

蒲辅周运用反治法经验探析

新疆医学院第二附属医院 李兴培

《素问·至真要大论》：“逆者正治，从者反治。”蒲辅周先生究心于辨证论治真谛，以反治法治疗诸多病证，恒多建树。兹扼要作如下探析。

热因热用

1. 甘温益气：宜于过劳伤中，脾阳受损，内生虚热，低热缠绵者。内伤低热有气虚、血虚之分，临床以前者多见。气虚发热，先生迥投斯法，潜降阴火，遣方轻则补中益气汤，重则当归补血汤合甘麦大枣汤加党参，尝获捷效。倘乏力嗜睡，关节疼痛，身重口苦，食不知味，大便不调，为中气虚夹湿热，东垣升阳益胃汤主之，实补中益气汤变局。他曾治1例低烧两年余，证如上述兼月经愆期，多处就医罔效，投升阳益胃汤煮散服之，三月而康。中虚伤冷，阳气抑郁，或外感误补，或犯凉遏，热伏于内，低烧不已，头晕口苦，热如火燎，扪之灼手，又当升阳散火汤或火郁汤，升脾阳，散郁热，先生屡用屡效。“麻后伤阳”案，低热不退，颧红咳喘，肤燥纳差，大便稀水，日二三行，蒲老首予甘草干姜汤加味，辛甘化阳，急扶胃阳复肺阳；获初效后，继进理中汤加味而竟全功。始终未离乎甘温大法。

低热属血虚者，久则气必虚，无论男女老幼，先生皆用圣愈汤加地骨皮，消化差者辅以神曲、荷叶治之。“气液不足(低烧)”案，病程两年，甘麦大枣汤加黄芪、枸杞甘温除热，佐天冬、地骨皮、五味子养阴生津，未及1月，诸恙消失。“气液两伤(肝炎后发热)”案，辅翁一直用黄芪、白术、甘草、浮小麦，加玉竹、五味子、当归、白芍、大枣益阴增液，相须为治，经多种中西医方案，历时两月治未得效，

体温逾38~39℃者，竟四诊获痊。产后血虚发热，证似白虎，但脉不洪大且无大渴，舌淡而润，先生投当归补血汤，重用黄芪，亦是出于甘温益气以除热之考虑。显然，上述治案，纯恃顾阴，而不益气助阳，就无从奏效。此先生深谙《内经》“阳生阴长”之旨矣！

2. 引火归原：阳虚假热，命门火衰，虚阳上浮者，是法治之。先生谆谆告诫，此若“误用清法，祸不旋踵”。“类中风”案系高血压心脏病，虽见头晕、目眩、耳鸣、心悸、口苦、恶梦多、脉散乱，辅翁断然指为虚证，不得作实火治，即疏益阴潜阳之剂，辅以附子引火归原，俾阴固阳回，诸证渐已。

3. 回阳救逆：多种缘由引致亡阳之变，急当投予斯法。先生对“乙脑”齐案，前医频投石膏、知母等苦寒药，致冷汗淋漓、四肢厥逆等亡阳之变。先生会诊后急疏：附子30克、干姜15克、甘草9克，一日煎服两剂，方化险为夷。

寒因寒用

“热闭包络(腺病毒肺炎)”案，高热喘急5天入院，经寒凉清热未效。蒲老应邀会诊时，患儿呈深度昏迷，痰壅咳喘，四肢发凉，体温反降至37.8℃，而脉搏220次/分。惟细察有唇焦、舌干、齿燥，舌绛苔老黄无津，脉细数无力。因按热厥邪入包络闭证，肺化源欲竭，虚实互见，准吴塘“邪陷脉虚，人参汤下安宫牛黄丸”旨趣，法予清热开窍、益气生津，急疏：西洋参6克，安宫牛黄散3克，以西洋参煎汤，分5次冲服散剂，两小时一次。药后不待尽剂，皮肤转红润，体温升达41℃。先生析为正胜邪负，不可强制退热。遂原方庚进，热

