

孙朝宗临床用药经验

刘政* 孙松生*

主题词 中草药/治疗应用 名医经验 @ 孙朝宗

我师孙朝宗老中医,为中医世家五代传人,业医50余年,临床经验丰富,遣方用药颇有独到之处,现举数例,以飨读者。

1 治痢疾不用黄连

痢疾一病,古名滞下,乃湿热蕴结于大肠而失其疏泄传导所致。其治当以“通因通用”为法,使大肠功能恢复,用药当取当归、白芍、木香、莱菔子、槟榔等来调气行血、通腑导滞。而黄连一药,孙师认为:虽可清热燥湿,但因其能“厚肠胃”,有收敛之性,可阻碍大肠的传导,不但与滞下无益,反碍“通用”之法,故不主张用之。尤对于湿热痢疾早期,有“兜涩太早”之戒。

病例:李某,男,46岁,2001年8月13日来诊。因饮食不洁,腹痛下痢,其色白多红少,里急后重,日下5~7次。患者爱好医学,自研黄连细末服2日,每次20g,痢疾非但不除,里急后重反增,腹痛拒按,不欲饮食,小便短少,乃来院门诊。舌苔黄厚而腻,脉弦。此乃湿热蕴结肠胃,痢下红白,“艰涩而难出者,疏通为先。”患者早投黄连,厚其肠胃,故犯“痢疾兜涩太早”之戒。治取通因通用之法,给予陈士铎“治痢通治法”加味。处方:当归30g,白芍20g,炒枳壳15g,炒莱菔子15g,槟榔15g,木香10g,厚朴10g,焦山楂20g,车前子20g(包煎),水煎2遍,取汁300ml,日分2次温服。上方连服5剂,腹痛后重均除,脉较前冲和,舌苔黄厚渐退,惟饮食欠香,卧寐欠安,乃胃气一时未和。处方:当归10g,白芍10g,木香10g,陈皮10g,茯苓10g,半夏10g,淡竹茹10g,生甘草6g,生姜6片。连服3剂,胃和寐安,病愈。

2 治失眠不用炒酸枣仁

酸枣仁一药,性味甘平而酸,入心肝胆脾四经,善养血安神、益心气、补肝胆、醒脾胃,为治失眠要药。临床上治失眠,人们多遵李时珍之“熟用疗胆虚不得眠,生用疗胆热好眠”之语,而多用炒酸枣仁。对此,孙师认为,酸枣仁酸平,以味取功,全在于皮,故疗失眠、补肝胆以生用为佳。若炒则酸去,而甘温性加,醒脾力强,实

有“草木过火则生土”之意。

病例:王某,女,38岁,2002年5月来诊。由于突然惊恐,旋而不寐,并时常心悸,病发3月,不愈反增。症见头目眩晕,精神恍惚,心中烦热,若懊恼状,食少体虚,喜静勿躁,触事易惊,善太息,夜寐多梦联翩,尿黄便干,舌质红、苔薄黄,脉象弦数无力。此乃惊恐得之,心胆气怯,加之忧思过度,伤及心肾,阴液暗耗,而相火妄动,治以镇静安神、养阴清热,方以酸枣仁汤合栀子豉汤加减。处方:生酸枣仁60g,知母15g,茯苓20g,川芎10g,牡蛎30g,龙骨30g,栀子10g,淡豆豉20g,白芍15g,水煎2遍,取汁300ml,早晚温服,忌食辛辣之品。守方连服10剂,诸症十去其八,续以上方加减调治5剂,病愈。

3 治心悸不用炙甘草

“伤寒,脉结代,心动悸,炙甘草汤主之”。后世用之,多以炙甘草入药。而孙师认为,此炙甘草乃生甘草也。在师著《经方方法论》“论甘草的‘炙’”一文中述之甚详。总之,今人所以认为用炙甘草,原为炙法的古今炮制差异。古人所用炙甘草,实际上是经过烘烤而干燥的生甘草,其性味甘平冲和,故有“热药用之以缓其热,寒药用之以缓其寒”之说。所以,仲景甘草之用,解表用炙,清热也用炙,温中用炙,散风湿也用炙。然而现时的炙甘草,是把甘草一药炒成老黄色,然后再加蜜炒,如此炮制,甘草便失去它的甘平冲和之性,故今有“生则泻火,熟则温中”之论。由此可知,炙甘草汤中当为生甘草。正如丹波氏曰:“案名医别录,甘草通经脉,利血气。证类本草,伤寒类要,治伤寒心悸,脉结代者,甘草二两,水三升,煮一半,服七合,日一服,由是观之心悸脉结代专主甘草,乃是取乎通血脉,利血气,此所以命方曰炙甘草汤也,诸家厝而不释者何”。

