

• 当代名医 •

裘沛然医案选存及方药评按

陆 寿 康

北京中医药大学, 北京市朝阳区北三环东路 11 号, 100029)

通讯方式: bambilu@126.com

裘沛然(1916—2010), 浙江慈溪人。上海中医药大学教授、博士研究生导师, 国医大师, 全国首批老中医药专家学术经验继承工作指导老师。曾任上海中医药大学、上海中医药研究院专家委员会主任委员, 《辞海》副主编兼中医学科主编, 上海文史馆馆员, 上海市政协常委等职。

[关键词] 慢性肾炎; 慢性尿路感染; 头部外伤; 眩晕; 咳嗽; 胁痛; 胃脘痛; 名医经验; 裘沛然

20 世纪 60 年代末, 笔者有幸跟随程门雪、裘沛然两位先生在上海县龙华人民公社东湾大队合作医疗站, 为当地农民诊治疾病, 得两位先生亲传, 受益终生。今将当年裘沛然先生的部分方药医案选录成文, 略作评按, 以供同仁参考。

1 慢性肾炎

黄某, 男, 10 岁, 1969 年 10 月 27 日初诊。慢性肾炎, 蛋白尿(+), 长期不消退。刻诊: 面白, 面目稍浮, 下肢不肿, 惟腹胀明显。舌淡红, 脉沉缓。处方: 漏芦 12g, 白朮 12g, 黄芪 24g, 肉桂 10g, 党参 12g, 白术 10g, 土茯苓 24g, 蒲公英 24g, 黄柏 12g, 甘草 10g, 菟丝子 12g, 淫羊藿 12g, 葶苈子 10g, 椒目 12g, 防己 12g, 车前子 12g。1969 年 11 月 28 日二诊: 处方: 漏芦 15g, 白朮 15g, 黄芪 30g, 黄柏 24g, 生地黄、熟地黄各 30g, 琥珀 15g, 胡芦巴 15g, 知母 24g, 蟋蟀 10 对, 淫羊藿 30g, 巴戟天 15g, 土茯苓 30g, 羌活 30g, 菟丝子 15g, 白芷 30g, 甘草 15g。1970 年 1 月 11 日三诊: 处方: 鹿角霜 12g, 胡芦巴 18g, 车前子 15g, 羌活 18g, 覆盆子 18g, 甘草 18g, 熟地黄 18g, 白术 18g, 黄芪 30g, 黄柏 18g, 肉桂 15g, 巴戟天 12g, 蟋蟀 4 对, 漏芦 18g, 防己 18g, 附子 18g。1970 年 1 月 25 日四诊: 处方: 黄药子 15g, 漏芦 15g, 黄芪 30g, 黄柏 24g, 菟丝子 15g, 白芷 30g, 巴戟天 15g, 熟地黄 30g, 胡芦巴 15g, 淫羊藿 15g, 知母 15g, 羌活 30g, 蟋蟀 10 对, 肉桂 10g, 楮实子 15g。上述方药共研细末, 和匀。每次服 3g, 每日 3 次。一料药可服 1

