

经典理论指导下的临床治验(十七)

——辨治肝胆脾胃疾病验案

● 李今庸^{1,2*}

关键词 《黄帝内经》 黄疸 眩晕 泄利 便秘

1 黄疸治验

1.1 湿热黄疸案(湿重于热) 某男,18岁,湖北省新州县人,农民。1975年6月某日就诊。发病3天,两眼白睛及全身皮肤皆发黄如染,腹满,小便不利,口渴,脉缓。病属“黄疸”,证属湿热蕴结(湿重于热),治宜利湿退黄。拟茵陈五苓散合栀子柏皮汤。药用:茵陈蒿15g,炒白术10g,桂枝10g,茯苓12g,猪苓10g,泽泻10g,栀子10g,黄柏10g。以水煎服,日2次。药服6剂而黄疸尽、诸症退。

按《素问·金匱真言论》说:“中央黄色,入通于脾。”《灵枢·五色》说:“黄为脾。”《素问·宣明五气》说:“脾恶湿。”湿热郁脾,致脾色外露,故两目及全身皮肤皆发黄色。脾失运化津液之用,津液不能上布则口渴,不能下行则小便不利,郁滞于中则腹满。湿遏阳气,血气流行不畅,故脉象见缓。茵陈五苓散合栀子柏皮汤,以白术、茯

苓、猪苓、泽泻健脾渗湿;桂枝温化以助水湿之下出;茵陈蒿善退黄疸,用之为君,以祛周身上下之黄;栀子、黄柏苦寒清热。共收利湿清热、消除黄疸之效。

1.2 湿热黄疸案(热重于湿) 某女,4岁,武汉市武昌区人。1963年3月某日就诊。黄疸发病已2日,一身尽黄,色鲜明如橘子之色,两目珠色黄,腹满,大便干燥,小便黄而少,舌黄。乃湿热郁结,热甚于湿,发为黄疸。治宜利湿泻热退黄,拟方茵陈蒿汤加味。药用:茵陈蒿12g,栀子仁6g,大黄6g,黄柏6g,黄芩4g,茯苓5g。以水先煎茵陈蒿,待水减三分之一,下余药,再煎,取汁温服,日2次。药服2剂,黄疸退而腹满消,其病渐愈。

按《素问·藏气法时论篇》说:“脾色黄。”《灵枢·五色》也说:“黄为脾。”是黄色乃为脾所主。湿热内郁,熏蒸于脾,脾色外现,则一身面目尽黄,且舌亦为之色黄。

脾失转输之职,故腹满。湿热熏蒸而热甚于湿,故大便干燥、小便短少而色黄。茵陈蒿汤方加味,用茵陈蒿、黄柏退黄疸;大黄通便调中,且大黄、黄柏与栀子、黄芩,皆为大苦大寒之品,用之以泻热燥湿;茯苓利小便,以助其黄从小便而出。

2 眩晕治验

某某,女,40岁,湖北省随州市某区镇人,家庭妇女。1953年秋末某日就诊。3日前,在月经期间入河水中洗衣被,从而发病,开始恶寒发热,月经亦止而停潮。经治疗未效,3日后其寒热自罢,旋即转为头目眩晕,不能起床,目合不语,时而睁眼暂视周围而遂闭合,目光如常,脉细沉涩。乃正虚血瘀,风木上扰,治宜滋水涵木,以祛瘀熄风,方拟左归饮加味。药用:熟地15g,山药12g,枣皮12g,茯苓12g,炙甘草9g,枸杞12g,车前子9g,五味子6g。以水煎服,日2次。

第二天复诊:服上方1剂,即大便下血而诸症遂失,神清人慧。仍拟上方1剂续服,以巩固疗效。

按《素问·至真要大论》说:“诸风掉眩,皆属于肝。”肝在五行属木而主风,有疏泄之用,藏血而

* 作者简介 李今庸,男,当代著名中医学家,国医大师,资深教授。国家首批中医药传承博士后合作导师,全国首批500名老中医药专家学术经验继承工作导师。中国中医科学院学术委员会原委员,中华中医药学会终身理事。第一批北京中医药大学中医临床特聘专家。本刊学术顾问。

• 作者单位 1.北京中医药大学(100029);2.湖北中医药大学(430061)