病例:吴某,男,55岁,2003年3月来诊。去冬感冒,迄今方瘥。上旬发现心律不齐,经常心悸,出虚汗,初未在意,近来由于过节日,精神体力均感疲劳不堪,始来就医,舌质偏红、苔薄白,脉象三五不调。此乃伤寒数月不已,心阴心阳俱损,治宗炙甘草汤调补阴阳,以俾气血化生。处方:生甘草25g,人参15g,生地黄60g,桂枝10g,麦冬15g,火麻仁15g,阿胶15g(烊化),生姜12片,大枣30枚(劈),龙眼肉30g,上药以水先煮人参

* 山东省德州市中医院内科,德州市东方红路47号(253013)

收稿日期:2003-08-15;修回日期:2003-10-08

半小时,纳诸药,煮 2 遍,取汁 300ml,续烱消阿胶,加黄酒 1 杯,约 30ml,日分 2 次温服。患者每服药后,辄感周身微微汗出,温煦舒服。3 剂后,顿觉浑身疲劳若释,精神振作,脉来偶有结代,上方加减续服,调治半月,脉来规整,告愈。

4 实脾不用参、芪

《金匱要略》指出:“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”,是说肝脏有病,往往肝木克土,影响脾脏功能,因而治疗肝病时非但治肝,尤当实脾。然“实脾”二字,当会意以辨之,众医家多以为补脾。孙师认为,此未解“实”意,“实”字当为“开”。脾怎样才算实?脾的正常功能为实,脾主运化水湿,脾主统血,脾主为胃行其津液,脾失去了这三则功能则为虚。脾胃同居中焦,为上下之枢纽,胃降则脾升,脾升则胃降,二者犹枢纽之转动,若想脾实,即使脾升,而胃降则脾升,脾升则自实,故实脾当为开脾,使脾运转也。由此看来,从用药方面就必然选用木香、枳壳、厚朴、陈皮、槟榔、鸡内金等一派行气导滞之品,才能达到运化脾实的目的。若以实为补,选用黄芪、人参、炙甘草、大枣等一派壅滞之品补之,则肝胆湿热之邪又将从何处而去,势必造成“实实”之戒,致使腹满痞滞。因此,医者当明肝病实脾之法,参、芪不可轻用。

病例:李某,女,62 岁,2002 年 4 月来诊。患有慢性肝炎 10 余年,肝硬化腹水 2 年,虽经多方治疗,其症时轻时重。半月前复因恼怒不已,致右胁作疼,腹部胀大,叩之如鼓,并见脸面四肢轻度浮肿,在外院曾给服中药 10 天,病症非但不减,反而大腹膨隆,二便不利,转来我院求治。观其所服前方,除疏肝利水几味中药,其它皆为党参、炙黄芪、白术、山药等。这是未解治肝实脾之意,误以实为补所致。治之当疏肝运脾、活血利水,取验方活肝汤化裁。处方:柴胡 20g,赤芍、白芍各 20g,茵陈 20g,鳖甲 20g(先煎),当归 10g,丹参 30g,木香 10g,郁金 16g,桃仁 10g,茯苓 20g,大腹皮 20g,焦山楂 20g,枳壳 20g,车前子 40g(包煎),上药以水 4 大杯,煮取 1 杯,药渣再煮,取汁 1 杯,日分 2 次温服。连服 5 剂后,大便通畅,小便增多,腹部膨胀明显减轻,面浮跗肿亦减,唯饮食尚少,有时呃逆,再以上方加生姜 10g,竹茹 10g,续服 10 剂后,腹部膨胀十去其七,面浮跗肿消失,胃康思纳,继续复守上方,随症加减调治月余,诸症尽除。

5 治心痛重用龟甲

《难经》曰:“阴维为病苦心痛”。阴维脉为奇经八脉之一,隶属于肝肾,入通于心,能引少阴精血上归于心。若肝肾阴亏,肾之精血不足,则阴维失去滋养,不能

导引肾之精血上行以滋养心脏,则病“心中愴愴大动,甚则心中痛”,故通补肾与阴维之脉,是治疗胸痹心痛的另一法门。用药除熟地黄、当归、芍药外,龟甲一药,性味甘咸而寒,能潜阳补水,通补阴维,以奠安少阴心肾,使水火相济,心脉得养,是治阴维为病心痛的主药。