个月余。

经四诊后, 患者蛋白尿基本消退, 腹胀及其他症状均缓解。

评按: 慢性肾炎基本病机是脾肾气血亏损, 和风邪、火毒、湿热、瘀血等相夹杂, 从而导致本病的发生和发展。在临床上, 必须根据临床的不同表现, 采用标本同治、补泻兼施相结合的方法。更具体地说, 处方选药要大方复治为主, 以清热解毒、温补肾阳、培补脾气、滋阴清热、祛湿利尿、辛温解表、收敛涩精等法结合。而其中尤其应以培补脾气、温补肾阳和清热解毒复方组合作为处方核心。当时, 先生常用的清热解毒药有漏芦、白朮、土茯苓、蒲公英、黄药子、升麻, 温补肾阳药有巴戟天、淫羊藿、胡芦巴、熟地黄、肉桂、鹿角霜、附子, 培补脾气药有黄芪、白术、甘草, 滋阴清热药有生地黄、知母、黄柏, 祛湿利尿药有蟋蟀、螭蛭、葶苈子、椒目、防己、桂枝、车前子、泽泻, 收敛涩精药有菟丝子、覆盆子、五味子、楮实子, 辛温解表药有羌活、白芷、浮萍等。先生处方中常寒热杂合, 敛散同用, 利湿并治。例如辛温发散与酸涩收敛, 如浮萍与五味子; 清热解毒与温肾助阳, 如漏芦、白朮与巴戟天、肉桂; 补气摄精与通利水湿, 如菟丝子、黄芪与蟋蟀、防己, 多法同用。既要补益脾肾气血, 制止蛋白质的流失; 又要祛除风邪, 利水化湿, 清热解毒, 活血化瘀。制方全面, 配伍精当, 从而达到邪去正安的目的。

在临床上, 方药加减要有一定的针对性。如慢性肾炎临床症状不明显, 仅镜检中看到少量蛋白或红细胞, 平素易患感冒者, 除加大黄芪的剂量外, 则加白术、羌活。黄芪、羌活配伍, 羌活入肾、膀胱二经, 既有预防感冒作用, 又有利水燥湿作用。故黄芪、白术、羌活三药合方, 较玉屏风散原方更适合病情需要。慢性肾炎尿蛋白患者若见扁桃体肿大、咽喉疼痛等湿热火毒者, 则选用土茯苓、漏芦、白朮、蒲公英等清热解毒。其中漏芦既有清热解毒之功, 还

有敛精作用,故可治蛋白尿之精微遗泄不禁者。对慢性肾炎浮肿明显的患者,常加用蜈蚣、葶苈子、桂枝。蜈蚣既有利水作用,又能清热利湿解毒,对湿热内结、水气闭阻、火毒蕴伏的肿胀者为佳。如水肿伴胸闷气促、痰唾不畅、肺气痹阻者,则加用葶苈子下气行水。而桂枝通阳利水,则用于肾虚气不化火者较好。

需要说明的是,患者黄某每次皆由笔者带到先生寓所诊疗。因此,只是开散剂处方,而未有详尽的临床表现和化验记录。自20世纪80年代以来,裘沛然先生在原来基础上,更加精简用药,组成固定效验处方。对年幼、病程较短的慢性肾炎患者,常用五味药方(黄芪、牡蛎、泽泻、黑大豆、大枣);而对年长、病程较长的慢性肾炎患者,则选用八味药(上方加巴戟天、土茯苓、黄柏)组成的处方,定名为补泄理肾汤。补泄理肾汤重用黄芪为君药,配合巴戟天补肾;加牡蛎补肾扶正、化湿利水,既可补肾固涩以控制蛋白的流失,又可行水化湿以消水肿。黄柏与黄芪相配,增强补益作用;与巴戟天相伍,一阴一阳,前者滋肾水、益元阴,后者益元阳、补肾气,起到阴阳平补的作用。黄柏与土茯苓相配,有清热解毒利湿之效。土茯苓能除湿解毒,健脾胃,强筋骨,利小便,具有补、和、解毒、利湿等多种作用;与泽泻、牡蛎、黑大豆等相合,共奏补肾利水、解毒泄浊之功^[1]。

此外,裘沛然先生对急性肾炎患者,则大剂量用升麻。《名医别录》认为,升麻能解百毒,辟瘟疫瘴气,可用于邪气蛊毒、时气毒疔、风肿诸毒等疾。故先生常用以治流行性感、荨麻疹、腮腺炎、麻疹肺炎等。如治流行性感、用升麻、贯众、野菊花、蒲公英等。治急性肾炎处方为:升麻30g,石膏18~24g,黄芩15g,黄柏12g,黄连4.5g,知母12g,金银花12g,甘草6g,滑石、车前子各10g,以清热解毒为主。

