

汪逢春治疗疝腮引睾窜腹证验案 2 则解析

赵 艳 孙晓光 彭建中

(北京中医药大学中医各家学说教研室,北京市北三环东路 11 号,100029)

关键词 医案; @ 汪逢春

近代北京四大名医之一汪逢春悬壶四十余年,名噪古都。汪老辨证论治注重整体观念,遣药立方善于化裁,师古而不泥。今从其代表著作《泊庐医案》中选取其治疝腮引睾窜腹证验案二则,以飨同道。

验案 1:患者某,13 岁。初诊:头晕汗泄,身热颇壮,一身疼痛,舌苔灰黑而厚,质绛,两脉细弦滑数,右大于左,肾囊肿痛,右睾丸肿坠,两腮疝肿。病属温邪传入里,亟以和解少阳阳明,防成痈疡,幸勿轻视。处方:香豆豉三钱,焦山栀钱五(二药同炒),嫩前胡一钱,枯子芩钱五,家苏子钱五,莱菔子三钱,白芥子五分(焙),净连翘二钱,忍冬藤五钱,赤芍药钱五,枳壳钱五(二药同炒),紫地丁二钱,佛手片三钱,真郁金三钱。犀黄丸七分,匀两次药送下。二诊:身热渐退,舌苔中部浮黑,两边白腻质绛,口渴喜冷,大便干结,两腮疝肿已消,肾囊浮肿渐消,其痛亦缓,再以苦泄通利。处方:嫩前胡一钱,枯子芩钱五,焦山栀钱五,牡丹皮钱五(盐水炒),香青蒿钱五,净连翘三钱,忍冬藤五钱,全瓜蒌五钱,苏子钱五(二药同炒),莱菔子三钱,白芥子五分(二药同炒),山慈菇三钱(打),赤芍药二钱,枳壳钱五(二药同炒),苦楝子钱五,方通草钱五。犀黄丸一钱,匀两次药送下。

验案 2:患者某,14 岁。初诊:1 月 22 日。疝腮逆传入里,右睾丸红肿热痛,舌苔垢黄而厚,大便不畅,两脉弦滑。湿热挟气下迫膀胱,亟以解清分利。加苏子钱五,莱菔子二钱,嫩前胡五钱,枯子芩钱五,净连翘二钱,忍冬藤钱五,赤芍药钱五,小枳壳一钱(二药同炒),全瓜蒌钱五,苦楝子钱五(二药同炒),真郁金钱五,佛手片三钱,全当归三钱,橘子核钱五,荔枝核钱五(二药同盐水炒),丝瓜络三钱,嫩桑枝五钱,花槟榔三钱(杵),川军炭钱五(后下)。二诊:右睾丸浮肿不消,疼痛不止,舌苔渐化,大便未通,两脉细弦,拟再以疏化少阳。嫩前胡钱五,家苏子钱五,莱菔子二钱,白芥子五分(焙),枯子芩钱五,夏枯草钱五,赤芍药二钱,枳壳钱五(二药同炒),佛手片三钱,苍耳子三钱,蒲公英三钱,当归须三钱,台乌药钱五,橘子核钱五,荔枝核钱五(二药盐水炒),延胡索钱五,全瓜蒌钱五,苦楝子钱