司月经。经为血,喜温而恶寒。患者月经期间,于秋凉时入河水中洗衣被,水寒外侵,《素问·离合真邪论》说:“寒则血凝泣”,血气因寒而凝涩不流,则月经停止;寒邪外伤而营卫不和,则恶寒发热。患者正气素虚,三日后邪气乘虚入深,外则营卫自调而寒热退,内则血气凝瘀而肝不疏泄,且失其藏血之用,遂致木郁生风,风邪上扰清窍而头目眩晕。晕甚则不能起床,目瞑不欲语。肝肾虚弱,则脉见沉细,血气凝瘀。故沉细脉中又兼涩象,其血瘀未久,尚未坚结,且正气衰弱,不耐攻破,故治宜扶正以祛邪,助肝气以复其疏泄之用,则血活瘀行,风歇止而眩晕自愈。然肝木乃生于肾水,肝气盛常有赖于肾气旺,故治本于“虚则补其母”之法,用左归饮方加五味子、车前仁滋水涵木,补肾以养肝。服药后,肝旺而疏泄之权复,瘀不能留,故从大便下出而诸症咸退,病遂告愈。

3 泄利治验

某某,女,67岁,武汉市武昌区人,退休职工。2002年10月某日就诊。因饮冷发病已3天,肠鸣,大便泻出水样便,日泻5~6次,带腥气,小便短少色黄,口舌干燥,舌苔白,脉濡缓。乃寒湿伤脾,津液不输,尽趋大肠而为泄利,拟五苓散方加味改散为汤。药用:炒白术15g,茯苓12g,桂枝12g,泽泻10g,猪苓10g,陈皮10g。上六味,加水适量煎汁,汤成去滓,温分再

服,1日服尽。服药2剂,病愈。

按 《灵枢·本输》说:“脾胃。胃者,五谷之府。”脾胃同居中焦,脾在胃的后下方,二者以膜相连,故脾能为胃行其津液。即通过脾的转输津液作用,将胃所容纳水谷化生之精微输送至身体各部。《素问·宣明五气》说:“脾恶湿。”今因饮冷而寒湿伤脾,阳气郁遏,脾失其转输津液之职,水道不利,水湿尽趋于大肠而出于后阴之窍,故大便泻出水样便而日泻五、六次,且带腥气。水湿不行于故道而小便短少色黄,水津不布于口舌而见口舌干燥。其尿黄口干非有热郁,故舌苔为白。《灵枢·口问》说:“中气不足,肠为之苦鸣”。寒湿伤脾,脾居中宫,故肠鸣。脉濡缓,亦为水湿之象。五苓散方加味,以白术、陈皮健脾和胃燥湿;茯苓、猪苓、泽泻渗湿利水;桂枝通阳化气,合茯苓、猪苓、泽泻以复水行之故道。水道利,清浊分,不止泄利而泄利自止,故药服2剂而病愈。

4 便秘治验

某某,男,29岁,湖北省枣阳市人,农民。1950年10月就诊。发病2天,大便秘结,时欲大便而不得,左少腹有块状物移动疼痛,时向左侧眇腰部冲击,痛苦万状,小便黄,口舌干燥,脉缓。乃肠胃燥结,传导失职,治本“通则不痛”之理,拟大承气汤方。药用:厚朴(炒)12g,枳实(炒)12g,芒硝10g,大黄(酒洗)10g。以水先煎厚朴、枳实,待水减半入大黄,再煎水减,

入芒硝,更于微火上一两沸,温服,日2次。

第二天复诊:服上方1剂,未见稍效,大便仍秘结不通,细审之则见其脉有涩象,改拟清燥救肺汤。药用:黑芝麻10g,党参10g,麦冬10g,霜桑叶10g,炙甘草10g,石膏10g,阿胶(烱化)10g,杏仁(去皮尖炒打)10g,枇杷叶(去毛尖)10g。以水煎服,日2次。药服1剂则便通痛止而病愈。

按 《素问·灵兰秘典论》说:“大肠者,传导之官,变化出焉”。大肠燥甚,津液亏少,无以濡润肠道,则大便坚干不得出,而为大便闭塞不通。气结滞于内,不能下行,不能行而欲行,欲行而又不能行,故左少腹有块状物移动疼痛。气不下通则向后,故其疼痛时冲击于眇腰之部。津液不足,则见尿黄、口舌干燥而脉缓涩。唯其大便闭塞不通,不通则痛,必见少腹疼痛。塞甚则痛甚,故患者痛苦万状。治初本“通则不痛”之理,径予大承气汤以通便攻下,奈其津液枯少,徒事攻下无益也,遂改为清燥救肺汤方。用黑芝麻、阿胶、麦冬养阴救液;党参补肺益气生津液;石膏、霜桑叶清燥滋干;杏仁、枇杷叶以复肺之肃降下降功用;甘草调和诸药。全方共奏养阴、增液、补肺、清燥之效,以复肺脏敷布津液和肃降之职。《灵枢·本输》说:“肺合大肠。”《华氏中藏经》卷上第二十九说:“大肠者,肺之府也。”肺与大肠相表里,同主燥金,此治肺即所以治大肠,乃腑病治脏之一例也。

热烈祝贺我刊学术顾问杨春波教授荣膺国医大师称号

热烈祝贺我刊学术顾问沈自尹、杜建教授荣膺全国名中医称号