

陈修园经方辨治胃脘痛医案选析

曾国良¹ 陈永灿²

(1.浙江中医药大学基础医学院,浙江杭州 310053; 2.浙江省立同德医院,浙江杭州 310007)

摘要 清代医家陈修园《南雅堂医案》是一部研究价值较高的医案著作,从书中中焦寒积、心胸寒积、中虚寒饮、积饮冲逆、胃阳不布等胃脘痛医案可见,陈氏诊治胃脘痛经验丰富,活用温通,善用经方,对当今临床具有启发意义。

关键词 陈修园 胃脘痛 经方 医案 清代
中图分类号 R256.330.93 **文献标志码** A

文章编号 1672-397X(2016)11-0054-02

陈修园(1753—1823),名念祖,字修园,又字良有,号慎修,清代医家,福建长乐人。陈氏受儒家“不为良相,必为良医”的思想影响,由儒入医。他热衷于普及中医教育,是伤寒学派的卫道者^[1]。其著《南雅堂医案》一书,病案丰富,病种齐全。全书八卷,记录了陈氏亲手诊治的 1367 个医案,涵盖了内科、妇科、儿科 44 门病证,简明扼要地介绍了每个案例的理、法、方、药,体现了陈氏尊经崇古却不泥于古,从众而不媚众的学术特点,字里行间洋溢着辨证施治的颖悟和圆活,堪称内容浩博,个性鲜明,具有较高的学术水平和临床参考价值。今笔者看到的是 2009 年由人民军医出版社出版的《重订补注〈南雅堂医案〉》。书中显示,陈氏临床医术精湛,尤善辨治胃脘痛,经方运用匠心独具。现举陈氏运用经方辨治胃脘痛医案 5 则如下,并加按评析。

泄,右上腹疼痛明显减轻,颜面晦暗渐趋明朗,舌边瘀斑渐散,精神日以振奋,诸症次第改善。二诊原方既效,守法续进,加用穿山甲搜剔络脉。三诊,体温既平,神疲,腰膝萎软,故原方去附子、肉桂,加用当归补血汤。因年高体衰,遵循“乙癸同源”的理论,嘱服左归丸壮水之主,补益肾精以善其后,遂使病情日趋稳定。

张师认为阳气不到之处,即湿浊阴凝之所。长期临床实践发现,在慢性肝病、肝硬化等病例中,阳虚寒凝者并非少见,故临床治疗常常借鉴“托法”阳和汤治疗阴疽的理论,拟定和阳解凝治则,以阳和汤加味,“气血虚者托里补之,阴阳不和托

1 四逆汤增损合小承气汤治中焦寒积

脉沉弦而紧,舌苔白腻,渴不欲饮,大便似通非通,素有肝胃气痛,中焦兼有寒积,是以胸脘胀满作痛,势不可忍,恐系藏结之症,岂寻常小恙视之,非温不能通其阳,非下不能破其结,宗许学士法,方拟于后。炮附子八分,肉桂一钱,干姜八分,姜炒川朴二钱,枳实二钱,大黄三钱。水同煎服^{[2]70}。

评析:本案脉沉主病在里,弦紧为寒,亦主积滞,舌苔白腻示有痰湿。中焦寒积阻碍脾气,脾不散精于肺,故渴。津液未伤,故不欲饮。寒积于里,阻滞胸脘气机之运行,则胸脘胀满作痛。本例原有肝胃气痛,恐成藏结重症,不能等闲视之,治疗“非温不能通其阳,非下不能破其结”,故方取四逆汤意,温中焦之阳,祛除寒气,合小承气汤通导积滞。如此则中焦寒散阳复,积滞可除。

里调之”,“和阳”乃温补,宣通阳气;“解凝”乃消痰逐瘀,宣畅气血,激发脏腑恢复正常的生理功能,阳气振奋,促使病邪消散。由是观之,为医者如能洞察症结之所在,对错复杂之病情,善于分清标本、立法施治、投方遣药,方能切中肯綮,效如桴鼓。

第一作者:倪正仙(1982—),女,医学硕士,主治医师,研究方向为慢性肝病的中医诊治。nzzx@163.com

收稿日期:2016-04-25

编辑:傅如海

2 大小建中汤加当归、茯苓治心胸寒积

心胸素有寒积,时作痛呕,不能食,腹中亦常有一段寒气上冲,皮间突起,似有头足状,发则上下俱痛,不能触近,拟以辛甘化阳法,用大建中汤加减治之。人参二钱,桂心八分,归身二钱,白茯苓二钱,炒白芍一钱,炙甘草一钱,川椒五分(炒去汗),饴糖一钱,干姜五分,大枣三枚^[275]。