2 慢性尿路感染

汤某,女,35岁,1970年1月4日初诊。自述1965年10月患阿米巴痢疾,痢疾初愈即患尿路感染,服相应抗生素后能缓解,但稍劳后小便时即感酸痛不畅,溲色黄赤,有时暗红,伴腰痛腰酸,头晕,舌苔腻,脉濡。清利下焦湿热,益肾通络。处方:龙胆10g,肉桂3g,黄柏12g,知母10g,淫羊藿12g,胡芦巴10g,大青叶15g,车前子10g,生地黄30g。3剂。1月8日二诊:药后病情稍有缓解,又见经行头痛,经临腹痛,经行不畅。原方加当归、川芎、吴茱萸、(制)乳香、(制)没药、白芷活血调经止痛。4剂。1

月12日三诊:小便色暗红已减,腰痛亦轻,经临腹痛较前改善,唯腰骨酸楚感,再以前法出入。处方:鹿角(粉)2.4g(分2次冲服),漏芦10g,大青叶15g,黄药子10g,龙胆10g,肉桂3g,黄柏12g,淫羊藿10g,胡芦巴12g,生地黄、熟地黄各15g,升麻15g。3剂。1月16日四诊:原方去大青叶,加黄芪15g、蒲黄12g。1月26日五诊:腰痛较甚,但转侧已自如,小便已畅,暗红色亦减。湿热已清,以补益肾精为主。处方:熟地黄24g,(炙)龟甲12g,鹿角(粉)1.8g(分冲),黄芪15g,狗脊10g,紫河车(粉)1g(分冲),枸杞子10g,黄柏12g,附子10g,胡芦巴12g,黄药子12g,漏芦12g。3剂。1月30日六诊:药后腰酸大减,头痛头晕减轻,尿频尿痛均除。

评按:慢性尿路感染既有下焦热毒湿热,又有肾虚不足,两者需要兼顾,并根据具体情况加减出入。本例先以清利下焦湿热为主,用龙胆、黄柏、知母、大青叶、升麻、漏芦、黄药子等,务求清除下焦湿热。其中又考虑到久病肾虚不足的另一面,故先后选用淫羊藿、胡芦巴、生地黄、熟地黄、鹿角(粉)、肉桂加减补肾。五诊后则改用补益肾精为主,紫河车大补先天肾元,龟甲、鹿角通补督任二脉,熟地黄、狗脊、枸杞子、附子补肾,黄芪益气健脾又能利水。其中又不忘清利之品,而用黄柏、黄药子、漏芦等,轻重缓急,层次分明。值得指出的是,慢性尿路感染属中医淋证,先生常用肉桂、黄柏、知母(即李东垣滋肾通关丸)为主,配以黄芪、生地黄、淫羊藿、胡芦巴补益脾肾,升麻(大剂量用,一般为15~30g)、黄药子、漏芦、龙胆等清利下焦。

3 头部外伤

薛某,女,58岁,1969年12月1日初诊。据述3年前头部外伤,迄今未愈,现仍头痛头晕,咽喉梗阻,甚而泛恶、心悸,舌苔薄腻,脉弦。处方:黄芪15g,羌活10g,胆南星6g,半夏10g,(煨)龙骨、(炙)牡蛎各18g,(煨)珍珠母30g,(煨)磁石30g,全蝎(粉)1.2g(分冲),川芎10g,白芷10g,当归12g。3剂。12月4日二诊:原方加(制)附子10g,5剂。12月10日三诊:药后泛恶大减,咽喉梗阻亦轻,惟头痛、头重、心悸依然,舌苔薄腻,脉弦。处方:全蝎(粉)1.5g(分冲),羌活10g,(制)附子10g,白芷10g,当归12g,(煨)龙齿18g,(煨)磁石30g,胆南星6g,藁本10g,(炙)土鳖虫10g,白术10g。10剂。12月22日四诊:服上药后诸症有所减轻,昨因吵架又见头痛额胀,咽喉梗阻,面浮,心悸,泛恶,脉结代。

