛引颈项、下连及背,眩晕食减,便燥溺黄。证属头风,以肝风血热为著,法当选用羚羊角为君,唯患者限于经济条件,遂以清肝凉血散风汤与治。服后稍见效,后于原方加藁本、白芷;前后服四剂,头痛又有所轻减。询知患者大便燥结如前,又加锦纹军5克以导热下行,腑行果爽,头痛减半,唯两侧太阳穴部仍觉轰轰作痛。因于原方去大黄、羌

活、藁本，加白蒺藜、春柴胡各9克，龙胆草6克。令其连服三剂，头痛止而诸证愈。后以此方去龙胆、柴胡，加益气之品以巩固疗效。

评按：此例头风为全头痛，据临床辨证，治当祛散风邪、清泄肝热为主，兼清脾胃之热。故以夏枯草、丹皮、生地清肝热，养肝肾之阴；黄芩、石膏清脾胃热邪；葛根升阳，治头项引痛；羌活、菊花、桑叶、蝉衣散风止痛。其后加减方中用生锦纹者，以患者大便欠爽，用之以导热下行，此属“上病下取”治法，在临床实际应用方面是较为常用的。

六、硝黄萎葛汤

主治：儿童食积痞病。

方药：生大黄9克，元明粉(分冲)12克，炒枳壳9克，全瓜蒌12克，葛根、生黄芩各9克，焦楂肉12克，莱菔子9克，鲜竹叶30片，水煎服。

案例：蒋童，8岁。体质素壮，端午节后一日发热头痛，其父(中医师)投以解表退热之剂，数服不效。日晡高热，头痛神糊，时或烦躁不宁；后突发急惊，症见角弓反张，项背均强，戴眼，手足拘挛，牙关紧急，欲呕不出，口角流涎。延先父往诊，询知其于端午日食粘粽、鱼肉、杂品颇多。因蒋童素健啖，家长未予禁限。结合辨证，诊为食积于中，腑气不通；不通则闭，酿生内热、热盛上冲致痉。遂取法《金匱》痙湿喝病篇中之承气治阳明痙病法，疏方硝黄萎葛汤令其速服。初灌之时，吐出痰涎颇多，兼夹少量不消化食物；稍停再予缓缓灌服，服药后二小时即解大便，如胶酱状，痉象顿减。隔半小时，又解一次，神识清醒，痉象已除，热势大减。后上方减量，加和胃清热之品，两剂而安。

评按：硝黄萎葛汤系大承气汤之加减方。针对患儿阳明热痉之燥、实、痞、满病证。方用生大黄、元明粉、枳壳、瓜蒌以通腑泄热；黄芩、竹叶、葛根以清热生津；焦楂肉合莱菔子兼有清化痰涎之功。此方虽以通腑、清热为主，但峻下而不失于保阴津，承气而兼能护胃气。制方配伍，体现了先父善用经方化裁的临

证特色。

七、清肝养血汤

主治：产后漏血不止。

方药：丹皮12克，春柴胡、夏枯草各9克，干地黄15克，赤芍、当归身、丹参、广郁金、佛手柑各9克，水煎服。

案例：惠××，女，35岁。患妇于产后四十日左右恶露净而漏血不止。询及其于数月前曾殇其三岁之次子，中心郁结，肝郁不舒。为拟清肝养血汤，令连服三剂。服后漏血明显减少，再服二剂告痊。

评按：此方方名已明示制方之旨。此谓“清肝”，实寓舒肝解郁之意；所谓“养血”，亦兼活血、止血之功。鉴于主治者重视溯因辨证，立方遣药不拘成法，并取得速效，方治颇堪借鉴。按八法分析，清肝养血汤清、补并用，兼现和法。对肝热血虚的经漏、痛经、不孕症等妇科病证，以及内科之慢性肝炎、轻度脑血栓等病，均可以此方加减论治。

八、红藤丹皮大黄汤

主治：肠痈化脓证。症见右下腹痛，甚则局部肿突如拳，便秘溺赤。

方药：红藤30克，丹皮15克，大黄15克，桃仁泥12克，元明粉(分冲)12克，瓜蒌仁12克，京赤芍9克，加酒一杯煎服。

案例：曹××，男，32岁。1943年4月间忽患肠痈，右下腹疼痛肿胀，右足蹠曲难以直伸。患者乃船户平民，限于经济未入院手术，求先父施治。诊视时除前述诸症外，并有寒热，便秘五日，小溲赤涩；舌根腻，其脉沉紧而微迟。此为肠痈化脓，遂令红藤丹皮大黄汤如法煎服。迨头煎服后不到四小时，腹中肠鸣，其后大解一次，先之以燥矢，继之以溏粪与脓血夹杂而下；腹痛大减，右足较能伸展。续服二煎，又大便秘两次，均为脓血夹杂之粪便；是夜得以安眠，醒后右下腹只隐隐作痛。次日乃将大黄、桃仁等药减量，去元明粉，加紫花地丁、银花藤各18克。连服二剂，脓水渐少，并嘱以薏仁红枣粥时时服之。一周后，脓血已极淡，大便亦转正常，小溲渐清。后服调理方而愈。