水擦浴,促进皮肤血循,而闭开汗出,高热消退。倘辨证粗疏,浪施热药,则无异抱薪救火。

塞因塞用

“脾肾阳虚”案,罹腹泻、腹胀达10年;“眩晕(二)(美尼尔氏病)”案,亦兼腹胀、噎气,皆曾予五味异功散见功。“中虚脾弱(腹泻)”案伴腹胀,理中汤加味;一妇女贫血,蛮补数周罔效,腹胀,不思食,羊排煎汁熬理中汤,治疗两月,俱获效佳良。

习惯性便秘,脾弱输转不利者,先生用甘麦大枣汤颇效。1例先天性心脏病患儿,不便不食,辅翁以该方数剂,便通纳增。他医改用它方,又不便不食。再投甘麦大枣汤,迅又便通纳增。蒲老对“乙脑”便秘,津伤便燥,下之不通者,投增液承气汤即瘥;下之不通,邪实正虚,不能受药者,宜攻补兼施,新加黄龙汤加减,皆“增水行舟”之法也!所异者,后者系扶正泻邪以奏功。它如济川煎之温润,黄芪汤之补润,均通大便,概属“塞因塞用”范畴,可供临床酌情审度选用。

在梓潼时,先生接治邓姓农民小便5日未解,前医用利尿剂无寸效,他详察病机,遣补中益气汤加牛膝,1剂畅通。“老年腰痛兼二便秘涩(前列腺肥大)”案,系八旬老翁,先生予八味地黄汤增损,以冀肾阴阳双补,凡三诊(末诊制丸剂两料)寻愈。追访5年未见复发。

蒲老对经闭属血瘀者,尝以十全大补汤、归芪建中汤等随证化裁;生育过多,血海空虚者,养荣汤治之;房劳过伤,六味地黄汤滋肾;中气虚,消化差者,补中益气汤或五味异功散主之。产后恶露不下,盖由血虚者,十全大补汤或人参养荣汤,通补兼施,最为合拍。

通因通用

阳明温病,下利,谵语,右脉实或滑疾者,辅翁投小承气汤加减,通里清热。“热结旁流(流行性乙型脑炎)”案,亦上方微和得瘥。火泻,腹急痛而拒按,烦渴思冷饮,泻时

灼肛,溲赤者,小承气合六一散加木香等,清热导滞;伤食泻,酌予保和丸或枳实导滞丸增损;慢性泄泻,若系痼冷在肠胃间,积滞未尽,致经年腹痛而泻者,温脾汤主之,盖“积不除,则病难愈”也。皆先生之卓见和得心应手之方。

几则经漏案中,大多于调理气血药内,益以桃、红、归、芎、赤芍、泽兰、茜草、乌贼骨、刘寄奴、益母草和鸡血藤等活血化瘀。1例习惯性流产,已流产三胎,会诊后析其有瘀,第四胎方疏王清任少腹逐瘀汤,喜获胎怀十一月顺娩。“人工流产后流血不止”案,病逾1月,调和冲任方药中,始终佐以归、芎、艾、丹皮等化瘀,仅两诊计服药12剂,出血停止。“产后恶露不尽”案,桂枝茯苓丸加减,亦取得满意疗效。

“反治法”是医者透过纷繁复杂的证候所形成的表面假象,剖析并揭示其本质的治法。蒲辅周先生精勤治学,基本功扎实,崇尚实践,积累的独到经验,值得我们认真继承和发扬。

(辑自《蒲辅周研究》,参考资料详见同书。)

· 中医药信息 ·

• 武汉市中医学会积极开展各种活动,为社会做贡献。几年来,他们为社会培训中医药人才300余人,11名理事为湖北函大中医系6000名学生进行了业务咨询,使他们顺利完成学业。中药分会的10名老药师为药材公司加工厂进行技术指导,他们编撰的《中医常见急症手册》、《湖北中药鉴别手册》很受欢迎。还成立了“名老中医咨询中心”,为4万余名患者进行了诊疗。

• 中国中医研究院中药研究所的一项科研课题——抗疟新药还原青蒿素及其片剂的研究,不久前通过专家鉴定。还原青蒿素是青蒿素的又一新的衍生物,临床证明,对抗氯喹、抗喹啉恶性疟,具有高效、速效、安全、服用方便、价格低等优点,与青蒿素衍生物的注射剂疗效相同,适合于抗氯喹恶性疟疾流行现场大规模防治的使用。