处方:黄芪 18g,(制)附子 10g,桂枝 10g,(煨)龙骨、(煨)龙齿各 18g,(煨)磁石 30g,(煨)牡蛎 18g,(煨)珍珠母 30g,白芷 10g,五灵脂 10g,半夏 10g,胆南星 6g,生地黄 24g,甘草 10g。7 剂。12 月 22 日五诊:原方去五灵脂,加蜣螂 12g、(炙)土鳖虫 10g,蜈蚣 1.5g(分冲)。10 剂。1970 年 1 月 13 日至 1 月 26 日六诊至八诊:治感冒咳嗽,咽痒气逆等,略。1970 年 1 月 30 日九诊:头脑鸣响,以散剂治脑外伤后遗症。处方:黄芪 30g,(制)附子 30g,枸杞子 15g,酸枣仁 15g,白芷 10g,蜈蚣 10 条,全蝎 18g,蜣螂 18g,白术 30g,半夏 18g,当归 30g,骨碎补 18g,甘草 18g,茯苓 30g,淫羊藿 18g,川芎 18g。共研细末,每日服 3 次,每次 1.8g。

评按:脑外伤后遗症患者常见肝肾亏虚、血络瘀阻、风痰上扰,风、痰、瘀夹杂而虚实并见。对此,先生常选用黄芪、白术、附子,益气温阳治头晕;羌活、藁本、白芷祛风止痛,专治头痛;蜣螂、蜈蚣、全蝎、土鳖虫、五灵脂,搜风通络;当归、川芎活血和血,半夏、胆南星化痰;龙骨、牡蛎、珍珠母、磁石重镇潜阳,枸杞子、酸枣仁养肝等。为方便长期服药,常在汤剂有效的基础上,选药作散剂缓调。治疗过程中,本例又兼见心悸、脉结代等,故于四诊用(制)附子、桂枝、甘草、龙骨、牡蛎、五灵脂、生地黄等。细析之,其中寓桂枝甘草龙骨牡蛎汤、炙甘草汤意在內。当年先生治阵发性心动过速等的效验方,并用温、血、虫、石四字概括其方药组成,温药如桂枝、(制)附子,血药如蒲黄、当归、生地黄、红花,虫类药有五灵脂,石药有磁石、龙骨、牡蛎等。

至于常见的血管性头痛,先生则选用当归、白芍、川芎和血通络,黄芪、白术、附子益气温阳,枸杞子、酸枣仁养肝,全蝎、蜈蚣搜络熄风,龙骨、牡蛎、珍珠母重镇潜阳。或加桂枝、细辛温通;龙胆、黄柏苦寒泻肝,佐诸热药。亦为大方复治者。也可在汤剂有效基础上,作散剂缓调。

4 眩晕

马某,女,24 岁,1969 年 11 月 27 日初诊。患者头眩甚久延不愈,腰酸而冷,胃纳不香,耳鸣。舌淡,脉沉细。先生辨为肾阳虚、阴寒甚,用补阳散寒法。处方:熟地黄 24g,白术 15g,黄芪 18g,细辛 10g,(煨)磁石 24g,当归 12g,独活 10g,续断 10g,桑寄生 10g,桂枝 10g,(制)附子 10g。2 剂。1969 年 12 月 2 日二诊:药后头眩、腰酸减轻,胃纳亦香。再以前法出入。处方:(制)附子 10g,白术 15g,黄芪 18g,

熟地黄 24g,桂枝 10g,细辛 10g,独活 10g,狗脊 10g,桑寄生 10g,天仙藤 12g,红花 6g。3 剂。12 月 8 日三诊:上症轻减。去黄芪、桂枝、独活、天仙藤,加当归、白芷、陈皮,6 剂。