病例:赵某某,男,70 岁,2001 年 6 月 9 日来诊。原有高血压、高血压心脏病多年。近 1 月来心中闷痛,时时发作,遇劳加重,终日不断,甚则痛连后背及左上肢,伴见心悸不宁,口渴失眠,面浮肢肿,含服消心痛及速效救心丸只可暂缓症状。超声心动图示:左室壁向心性肥厚,室腔缩小。心电图示:冠状动脉供血不足,左室高电压,频发室早。舌暗红有紫斑、苔白,脉弦大而紧。证属肾肾阴虚,血脉瘀滞。治以通补阴维,交通心肾,活血逐痹。处方:生龟甲 30g(先煎),怀牛膝 20g,生地黄 30g,丹参 30g,赤芍 30g,红花 10g,桃仁 10g,檀香 10g,蒲黄 10g,五灵脂 10g,瓜蒌 20g,苦参 20g,上药水煎 2 遍,取汁 400ml,日分 2 次温服。连服 18 剂,精神明显好转,行走步态已轻,左上肢及后背已不作痛,睡眠明显好转,口渴饮水减半,下肢水肿尽消。续以上方加减调治月余,他症悉除,精神良好,仅胸痛偶有发作。复以柏子养心丸治疗半年,病安。

6 稳定血压用玳瑁

玳瑁性味甘咸而寒,入心肝经,功可清热解毒,镇惊平肝。《本草纲目》曰:“玳瑁,清热解毒之功,同于犀角,古方不用,至宋时至宝丹始用之”。然经多年临床观察研究发现,该药还是平肝潜阳之佳品,最能降压、稳压。孙师认为,若使阳潜而不复升,非介类不能胜之,药如玳瑁、龟甲、鳖甲、珍珠类。临床常用其药粉,每日 2~4g 口服,连用 5~7 天。又常与补肾药合用,更使阴生阳潜,标本同治,疗效持久。

病例:代某,男,46 岁,2003 年 3 月 10 日来诊。患高血压 7 年,时常头胀头晕,甚则恶心,后项攻冲作痛,常服西药来控制血压。近 1 月来,因烦劳过度致上症加重,伴见心烦眠差,头昏记忆力减,双膝酸软,甚则头重足轻,行则欲仆,舌红少苔,脉弦细而沉,血压 180/130mmHg。证属肝肾阴虚,肝阳上亢。方取一贯煎滋肝疏肝,使肝气易顺易降,再加龟甲滋阴潜阳,怀牛膝引血下行。处方:生龟甲 30g(先煎),生地黄 20g,枸杞子 20g,沙参 20g,麦冬 10g,当归 15g,川楝子 15g,怀牛膝 20g,上药水煎两遍,取汁 400ml,日分 2 次温服。上方连服 15 剂,诸症悉除,续以玳瑁粉,每日 2g,口服 1 周,患者血压稳定于 150/100mmHg 以下,随访半年情况良好。

7 存药力巧施甘草

甘草味甘性平,除缓急止痛及缓和药性之峻烈外,其甘缓之性,还可使药力逗留,久久作用于人体脏腑。孙师常谓:“若欲使药专力宏,直取其效,或意在猛进直追者,万不可加之,方如参附汤、大承气汤、十枣汤、舟车丸、疏凿饮子等辈。若欲使药力延长缓久,则又必加之,与附子配用,可使附子温热之力持续久长;与硝、黄配用,可使攻下之力缓久;与石膏配用,可使凉宣透表之力悠悠。方如四逆汤、调胃承气汤、白虎汤等辈,既可使邪渐去,又可使正缓复;有攻下驱邪而不伤正,温里救阳而不伤阴之奥妙。”总之,甘草的这一特性,孙师曾形象比喻为炉灶中炉盖的作用,用之,能使炉中之火持久燃烧又不致太烈。

病例:秦某,男,67岁,2002年11月10日来诊。1年来,患者时常胸中苦闷,左侧隐痛,有沉重感,逢阴云天气,上症加重。心电图示:冠状动脉供血不足,常服消心痛、地奥心血康、速效救心丸治疗。近1月病情加重,形体怕冷,四肢不温,脊背恶寒如掌大,口淡乏味,食谷不香,过力劳动则心悸汗出,气短似喘,二便尚调,舌淡苔白,脉来沉细。证属少阴虚寒。治遵“少火生气”之意,方取小剂量四逆汤,并重用甘草,以助少阴君火徐徐升起,心脉得以温养畅行。处方:生甘草10g,炮附子6g,干姜6g,上药以水3碗,微火煮取1碗,药滓再煮,取汁1碗,日分2次温服,并避寒就温,勿食寒凉。连服6剂,胸部已宽舒,疼痛基本消失,四肢脊背畏冷亦减轻大半,但活动过力仍感气短。续以上方加当归6g,人参6g,缓缓调治半月,诸症消失,气力增加。再以金匮肾气丸口服,以巩固疗效。