五(二药同炒)。三诊:疝腮逆传,右睾丸浮肿不消,舌苔浮黄,大便不通,两脉细弦滑数,再以清解化毒,泄化少阳。枯子芩钱五,净连翘二钱,忍冬藤钱五,赤芍药二钱,小枳壳钱五(二药同炒),紫草三钱,地丁草二钱,粉草薤三钱,全瓜蒌一两,苦楝子钱五(二药同炒),夏枯草钱五,蒲公英三钱,丝瓜络三钱,焦山栀钱五,山慈菇三钱。犀黄丸七分,酒军三分,二味同研,小胶管装,匀两次药送下。四诊:右睾丸浮肿未消,其色瘀紫,疼痛不已,大便干结而下,两脉弦滑而数,拟再以清解化毒,通导阳明。枯子芩钱五,净连翘二钱,忍冬藤四钱,象贝母四钱(去心),赤芍药二钱,苦楝子钱五,紫草钱五,地丁草钱五,粉草薤三钱,制乳没钱五,蒲公英三钱,夏枯草钱五,焦山栀钱五,山慈菇三钱(打)。犀黄丸七分,酒制大黄二分,二味同研细末,以小胶管装,匀两次药送下。五诊:右睾丸浮肿渐消,其痛不止,大便通而不畅,舌苔垢厚,再以清解化毒,通导少阳阳明。枯子芩钱五,净连翘三钱,赤芍药二钱,苦楝子钱五(二药同炒),忍冬藤五钱,全当归三钱,小枳壳钱五,山慈菇二钱,夏枯草钱五,粉草薤三钱,紫草钱五,地丁草钱五,焦山栀钱五。犀黄丸一钱五,风化硝三分,二味同研细末,以小胶管装,匀两次药送下。六诊:右睾丸浮肿已消,其痛亦止,大便通利甚畅,舌苔中厚质绛,两脉细弦滑,拟再以清解化毒,以善其后。净连翘三钱,枯子芩钱五,忍冬藤五钱,赤芍药二钱,全瓜蒌一两,风化硝一钱(二药同炒),制乳没钱五,夏枯草钱五,山慈菇二钱(打),焦山栀钱五,蒲公英三钱,紫草钱五,地丁草钱五,地肤子三钱。犀黄丸三分,匀两次药送下。

按:疝腮是因感受风温邪毒,壅阻少阳经脉而引起的一种时疫性疾病,临床以发热、恶寒、头痛、咽痛、一侧或两侧耳下腮部漫肿无边为特征。现代医学称为流行性腮腺炎。临床可见温毒在表、热毒蕴结、邪陷心肝、引睾窜腹 4 种证型。

上述两案均属疝腮引睾窜腹之证,因足少阳胆经和足厥阴肝经为表里关系,病则相互传变。热邪病毒,循肝胆之脉下行,肝经之脉“循股阴,入毛中,过阴器,抵小腹”,故有的患者可出现下腹疼痛或睾丸肿痛,正如《冷庐医话》所说:“邪毒内陷,传入厥阴脉络,睾丸

马培之一则“不寐”医案解析

沈 时 谋

(厦门嘉禾门诊部)

关键词 失眠;不寐;马培之

失眠在《内经》有“夜不瞑”“目不瞑”“不得眠”“不得卧”等名称,《难经》称为“不寐”。《灵枢·口问》说:“卫气昼日行于阳,夜半则行于阴,阴者主夜,夜者卧”“阳气尽,阴气盛,则目瞑;阴气尽而阳气盛,则寤矣。”《灵枢·大惑论》言:“卫气不得入于阴,常留于阳。留于阳则阳满,阳满则阳跷盛,不得入于阴则阴气虚,故目不瞑矣。”笔者偶阅马培之不寐医案后,心有所感,特录之与同道探讨。

1 医案

马培之是清代(1820 - 1903) 名医, 虽以外科博名, 但内科亦颇有造诣, 他曾说: “凡业疡科必需先究内科, 即求方脉而刀圭益精”。他与费伯雄家族同为孟河学派代表人物, 于 1880 年应召入宫, 为慈禧太后诊病, 一生著有《马评外科全生集》《医略存真》《纪恩录》《外科传薪集》等作。

以马氏之医名及临床经验, 对一般疾病诊疗应药到病除, 但疾病千变万化, 有时殚思竭虑亦了无寸效, 下面这则医案, 可窥一斑。

患者某, 素是湿体, 肺气不利, 鼻塞不闻有年, 今春脐下动气上振于心, 卧不成寐, 脉细, 左关弦硬, 舌苔满白。肝肾不足, 阳明湿痰不清, 痰结于中, 清阳之气不能上升。拟用温胆汤加味主之。法半夏、枳壳、丹参、川贝母、藿香梗、秫米、白术、茯苓、合欢皮、北沙参、竹茹。