评按:先生治阳虚阴寒的眩晕,温阳散寒,常用近效术附汤、真武汤出入。其中(制)附子、白术、黄芪、桂枝是主药,或加熟地黄、当归和血,或加泽泻、茯苓化饮,或加龙骨、牡蛎、磁石镇潜,或加酸枣仁、远志安神。本例因兼见腰酸等,故用独活、桑寄生、狗脊、续断等强固腰脊之品。

此外,先生治疗长期不效的肾虚腰痛甚验。其方药组成为紫河车(粉)、肉桂、枸杞子、熟地黄、巴戟天、肉苁蓉、(制)附子、狗脊、(炙)龟甲、鹿角(粉)。温补肾阳,通调督任,阴阳平调。

患者杨某,女,46 岁,1970 年 1 月 18 日初诊。头脑眩晕经久,不寐心悸,胸脘噎膈不舒。血压 180/100mmHg。舌苔薄腻,脉弦。处方:生地黄 24g,小蓟 15g,夏枯草 12g,(煨)龙骨、(煨)龙齿各 18g,(煨)珍珠母 24g,寒水石 24g,白薇 10g,黄芩 12g,赭石 12g,旋覆花 10g。3 剂。1 月 22 日二诊:血压 145/85mmHg。眩晕胸闷噎膈均减,心悸亦大减,夜寐较安。效好再用前法,去寒水石、白薇,加(煨)牡蛎 24g,泽泻 10g,7 剂。1 月 28 日三诊:血压 145/85mmHg。病情基本稳定,头晕减轻,他症皆缓解。处方:生地黄 24g,白薇 10g,夏枯草 12g,黄芩 12g,(煨)龙骨、(煨)龙齿各 18g,(煨)珍珠母 24g,小蓟 15g,木防己 12g,女贞子 10g,鸡血藤 12g。10 剂。

评按:先生对舒张压升高者,常在汤药中加用寒水石 24g、白薇 10g,泻热平肝,每有速效。本例为肝阳上浮,肝火上犯,头目不清;同时有肝气犯胃、胃气上逆,噎膈不舒者。故以龙骨、龙齿、珍珠母、牡蛎镇肝降逆,赭石、旋覆花和胃降逆。又用夏枯草、黄芩、小蓟等清泻肝火,是为针对高血压的常用药物。

5 哮喘

杨某,男,35 岁,1969 年 11 月 15 日初诊。主诉:自 1954 年起,即常咳嗽不止,气喘发作时作时止,冬季举发更剧。发时气逆痰哮,喘逆不能卧。处方:麻黄 10g,(制)附子 10g,干姜 10g,杏仁 10g,紫菀 10g,葶苈子 10g,桑白皮 10g,半夏 12g,鹅管石 12g,细辛 4.5g,厚朴 4.5g,甘草 4.5g。5 剂。11 月 21 日二诊:上方有效,病情显著减轻。去厚朴,加紫苏子 10g。2 剂。11 月 23 日三诊:药后咳嗽基本解

除,哮喘大减。加河车大造丸 10g(分吞)。7 剂。12 月 1 日四诊:上方去鹅管石,加川贝母 10g。2 剂。12 月 6 日五诊:经治咳喘已减,但因间断用药而有反复。处方:熟地黄 24g,麻黄 10g,桂枝 10g,(制)附子 12g,干姜 10g,白芷 10g,紫菀 10g,百部 12g,葶苈子 12g,细辛 10g,(炙)马兜铃 10g,甘草 10g。2 剂。12 月 8 日六诊:咳喘不剧,经治已减,述小便频数。处方:黑锡丹 3g(分吞),熟地黄 24g,胡芦巴 10g,麻黄 10g,桂枝 10g,(制)附子 12g,干姜 10g,白芷 10g,百部 10g,葶苈子 12g,细辛 10g,甘草 10g。2 剂。12 月 11 日七诊:同上方,去白芷,加天竺子 12g。1970 年 1 月 6 日八诊:连续服上药后,咳嗽哮喘均减,溲频现象亦减。历来有鼻出血,逢冬则发剧,今冬服药后竟未作。同上方,加鹿角霜 10g,3 剂。1 月 9 日九诊:咳嗽哮喘已基本解除,冬季痼疾已见轻快。用上方,7 剂。1 月 17 日十诊:近因感冒而有小发作,但不甚剧。处方:鹅管石 12g,(制)附子 10g,胡芦巴 10g,鹿角霜 10g,补骨脂 10g,熟地黄 24g,麻黄 10g,桂枝 10g,羌活 12g,细辛 10g,干姜 10g,葶苈子 12g,甘草 10g。6 剂。1 月 23 日十一诊:咳嗽经治已除,哮喘大减,惟早晚尚未平,有喉痒痰鸣。再以前法出入善后。处方:局方黑锡丹 2.4g(分吞),鹿角霜 12g,熟地黄 24g,干姜 10g,(制)附子 12g,补骨脂 12g,肉豆蔻 10g,诃子 15g,地龙 3g(分吞),葶苈子 12g,麻黄 10g,细辛 10g,甘草 10g。7 剂。