评析:本案患者时作痛呕、不能食,乃“太阴病”;腹中寒气上冲,皮间突起,上下俱痛,不能触近,乃“腹满寒疝”,心胸素有寒积。正如《伤寒论》273条云:“太阴之为病,腹满而吐,食不下,自利益甚,时腹自痛。”《金匱要略·腹满寒疝宿食病脉证治第十》云:“心胸中大寒痛,呕不能饮食,腹中寒,上冲皮起,出见有头足,上下痛而不可触近,大建中汤主之。”因此选用辛甘化阳法,温润中焦脾脏,以消胸中寒积。处方实为大小建中汤合用。大建中汤药用人参、干姜、蜀椒、饴糖,功能温阳建中,祛寒止痛;小建中汤药用桂心、炒白芍、干姜、甘草、大枣和饴糖,功能温补中焦;加当归、茯苓健脾理血。合之辛甘化阳,温中散寒。案中方证合拍,为活用经方之范例。

3 桂枝汤合理中汤加减治中虚寒饮

脉弦,主胃有寒饮,胸脘作痛,呕吐酸水,乃木强侮土,得食则痛稍缓,系中虚之故,治宜泄木扶土,和中祛寒,用建中加味法。桂枝木八分,炒白芍一钱五分,干姜八分,炙甘草八分,制半夏一钱五分,川椒八分,人参一钱,白术二钱(微炒),制香附五分。水同煎服^[270]。

评析:本案病机明确,乃“胃有寒饮”,正如《诸病源候论》云:“噫醋者,由上焦有停痰,脾胃有宿冷,故不能消谷,谷不消则胀满而气逆,所以好噫而吞酸,气息醋臭。”吐酸、脉弦、胸脘痛皆为寒饮之症。又其根本是“中虚之故”,脾虚则木强侮土,故治疗的大法是健中焦,祛寒饮。从处方用药看,实为桂枝汤合理中汤加减而成,目的是健脾温胃,散寒化饮,疏肝理气。

4 乌梅丸改汤治寒热错杂积饮冲逆

少腹气升,胃脘痛,呕吐酸苦痰涎,脉象弦数,系寒热错杂之邪,郁于中焦。肝属木,木乘土位,挟积饮冲逆而上,致有此见症,然病已年余,宜用温通和解之法。附子八分,川连一钱五分(姜汁炒),川椒八分,炒黄柏一钱,炒白术二钱,人参一钱,炮姜八分,细辛八分,炙甘草八分,当归身二钱,制半夏二钱,乌梅肉一钱,炙桂枝五分。水同煎服^[287]。

评析:本案患者脘痛腹胀,呕酸吐涎,“系寒热错杂之邪,郁于中焦”,又“木乘土位,挟积饮冲逆而上”所致。故拟和解寒热,温通降逆。药用乌梅丸原方改汤(乌梅、炮姜、川椒、附子、细辛、川连、当归身、炙桂枝、人参、炒黄柏),并调寒热,疏肝畅中,合理中汤温通中焦,加半夏、桂枝化饮平冲降逆。

5 枳实薤白桂枝汤为主治胃阳不布

胸脘痛甚则呕酸,脉细,胃阳不布,先用通阳法。吴茱萸二钱,干姜一钱,白薤仁一钱,炙甘草八分,桂枝木八分,瓜蒌皮二钱,薤白一钱五分,枳实八分,制半夏二钱,白茯苓二钱,陈皮一钱。水同煎服^[273]。

评析:本案中焦胃阳不布,无以运化阴寒之气,寒饮上逆心胸,则胸脘痛。呕酸,示胃气不和。《仁斋直指》云:“呕吐出于胃气之不和,人所共知也。”治以温通胃阳法,予枳实薤白桂枝汤为主,合二陈汤加味,温阳散寒,化痰降逆,和胃止痛。

6 结语

中医学认为,六腑以通为用,胃气以降为顺。胃腑失却通降,气机阻滞,中焦失和,胃脘疼痛则作。陈修园熟稔经典,效法仲景,善用经方。正如《南雅堂医案》所言“是书学问渊深,多以《黄帝内经》、《金匱要略》为宗,或折衷诸大家而遵仿之”^{[2]原书凡例}。对于临床辨治胃脘痛,陈氏认为,寒湿、痰饮是其重要病因,寒凝气滞,痰阻饮积,继则中阳不足,寒热错杂。临证治疗当用温补通利法,通过温通,使胃腑恢复通降功能,胃脘疼痛可瘥。从上列医案看,活用温通,善用经方,确是陈修园辨治胃脘痛的重要特色。如四逆汤增损合小承气汤治中焦寒积、大小建中汤加当归、茯苓治心胸寒积、桂枝汤合理中汤加减治中虚寒饮、乌梅丸改汤治寒热错杂积饮冲逆、枳实薤白桂枝汤为主治胃阳不布等案,灵活变通,处方精当。这对当今临床具有启发意义,值得借鉴参用。

参考文献

- [1] 叶锦先.试论陈修园其人其术[J].江苏中医杂志,1982,14(6):4.
- [2] 马昆,王艳丽,主编.重订补注《南雅堂医案》[M].北京:人民军医出版社,2009.

第一作者:曾国良(1989—),女,硕士研究生,研究方向为中医临床基础。

通讯作者:陈永灿,医学士,主任中医师,博士研究生导师。cyc3123@sina.com

收稿日期:2016-07-18

编辑:王沁凯