

当代名医

尚启东临床经验简介

章 树 林*

主题词 @ 尚启东 @ 名医经验

安徽省立医院已故老中医尚启东(1902~1986),字元显,安徽全椒县人,喜读书,善思考,潜心岐黄之道60余载,理论造诣深,临床经验丰富。笔者于教学、临床工作之余,曾常去先生处求教,蒙先生不弃,得以问业、侍诊5年之久。将其独特的临床经验,整理成文,以飨同道。

1 独特的病机认识

尽管中医是既讲辨证又讲辨病的,但毕竟以辨证为主。尚老独特的治疗经验,也是以独特的病机认识为基础的。例如“不寐”一证,综观中医教材及有关著作,均认为病机属心脾血亏、阴虚火旺、心胆气虚及胃中不和,分得细一点的也不过再加上肝经郁热、痰热内扰和心血瘀阻,从无论及湿邪所致者。独尚老根据《灵枢·营卫生会篇》“卫气行于阴二十五度,行于阳二十五度,分为昼夜,故气至阳而起,至阴而止”的论述,加上自己在临床上的周密观察,认为“湿郁肌表,阻滞卫气,使卫气失其昼行于阳,夜行于阴之常态,亦可引起不寐”。选用香薷、木贼草、威灵仙、法半夏、羌活、苡仁等化湿通卫之品,治愈了很多久治乏效的不寐证。笔者继承尚老的这一经验,也有不少收获。

再如胆石证,时下中医多喜汇集能排石的金钱草、海金沙、虎杖、鸡内金、枳实、大黄一类药物组合成方,药味越来越多,用量越来越大,而疗效却无相应的提高,且有不耐攻伐而正气日衰者。尚老则说:“胆石,非石也,乃胆汁郁结而成,治其所以郁结之由,则胆石自化。”他尽弃时髦的排石药而不用,但用疏利肝胆的柴胡、薄

荷、当归、炒白芍为主,因寒加肉桂,久寒加附子,因热加大黄、川楝子,兼表湿加羌活、秦艽,往往能迅速缓解症状,症状消失后2~3个月时再去作“B超”,则结石消失。笔者有位老同学,患胆石证多年,久用排石汤乏效,反而纳呆、形瘦,遵尚老法治之,收效甚佳。

由于尚老理论根底深厚,所以不仅对常见病证的病机认识透彻,就是一些少见的、古书上没有记载的病证,也能作出精辟的分析。例如抗战期间,尚老在重庆,当时该市有不少人得了一种怪病,主要表现是周身皮肤泛红,火灼般疼痛,手足尤剧,非用凉水浸泡不可,舌质红绛,苔微白,脉略浮大,但体温不高,化验血象正常。众医不识,权予生地、丹皮等清热凉血之品,无效。尚老发现病人都是因躲避日机轰炸而常进防空洞者,洞外烈日当头,暑气逼人;洞内则阴暗潮湿。人们在洞外受的暑热之气,到洞内被寒湿所遏,不能随汗发越,郁在肌表,故而出现上述证候。病机既明,治疗也就不难了。用桑叶、青蒿、香薷、木贼草清透为主,少加生地、芦根以撤热,立见奇效。笔者受此启发,借用这组方药以治疗因住防震棚而引起的类似病证,亦获良效。

2 独特的辨证方法

中医治病,首重辨证。尚老的辨证方法是“抽丝剥茧”法,即以主诉为线索,一层一层地深入剖析,直到透亮为止。兹举咳嗽为例说明之。尚老遇到咳嗽患者,除了问明咳之新久、痰之有无、痰之颜色、咯痰难易等一般情况外,还着重对咳嗽的轻重变化进行层层辨析。他说:“睡觉时咳嗽加重者,若非痰,必是寒。痰与寒还有区别:痰多者,卧倒时体位变平,痰易外涌,故刚卧倒咳嗽就加剧;寒重者,卧倒后活动减少,阳气运行更难,时间越长越明显,必定要睡过一时方

* 安徽中医学院,合肥市梅山路(230000)

收稿日期:1995-01-13

加剧。说话时咳嗽加剧者,若非外感,则为气虚。其中还有分别:外感者,说话时张口吸气,风邪易袭,故初说就咳;气虚者,说话时耗散肺气而使肺气更虚,这得有个过程,故越说越咳。”正由于尚老辨证如此精细,所以疗效也就很突出。

