

理 论 探 讨

余听鸿用药特色探要

张 泽 生^{*}

主题词 中草药/投药和剂量 @ 余听鸿

余听鸿,名景和,晚清著名医家,临证治病,深思敏悟,圆机活法,尤其对疑难危重之病,多能详察明审,做出适应机转的有效治疗方法。所著《余听鸿医案》一书(上海科技出版社1963年版),是其经验精华之总结,可谓医林珍璧,足资后学参悟。本文仅就其用药特色,探讨如下。

1 辨证精当,用药纯正

余氏每当临证之时,必以脏腑经络辨证为基础,详辨寒热虚实,作为立法用药之依据。如一患者因事成讼,郁怒伤肝,少腹胀满,小便三日不通。余氏诊曰:“肝气郁结,气滞不化,厥阴之脉绕于阴器,系于廷孔。专于利水无益,疏肝理气,自然可通,立方用川楝、青皮、广木香、香附、郁金、橘皮、官桂、葱管,水煎送服通关丸,一剂即通。”对此,余氏进一步指出:“治病必先求法外之法,不利其水而水自通,专于利水而水不行,此中自有精义存焉。”由于他审因明证,用药合拍,故而疗效卓然。

再如:某妇产后溲难,他医以五苓加通草、瞿麦等通利之药,不效。余氏辨证之后,即用“复脉增液合导赤汤法:生地、麦冬、元参、阿胶、天冬、石斛、生草梢、生牡蛎、生龟板、西洋参。三剂而小溲清长。”事后他感叹道:“产后伤阴劫液,以致水源竭涸,为医者又复用淡渗利水,何异操刀杀人乎!”这种强调辨证、痛斥时弊之精神,令人钦仰。

余氏遣方用药,务求纯正简练,切合病情,即便是同一病证,但根据其不同之病因、病机,

所采用之方药亦不尽相同。如对便秘之治疗,既有大黄、芒硝、厚朴、莱菔子、瓜蒌皮、枳实之通导下;也有枸杞、苁蓉、当归、麻仁、柏子仁、党参、陈酒、白蜜之温阳通润。如何选用,妙在认证准确,立方才能无误。他说:“人之大便不通,如河道之舟不行。气不畅者如舟之无风,当服以理气药;如河中水涸、舟不得行,当进以养血润肠药;如河中草秽堆积,当服以攻积导滞药;如有坝碍阻塞,当服以软坚攻下药;如河中冰冻不解,不得行舟,当服以温药,使暴日当空,春回寒谷,东风解冻,其舟自通。”形象而生动地阐述了便秘的辨证施治大法,由此亦可见余氏时时处处注重辨证的学术思想。

2 博采众方,精思妙构

余氏谦虚好学,博闻强记,临证目光敏锐,思路较宽。不管是经方、时方,还是民间单方,只要对证、有效,皆广而搜罗,为我所用,并无门户之见。他善用仲景方,屡挽危急重症。如桂枝汤加人参、干姜治阴斑亡阳;桂枝加龙骨牡蛎汤合复脉汤治阴阳并脱;小建中汤合附子理中汤治虚斑亡阳;五苓散治暑风痉厥;乌梅丸治腹痛肝厥、厥阴伤寒以及症犯厥阴之昏厥等等。他在运用经方同时,还广泛研究各家学说,虚心学习前辈经验。如治食厥、气厥等症,多用吐法,他说“余见肝厥、食厥、气厥等症,惟有吐为最速耳,所以吐之一法,不可弃而不用也。”治湿热之患,喜用清肃肺胃、调畅气机之法;治暑温,喜用刘河间之天水散、三石汤及吴鞠通之清络饮、三仁汤;治顽固疼痛,则采用虫药搜剔通络之法,颇得吴门叶派之奥旨。

余氏遣方用药,往往巧思妙构,自出机杼。如某肝阳吐血,每日约有碗余,半月不止。前医以犀角地黄汤加羚、梔、斛、生地等大凉之剂罔

* 河南省遂平县人民医院,遂平县建设路258号
(463100)

收稿日期:1994-12-12

效,脉来沉细,目瞑声低,言语轻微,肢冷汗冷、面红烦躁,欲寐不能,余氏论曰:“事急矣,气随血脱、阳随阴脱,速宜引阳入阴,引气纳肾,先将陈酒十斤煮热,浸其两足两时许,再以生附子钱半、元寸五厘、蓖麻子肉七粒、捣如泥,贴左足心涌泉穴;立方以生地、元参、麦冬、蒲黄炭、阿胶、生龟板、石斛、生牡蛎、生石决明、怀牛膝、茜草炭,煎好再以鲜柏叶、鲜荷叶捣烂绞汁,入童便一茶杯、秋石一钱,化水同冲,一气尽服之,血即止。”后来余氏述曰:“实火宜凉,虚火宜补,此乃肝阳挟龙雷之火上腾。况吐血已多,阳随阴脱。书云:‘在上者,导之使下,’陈酒、附子是也;咸可下引,介可潜阳、童便、阿胶、龟板、牡蛎、石决明是也;甘凉泄热存阴,生地、麦冬、元参、石斛是也;清血络,引血归经而止血,鲜柏叶、荷叶汁是也。若专服寒凉,是沸油中泼水,激之使怒,岂能望其潜降乎?”