8 平肝风重用桑叶

桑叶一药,苦甘而寒,入肝肺二经,功可祛风清热,凉血明目,《重庆堂随笔》:“桑叶,……息内风而除头痛,止风行肠胃之泄泻,已肝热妄行之崩漏,胎前诸病,由于肝热者尤为要药”。孙师认为:“桑叶少用则清肺,多用则平肝泻肝,因桑得箕星之精,箕主风,风气通于肝,故桑叶善平肝风、泄肝热”。临证中每每重用桑叶30~60g,治疗肝热风旋之目昏脑胀、耳鸣头摇、项强抽搐,及木火刑金之咳嗽、咳血等症。

病例:付某某,女,43岁,2001年10月21日来诊。

患者16年前汗出受风致四肢关节隐痛,紧束不利,甚则半身沉重,心率于65次/分时则胸闷心烦,头昏头痛,腕满纳呆,平日怕惊易恐,常逢风雾天气加重或诱发,舌暗红体胖、苔白,脉弦细。多年来以“神经官能症”多方治疗效差。师谓:“经曰:风气通于肝,今患者内有肝风脾湿,故相随之而作,风雾来则肝风起,脾湿升,故病重;天气晴,外风息,则体内风湿也消而病轻,病如风云遮日,时晴时阴”。治取周慎斋之中和饮意,以平肝疏风,健脾和中。处方:桑叶50g,酸枣仁30g,当归10g,白芍10g,柴胡10g,防风15g,陈皮20g,法半夏20g,茯苓20g,上药水煮2遍,共取汁500ml,和合再煮,取汁400ml,日分2次温服。上方连服10剂,诸症减半。续以上方加减调治,断续服药月余,告愈。

9 疗面疾白芷为引

白芷色白味辛,性温气厚,芳香特甚,主人足阳明胃经,功可通窍行表,升多于降,善引药力达于头面,以疗目痒泪出、面黑瑕疵、前额疼痛、鼻塞鼻渊、面部红疹、疖疮、皮肤干燥等面部疾患。该药还可通经络、和气血、畅荣卫,“长肌肤而润泽颜色”,成为中国古代化妆品、美容品中最常用的一种原料,有很好的美容祛斑作用。对此,孙师常谓:“白芷,疗风通用,尤善行头面,疏泄邪气,和利血脉,其质又极滑润,以祛风燥湿、消肿止痛而不枯耗精血为特长”。每以白芷3~5g,为之使药,随方潜用,治疗头面诸疾,收效甚佳。

病例:黄某,女,33岁,2002年10月8日来诊。述面颊褐色蝶斑2年,虽经多方治疗效差,近2月面积增大,褐色加深,并见月经延期,经色暗红,经量偏少,性情多急,舌质略红、苔白,脉弦细。此乃“肝斑”,证属肝气郁结,虚火上熏,经络瘀阻。治以养肝疏肝,活血通络,方取逍遥散加减,并加白芷为引。处方:柴胡10g,当归10g,赤芍10g,茯苓15g,炒白术10g,薄荷10g,桃仁10g,红花10g,白芷3g,生甘草5g,生姜3片,上药水煮2遍,取汁400ml,日分2次温服,每周服6剂,忌食辛辣之品。上方服用1月,面部褐斑渐退,继以上方水泛为丸,每次10g,每日3次服,续服2月,诸症消失,面色转明。

(上接第254页)

用通润利膈汤加减:太子参、党参、菌灵芝(先煎)、当归、赭石、旋覆花、杵头糠各30g,茯苓、半夏各15g,藿香、厚朴、枳实各12g,白豆蔻6g(后下),水煎服。另用麝香0.2g加入鳖血20ml中顿服。7月30日二诊,上方服20剂后,已能进食稀粥及牛奶,呕吐次数大减。上

方去藿香、枳实、杵头糠,加半枝莲、重楼、威灵仙各30g。1月后来诊,呕吐停止,饮食由米粥而渐进为烂面条、汤泡馍,诸症亦次第好转,精神振作,面色好转,舌质略红、苔薄,脉稍有力。继用上方加山药、麦冬、鸡内金、蜈蚣。延至翌年冬月,其弟来云,病情平稳,饮食尚可,体重增加,取得近期显效。