

之方而去疾者，妙在空灵，直在有意无意之间耳。”又如：某误服温补后，致多食易饥，大便燥结，小便黄赤。余氏曰：“此乃胃热杀谷，痰火盘踞其中，当以大剂甘凉清肺胃、豁痰热。然不须服药，每日只服梨汁、蔗浆三碗。”十余日后，纳减而愈。这种甘凉缓治之法，既不伤胃气，又易于为病人接受，突出了食疗的优点，深得余氏喜爱。

余氏由于学有根底，思路开阔。其临证治疗方法灵活多变，加之他医德高尚，体贴病人其用药多以简、便、效、廉为原则。因而，取法自然的一些较为独特的疗法在其医案中屡见不鲜。如：“一患者便血三年，脾土虚极，面浮足肿，色黄，胃气索然，精神极疲，稍服清剂则泻，稍服补剂则胀，稍服清利则口燥舌干，用药难于措手。”“每日用黄土一斤，清河水五、六碗，煎沸澄清，候冷去黄土，将此水煎茶、煮粥。”“一月后，脾土旺，饮食增，便血亦减；再服三月，浮肿俱退。”此

乃效法仲景黄土汤之义。余氏说：“土生万物，脾土一败，诸药不能克化，取黄土色黄而味淡甘，以土助土，味甘入脾，味淡渗湿，湿去则脾健，脾健则清升，此乃补脾于无形之中也。”他还曾治一疮者，“色暗肉僵，流水无腥秽味，不知痛痒，肌肉瘦削，”判为“寒凉凝结”，予金匮肾气汤同时，令其开荤，而不须戒口。后，果然胃日健旺，疮平肌复。此后余氏凡遇此类患者，皆令其开荤，以健其胃，莫不应手。他说：“外症以胃气为本，胃以食所喜为补，若各物禁之，再以寒凉克伐戕胃，或温补壅塞助火，则殆矣。”这种倡导顺应自然、取法自然的精神体现了余氏朴素的医疗思想和用药特色。

综观余氏，治学严谨，经验丰富。临床用药，注重辨证，每遇疑难危急症时，或勤求古训，或自出机杼，皆能相机而变，巧思妙构。其遣方用药，特色鲜明，不愧是一代造诣深邃的医学大家，其用药经验值得我们进一步学习研究。

## 重 度 阴 黄 治 验 一 得

闫冬梅<sup>\*</sup> 侯丕华 指导：胡佩珍

### 1 病例

肖××，男，52岁。因皮肤、巩膜黄染进行性加重2个月入我科。患者既往因阳痿长期服用阿阳春胶囊（含丙酸睾酮）。1994年5月中旬出现皮肤巩膜黄染，入我院传染科。查谷丙转氨酶179IU/L，谷草转氨酶71IU/L，血清总胆红素116.3μmol/L，直接胆红素66.7μmol/L，查甲、乙、丙、戊型肝炎病毒指标均阴性，腹部B超、CT未发现肝外梗阻现象，排除病毒性肝炎及梗阻性黄疸，诊断：药物性肝病。嘱立即停用阿阳春胶囊，给予保肝、退黄西药治疗，并配合中药清热解毒利湿退黄，如栀子、大黄、黄芩、虎杖、土茯苓、金钱草等。用药1个月，病情未见好转，患者巩膜及全身皮肤深黄晦暗，精神萎靡，声低气微，形寒肢冷，溲黄量多，周身皮肤痒，舌质淡暗、苔薄白腻，脉沉细数。中医辨证属重度阴黄，中阳不足型。治法：健脾利湿培本以退黄。方以茵陈五苓散加减。处方：茵陈15g，炒白术10g，猪苓6g，泽

泻10g，生苡仁30g，炙黄芪30g，太子参15g，枸杞子30g，神曲15g，土茯苓10g，鱼腥草15g，车前子10g（包煎）。每日1剂，水煎早晚分服。服至18剂时，小溲清长，脉沉细无力。上方减太子参，加熟附子3g，丹参12g，加黄芪至60g，茵陈至30g。继服20剂后黄疸消退，诸症皆除。查总胆红素23.9μmol/L，直接胆红素20.5μmol/L，谷丙转氨酶44IU/L，谷草转氨酶35IU/L。遂带药出院。随访半年，工作生活均正常。

### 2 体会

《金匮要略》早有“见肝之病，知肝传脾，当先实脾”的论述。临床实践证明，“实脾”之法在肝病治疗中占重要地位。一味祛邪而忽视实脾，常对疾病恢复不利。

附子辛温有毒，在药物性肝病的治疗中实当慎用。胡佩珍主任医师业医30余年，应用附子经验独到。谓附子应用指征有三：一曰背恶寒，二曰溲清长，三曰脉沉细。三证悉俱，说明真阳衰微，其阳虚之甚，非附子不足以温之。小剂量附子（3-5g）既可避免其毒性伤肝，又不会出现壮火耗真阴的弊端，可促进脏腑功能恢复正常。

\* 北京中日友好医院，北京市和平里樱花东路（100029）

收稿日期：1995-05-05