二诊: 脐旁动气已久, 脾湿上腾, 清阳不展, 阴气不能上乘, 舌苔满白, 胃为痰阻, 彻夜不寐, 拟用十味温胆

汤加味主之。半夏、远志、酸枣仁、枳实、茯苓、北沙参、石斛、黑料豆、陈皮、白术、炙甘草、竹茹。

三诊: 不寐之症有十数条, 《灵枢》以阳气不得入于阴, 故目不明。脐有动气, 上及心胸, 卧不成寐。肝肾阴亏于下, 冲阳扰动于中, 面有油红, 阴不敛阳, 水火不能交济, 拟培肝肾, 以摄冲任。南沙参、北沙参、生何首乌、熟何首乌、生酸枣仁、熟酸枣仁、川黄连、川钗石斛、红绿豆、生炙甘草、百合、肉桂、赤芍、白芍、龙齿、龙骨。

四诊: 脉象细而缓, 沉候带弦, 缓乃脾之本脉, 土虚生湿, 沉候弦者, 阴伤气不和也, 脾处中州, 为化生气血之脏, 脾虚不能布精于胃, 子令母虚, 神不归舍, 彻夜不寐, 始进和胃, 继交心肾, 均未得效, 拟从心脾进治。孩儿参、山药、陈皮、白术、白蔻仁、合欢花、当归身、白芍、佩兰、红枣、生酸枣仁、熟酸枣仁、浮小麦、益智仁(盐水炒)、远志(甘草水炒)。

2 讨论

本案马氏首诊为阳明痰湿。因“素是湿体, 肺气不利, 鼻塞不闻有年”, 属肝肾不足所致。整个诊断从“体质”(素是湿体) 着手, 认为是痰湿所致不寐, 故用温胆汤加减, 药后症状并未改善。再诊, 马氏依然认为“湿气”“痰阻”仍用温胆汤进出。三诊时, 马氏仍不脱“肝肾阴亏于下”的诊断。但不再坚持“痰湿”, 而是将不寐病因十数条考虑在内, 多了“水火不能交济”(心肾不交)。四诊马氏坦承: 始进和胃, 继交心肾, 均未得效, 抱着姑且一试的心理, 最后从心脾进治。读本案笔者体会: 马氏开始是有所坚持的, 用温胆汤加减, 此方治痰热扰心所致之不寐, 效果是肯定的。两诊过, 马

肿痛, 盖耳后乃少阳胆经部位, 肝胆相为表里, 少阳感受风热, 移于肝经也。”足厥阴肝经之脉“挟胃属肝络胆, 上属膈, 布胁”, 气血阻滞, 疏泄失常, 亦常伴脘腹疼痛, 故汪老以清热解毒、疏泄肝胆、凉血活血止痛为治, 并不忘通降阳明, 使胃热得清, 热势顿减, 寓表里双解之意。方用连翘、忍冬藤、蒲公英、枯子芩等清热解毒于内; 更用焦山栀清泻三焦火热, 赤芍凉血清热、活血疏风; 全瓜蒌清热润燥滑肠, 枳壳消积导滞, 酒大黄破积泻下热结; 橘子核、荔枝核理气止痛, 丝瓜络、嫩桑

枝通经活络, 解毒消肿。诸药合用寓表里上下分消之意。并且两案皆以汤剂送服犀黄丸(方出王维德《外科全生集》, 药用牛黄、乳香、没药、麝香, 具有清热解毒、化痰散结、活血消肿、祛瘀止痛之功), 案 2 中患者大便不通时, 又将犀黄丸与酒大黄或风化硝同研细末装胶囊与汤剂同服, 这也正是汪老的用药特点之一, 既可避免某些药物入煎后有效成分被破坏, 影响药力发挥, 又能节约药材, 其灵活变通的用药思路值得后世效法。

(2011 - 03 - 09 收稿)