尚老学过现代医学,有相当的水平,在临床上也经常借用西医的检查手段,参考西医的检查化验结果,但他从来不受西医病名的束缚,始终坚持中医特色。无论西医诊断为何病,均按中医理论,辨其寒热虚实,施以温凉补泻。例如某女孩,从小腿软无力,其骨质松脆,容易折断。西医诊断为骨中缺乏胶质,长期治疗无效。尚老见患儿面白、畏寒、舌淡、苔白、脉沉细,诊为脾肾虚寒,予温补之剂,药用淡附片 5g,肉桂、鹿角胶各 3g,苡仁米 12g,茯苓 10g,大熟地 6g。渐觉两腿力增,1 年后就上学读书了。此病若仅在增加骨中胶质上做文章,恐无如此疗效。

3 验案举例

刘××,女,63 岁,1973 年 12 月 16 日初诊。患者素体尚健,向无大病,唯鼻子冷甚难受,流清涕,夏天减轻,冬天加重,10 年不愈。经西医检查,诊断为慢性鼻炎,点药无效;中医都作肺寒治,或用辛荑散,或用温肺止流丹,也用过补中益气汤,均无效。尚老认为,鼻虽为肺窍,但又是督脉之终端,治肺无效,当求之于督脉。用鹿角胶 5g,辛荑 6g,药仅两味,3 剂而愈。

马××,男,42 岁,1972 年 5 月 10 日初诊。主诉头痛 8 个月,伴畏光、口干、汗多,已服滋阴平肝之药数十剂无效,遂来就诊。尚老察其面垢、舌红,诊其脉大,询知天雨则痛减,天晴则加剧,诊断为“太阴伏暑”。进生石膏 10g,知母 6g,甘草 6g,糯米 20 粒,蝉退 5g。服 2 剂汗减痛缓,继服 5 剂而愈。

刘××,男,45 岁,1939 年 11 月初诊。咳喘痰多,遇寒即发,已延多年。痰涎清稀而粘,夜晚发作较剧,投以干姜、细辛、麻黄、半夏等,服 3 剂咳减痰少,但痰涎更粘,难以咯出。又服化痰药数剂,咳喘方平。3 年间发作 5~6 次,均以此法治疗,虽说有效,但不迅速,知药非确实对证。后忆及《肘后方》曾录华佗之皂角干姜甘草汤,

似合此症,以皂角最善化粘痰也。遂用此方进之:皂角、干姜、甘草各 6g,1 剂而大减,3 剂而平息。此后虽偶有发作,但都较轻,痰也不再粘。

蒋×,男,56 岁,1925 年春诊。述单腹胀已两年余,曾到××医院检查,诊断为肝硬化腹水。见其面色不黑而稍暗,遍身有许多土斑,食量少,下午胀得厉害,小便短涩,呈深黄色,脉弦细而涩。此为血臌。始用花蕊石煮猪肝进之,病略减。因思患者肋下有积块甚坚,而三棱正是化坚结如石的药,遂用三棱、莪术、枳实各 6g,茯苓、泽泻、当归各 10g。服后小便骤增,腹胀大减,后减莪术、茯苓继进,见效更速,两年之病,不 1 月而除。

刘××,男,34 岁,1965 年 7 月 9 日初诊。上腹部疼痛反复发作 10 余年,近年来更为剧烈,经检查为胃及十二指肠溃疡,经多方治疗无效,遂欲改服中药。自述其痛如绞,口干唇燥,每日必发,多在上午 9~10 点钟和下午 5 点钟左右,1 年多来,从未间断,得食小减。切其脉涩而微迟,按其痛处则其痛更甚,舌如常人而唇稍暗,食纳无味。据此脉证当属寒凝血瘀,进全当归、炒白芍、冬瓜仁各 10g,桃仁、制没药各 5g,延胡索、肉果各 3g。连服 6 剂,痛势减半,原方加肉桂 5g,又服 9 剂,痛止纳增。去肉果加党参、海螵蛸各 10g,炙甘草 6g,又服 10 剂,其痛 1 年未发,后渐愈。

郑××,男,32 岁,1965 年 1 月 20 日初诊。腰痛 10 余年,近来日益加剧,经××医院检查确诊为腰椎间盘突出,拟作手术治疗,但患者要求用中药。见其腰椎第₃₋₄间有物突起寸余,痛而喜按。自述睡着轻松些,不耐劳动,上楼更剧,又易出汗,常有心悸怔忡。诊其脉虚而数,舌如常人。以脉证论属虚象,进补肾宁心之药:杜仲、枸杞、肉苁蓉、续断、柏子仁、党参、当归、桑寄生各 10g,五味子 3g。服 3 剂痛大减,可上楼,怔忡亦减轻,因其较常人畏寒,原方加鹿角胶 6g,再服 3 剂,各恙悉退。此后在天气骤变时小发两次,抬他人上楼时小发 1 次,均用上方稍事加减以治之,前后共服 20 余剂,痛止,突出之椎间盘亦平复如常。