评按:先生治哮喘,常用麻黄、桂枝、(制)附子、干姜、细辛、葶苈子、鹅管石、甘草几味,或加白芷、紫菀、天竺子止咳,或加紫苏子、白芥子平喘,有热者则可用(炙)马兜铃、桑白皮、黄芩泻肺热。如久病肾虚而哮喘逢时而作者,则常用麻黄、桂枝、干姜、细辛、葶苈子、紫菀、杏仁、甘草等宣肺平喘化饮治标,用鹅管石、熟地黄、(制)附子、胡芦巴、鹿角霜、补骨脂等补肾纳气治本,大方复治,标本兼顾,是宗小青龙汤、阳和汤、麻黄附子细辛汤、三拗汤等方之意出入者。先生对兼有脾虚便泄的,常用补骨脂、肉豆蔻、诃子,认为既可补脾涩肠,又可止咳平喘,乃一举两得之法。

赵某,男,52 岁,1969 年 11 月 23 日初诊。咳嗽气逆,哮喘,痰中带血,脉弦滑,舌苔腻。处方:黄芩 12g,生地黄 24g,细辛 10g,(制)附子 10g,(炙)马兜铃 10g,(炙)紫苏子 10g,葶苈子 10g,桑白皮 10g,紫菀 10g,川贝母 10g,甘草 6g,地龙(粉)6g(分 2 次

吞)。2 剂。11 月 25 日二诊:药后咳嗽减轻,气逆哮喘较平,咯血较稀,脉弦滑,舌苔腻。处方:葶苈子 10g,(炙)紫苏子 10g,牛蒡子 10g,生地黄 24g,细辛 10g,黄芩 12g,桑白皮 10g,(制)附子 10g,(炙)马兜铃 10g,黛蛤散 24g,川贝母 10g,甘草 6g,地龙(粉)6g(分 2 次吞)。5 剂。12 月 1 日三诊:药后逐步见效,再拟前法进步。处方:川贝母 36g,龙胆 3g,研细和匀,每服 3g,和等量白糖服,每日 3 次。另予汤剂,葶苈子 10g,(炙)紫苏子 10g,牛蒡子 10g,生地黄 24g,细辛 10g,黄芩 12g,桑白皮 10g,干姜 10g,(炙)马兜铃 10g,白芷 10g,蝉蜕 6g,甘草 10g。3 剂。12 月 8 日四诊:症状有好转,再以前法进步。处方:蝉蜕 10g,干姜 10g,生地黄 24g,细辛 12g,紫菀 10g,百部 12g,天竺子 12g,白前 10g,(炙)马兜铃 10g,半夏 10g,麻黄 10g,葶苈子 10g,甘草 10g。7 剂。12 月 24 日五诊:哮喘基本平静,咳嗽亦减,惟大便久而未通,胸痞气逆,呕恶涎沫。拟己椒苈黄丸加味。处方:木防己 10g,葶苈子 12g,花椒 10g,大黄 12g,百部 12g,天竺子 12g,细辛 10g,(制)附子 10g,槟榔 10g,郁李仁 12g,半硫丸 3g(吞)。5 剂。1970 年 1 月 7 日七诊:药后大便得以畅行,胸闷气逆逐步轻减,哮喘已平,咳嗽亦减其半,前方合拍,仍守其意。上方加白芥子 10g(研),牛蒡子 10g(研)。5 剂。1 月 13 日六诊:大便得以畅通,胸痞气逆已轻松得多,咳嗽尚未尽止,再以化饮止咳。处方:干姜 10g,天竺子 12g,细辛 10g,(制)附子 10g,百部 12g,葶苈子 12g,(炙)马兜铃 10g,(炙)紫苏子 10g,桃仁、杏仁各 12g,露蜂房 10g,全蝎 1.2g(研末,分吞),皂角 2.4g。2 剂。1 月 18 日八诊:咳嗽依然未止,咳声连连,再从上药变化而治。处方:黄芩 30g,熟地黄 30g,龙胆 10g,川贝母 7.5g(分吞),薏苡仁 30g,冬瓜子 15g,玉蝴蝶 4.5g,干姜 12g,细辛 10g,甘草 10g。3 剂。1 月 21 日九诊:上方服后咳嗽已得轻减,胸中痞塞现象颇见宽畅。上方加五味子 6g,诃子 12g。3 剂。2 月 13 日十诊:咳嗽已愈。