评按：治肠痈以红藤为第一主药，在我国早期外科专著似未见载述。先父初闻于某君，后阅清·杨栗山《寒温条辨》，其中第四卷有“肠痈秘方”，主治“肠痈生于小肚角，微肿而小腹阴痛不止者。……先用红藤一两，酒二碗，午前二服，醉卧之；午后用紫花地丁一两，酒二碗，煎一碗服之。服后痛必渐止为效”。红藤

丹皮大黄汤实际上是“肠痈秘方”合《医宗金鉴》“丹皮大黄汤”的加减方，意在促使肠痈内消内溃、脓血痈毒下泄。以酒煎服，有强化活血消瘀祛邪之功。1964年冬，我去河南省许昌县参加“社教”运动时，兼为村民治病，曾先后治二例急性阑尾炎患者，均以此方治愈。由此可见，肠痈是否化脓，都不影响该方的临床应用。

中 医 治 疗 高 热 症 21 例

中国人民解放军第 262 医院 张会川 孙 宏

我科从 1985 年 2 月~1987 年 1 月共收治高热患者 21 例，采用中医辨证施治为主收到了满意疗效，报告如下。

一、一般资料

21 例中男性 13 例，女性 8 例；年龄最小 12 岁，最大 59 岁，15~43 岁 19 例；病程 1~2 天 3 例，4~5 天 3 例，7 天以上 15 例(其中 7 天 5 例，12 天 2 例，17 天 2 例，28 天 5 例，29 天 1 例)；血象：白细胞 10800~17000/毫米³ 13 例，8 例血象正常；体温 39~39.3℃ 4 例，39.4℃~39.8℃ 13 例，40~41℃ 4 例。

二、疾病分类

肺炎 6 例，病毒性脑炎 2 例，胃肠型感冒 3 例，浸润型肺结核 1 例，慢性肾炎合并肺部感染 1 例，急性胆道感染 1 例，上呼吸道感染 7 例。

三、方药组成及用法

1. 基本方：银花 30 克，连翘 15 克，荆芥穗 15 克，牛蒡子 15 克，杏仁 12 克，生石膏 40~90 克，生地 20 克，板蓝根 30 克，丹参 15 克，芦根 20 克。每日一剂半，水煎分 3 次温服。身热不扬，汗出热不解，舌苔白腻微黄，舌质红，加黄芩、六一散、生苡米；口干不欲饮，或见皮肤发斑，舌质红绛，加赤芍、丹皮；便秘或便溏腹胀，舌苔黄厚，加生大黄、芒硝、元参。

四、疗效分析

21 例中白细胞升高者 13 例，投药 2 剂后白细胞恢复正常者 8 例，占 61.55%，其余 5 例均于投药 4 剂即恢复正常；24 小时内退烧者 13 例，占 61.9%，

36 小时内退烧者 4 例，48 小时内退烧者 2 例，即在 2 天内退烧者共 19 例，占 90.5%，另 1 例在 3 天内退烧，1 例在第 4 天退烧。

五、病例介绍

患者女，12 岁，病案号 45974。因发冷发烧、咳嗽 1 天于 1986 年 4 月 10 日入院。恶寒发热无汗，头痛咳嗽，咯黄痰，口渴欲饮，纳差恶心，大便干燥，口唇干焦，舌质红绛，舌苔薄黄，脉浮滑数。查体：面赤，咽充血，扁桃体 II° 肿大，无脓点，左下肺可闻及少量湿罗音，心率 120 次/分，律齐，肝脾未触及。实验室检查：白细胞 14700/毫米³，中性 82%，淋巴 18%。胸片：左下肺片状阴影，西医诊断：左下肺炎。先后用青链霉素、氨苄青霉素、红霉素及解热药安痛定、清开灵并氢化考地松 100 毫克连续 3 天静滴，仍肌肤灼热无汗，体温持续 39.1~41℃。中医辨证为痰热阻肺，热蕴气营，拟清热解毒，凉营透表，上述基本方加青蒿 15 克。

药进一剂遍身微微汗出，次日午后体温降至正常，又经中西药治疗 10 天肺部炎症吸收病愈出院。

六、体会

临床上经常遇到一些高热患者，治疗棘手，用抗生素、解热药及一般中成药效果不理想，为此选用本方具有清热解毒凉血透表之功。从现代医学来说方中银花、连翘、板蓝根、牛蒡子等清热解毒药不仅有抗病毒之功，亦有抑菌杀菌之效，所以无论血象高之发热，或血象不高之发热，投之均收到了良好疗效。