又如:一患者腰间络脉如束带,收束作痛已年余。余氏诊为:“久痛伤络,累及奇经带脉之隧道,被气血阻滞……当先服指迷茯苓丸,去络中之痰,后以地鳖虫、地龙、虻虫、蛭螂、僵蚕、鼠妇俱炙脆为末,以丝瓜络、橘络、络石藤三味亦炙为末;以别直参、沉香、降香、檀香、木香、郁金用酒磨汁;又以青葱管、韭菜根二物捣汁;又以红花、当归、新绛、怀牛膝煎浓汁。用陈酒二两将各汁和透炖温,冲服前末,服3剂,痛去其半……。”这些别出心裁的用药方法,看似庞杂零乱,其实深蕴义理,而且如剥茧抽丝,丝丝入扣,具有一定的特色。

3 温阳运气,扶正固本

余氏临证善用温阳运气之法,他对金匱肾气丸倍加赞赏,体会甚深。他说:金匱肾气丸可温动真阳,使雨蒸雨施,借下焦之阳,布上焦之阴,运化复常,而阴霾自退。如治某“每妊至三月即小产”案,其用药一反胎前忌热,产后忌凉之说,嘱每日服附桂八味丸三钱,服至临产,果母子俱安。对此他这样说:“譬如瓜果结实,阴雨日久,天气寒凉,无阳和之气,果亦不克长成,故服热药使其阳气舒发,阴寒去而果乃可保。”再如治某妊娠四月,小溲点滴不通,妇科进以生地、

胆草等寒凉之品,溲更秘,已三日,脉沉细而涩,少腹胀痛。余氏诊曰:“被寒凉凝滞膀胱,无阳不能化气而出。”即用葱二斤,煎水熨洗少腹,进五苓散去桂枝易肉桂,服后小便大畅而愈。余氏不仅在治疗阳虚寒证时如此,即使在治疗热证而运用寒凉之药时亦注重辛甘通阳,他说:“大雨雪之前,必先微温,一派柔腻阴药,赖辛甘之味可以通阳……云蒸雨施,始有效耳。”注重温阳运气,这已成为余氏较为显著的用药特点。

余氏医案中以扶正固本救治疑难危重病人的经验很多。如某妇因难产失血过多,脉已绝,目睛直视,牙关紧闭,用力撬之,舌缩色白,面色如纸,肢体俱冷。余氏判为气随血脱,用黄芪四两、当归二两、炒枣仁三两、煅牡蛎四两、煅龙骨一两、炙甘草三钱、炒淮麦三钱、红枣三两、炒白芍六钱、桂枝钱半、桂圆肉二两、茯神二两、党参四两。火罐煎沸,以气熏其鼻,频频灌之,共服十余碗始醒。这种超大剂量的扶正固本疗法,显示了他非凡的胆识和急症救治水平。余氏在治疗精血枯槁之痿症和关格等症时,亦同样强调扶正固本,但多用血肉有情之品,诸如老母鸭、鹿胶、龟板胶、牛筋、羊胫骨、鸡翅、线鱼胶、猪脊筋、羊肾、海参、淡菜等,“精不足者,补之以味”,余氏对此,深有体会。余氏认为:扶正固本可补益人体脏腑气血之不足,调整阴阳之盛衰,使之归于平衡,故其善用补法。但他决不是盲目蛮补,而是有根据、有目的、有选择的用补,他曾说“药能中病,大黄为圣剂;药不中病,人参亦鸩毒,”他还列举许多食参致盲、致呆等病例,告诫人们“气有余便是火、煎熬津液为痰,清窍充塞不灵,”指出补应适当,不可乱补。这也是他运用扶正固本治则时的一大特点。

4 推崇食疗,取法自然

余氏非常注重自然疗法在临床中之运用,尤其对食疗更为推崇。如:一患者脾虚便溏日久,服药无效。用山芋一个约半斤,黄土调烂包好,置灶内煨熟,去泥去皮食之,每日1个。后脾气健,大便坚。余氏赞曰:“山芋一物,色黄而味甘淡,气香,黄属土,甘入脾,淡去湿,以土包之,以土助土也;以火煨之,以火生火也。此等平淡

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^{*} 侯玉华 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。嘱立即停药回阳春胶囊，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