评按:以慢性咳嗽为主诉者,常有寒热虚实夹杂之证。初以咳嗽气逆,哮喘,痰中带血,辨其有肺热,故方中用桑白皮、马兜铃、黛蛤散、牛蒡子、黄芩、龙胆等清肺热药,和细辛、(制)附子、干姜等温热化饮药同用。生地黄、细辛配伍,则为先生治咯血常用药对。

用上方后病情虽有轻减,但慢性咳嗽始终未止,且时有反复。先生曾使用多种变法,如己椒苈黄丸

之通肠化饮,蜂房、全蝎、皂角之涤痰祛风等,但对这个患者未能奏效。最后,用大剂量的黄芩、熟地黄见效,黄芩清热,熟地黄补肾,是治本治标兼顾。方中龙胆、川贝母(粉)和冬瓜子、玉蝴蝶,是他的两个止咳有效药对。

在先生《壶天散墨》“治病有法不固法”一文中,有“治痰饮以寒凉”之则,云:症见咳嗽剧烈,昼夜不停,气逆,痰涎如涌,身体肥胖,舌苔白腻,胸膈支满,系属痰饮一类,但无明显热象。如遍用温药治饮方药无效,用黄芩、熟地黄、龙胆三味竟效^[2]。似和本例正相切合,以为法外之法。用熟地黄治饮之例,出自张景岳。先生在“疑难病证中医治法研究”一文中,列有八法。其中的“培补脾肾法”,就有重用熟地黄、当归之金水六君煎治饮成功的例子。分析本病例,患者长期在一生产洗涤剂的化工厂工作,洗涤剂粉性燥烈易化热伤肺,故有肺热内蕴。又,本例久患咳喘,所谓“五脏久病,穷必归肾”,必然会引起肾虚病证,且患者有阳事不起之症,可作佐证。有此两解,或可理解先生方中肺热用黄芩、龙胆,肾虚用熟地黄的内涵用意。

6 胁痛

计某,男,37岁,1970年1月28日初诊。据述病发已10年,先是腰脊酸痛,现胁肋连髋部酸楚疼痛甚剧。曾经多方治疗,迄无功效。处方:控涎丹3g(分2次吞),椒目10g,木防己12g,葶苈子10g,槟榔12g,当归12g,川芎10g,红花4.5g,半夏10g,橘红4.5g,茯苓12g,枳壳10g,甘草4.5g。2剂。1月30日二诊:药后胁肋连髋部剧烈酸楚现象立见轻松,胁肋疼痛已解除,髋部尚有未尽。服控涎丹仅肠鸣而已。再以前法制小其剂。处方:上方去控涎丹、茯苓、枳壳,加白术12g,(制)附子10g,细辛10g。5剂。

评按:先生治饮邪引起的经久胁痛,常用控涎丹和指迷茯苓丸逐饮祛邪。控涎丹方出《三因极一病证方论》,用大戟、甘遂、白芥子,治痰饮流注伏于胸膈、腰膝、胁肋等处引起诸症,乃攻逐痰饮之平剂。指迷茯苓丸方用半夏、茯苓、风化芒硝、枳壳、生姜汁,治中脘停痰、脾气不行,痰饮臂痛不举等症,是祛痰化饮之缓剂。先生并用两方,且合己椒苈黄丸去大黄而加槟榔,又用当归、川芎、红花和血,是治饮邪久病的良方。此外,先生当时出一饮邪胁痛方,用控

涎丹3g(分吞)、白芥子、青皮、半夏、莱菔子、川芎、风化芒硝、羌活、枳壳、茯苓、甘草。其中控涎丹和风化芒硝可交替用。曾有一例胁痛诸药不已,用此方一剂得吐下竟效。又,(制)附子、细辛温药祛饮止痛,出《金匱要略》大黄附子细辛汤,用治胁痛系仲景法度。

7 胃脘痛

吴某,女,64岁,1970年1月8日初诊。数日前曾经脘腹剧痛,呕吐清水。近日疼痛虽减尚噫嗝不舒,吐酸脘痞。脉舌无异常。处方:(煨)白螺蛳壳12g,(煨)赭石15g,(煨)乌贼骨12g,(煨)牡蛎12g,九香虫10g,陈皮4.5g,旋覆花6g,甘草4.5g。3剂。1月13日二诊:药后痛呕较轻,再以前法。处方:降香10g,马勃2.4g,柿饼霜10g,(煨)乌贼骨12g,(煨)牡蛎12g,九香虫10g,(炙)乳香,(炙)没药各4.5g,沉香(曲)10g,党参10g,干姜6g,吴茱萸4.5g,甘草10g。3剂。1月13日三诊:药后诸症大减。原方3剂。

评按:本例应是溃疡病引起的胃痛、吐酸,初用止酸药为主,二诊为先生治疗胃脘痛常用方药,有降香、马勃、柿饼霜、九香虫等,并以理中、温中治本,显然为患者中焦虚寒而设。先生常言:溃疡病宜用收敛性行气药,忌用一般的辛散降气药如木香、豆蔻者,此类药初用似有效,但久用则有刺激胃黏膜的副作用,苦味药亦然。收敛性行气药中的降香、玫瑰花还能止血,白芷可祛腐生肌,九香虫不仅止痛,还有强壮胃机能的作用。(煨)乌贼骨、(煨)牡蛎等为制酸药,可捣成细末煎服,用于吐酸、烧心。马勃、柿饼霜、凤凰衣、甘草有保护胃黏膜作用,党参、白术则可补气健胃,可择宜遣方选药。如胃纳不佳则加沉香(曲)、陈皮,吐酸甚加(煨)白螺蛳壳,胃痛甚加(炙)乳香、(炙)没药。见轻度胃出血者,用降香、玫瑰花、柿饼霜,重者可用百草霜、地榆(炭)。溃疡病常用方,可由降香、玫瑰花、柿饼霜、马勃、(煨)乌贼骨、(煨)牡蛎、党参、白术、甘草、沉香(曲)等组成。

参考文献

- [1]杨翠兰.裴沛然治疗慢性肾炎的思路与方法[J].中医杂志,1996,37(8):497-498.
- [2]裴沛然.壶天散墨(增订版)[M].上海:上海科学技术出版社,1990:41.

(收稿日期:2011-08-22;修回日期:2011-12-10)

[编辑:洪涛]