

新安医家程六如治痢临证特色探析

周洁¹ 王鹏^{1,2}

(1. 安徽中医药大学中医学院, 安徽合肥 230012; 2. 安徽中医药大学新安医学与中医药现代化研究所, 安徽合肥 230012)

摘要 痢疾是一种以腹痛、里急后重、下痢赤白脓血为主要临床表现的传染性疾病,具有区域性和季节性流行特点。民国时期著名新安医家程六如针对痢疾不同证型提出用消导利湿法治疗食积痢,清暑退热和中法治疗湿热痢,扶阳升举法治疗休息痢。其善用荷叶包六一散治疗扶湿类痢疾,赤白糖拌炒山楂治疗痢下赤白,木香导滞丸为底配合山楂枳术丸、二陈汤等治疗食积痢。程氏治痢临证经验独特,疗效显著,对现代临床仍有重要的指导借鉴意义。附验案3则以佐证。

关键词 新安医家;程六如;痢疾;食积痢;湿热痢;休息痢;治则治法;临证特色

基金项目 2022年度国家古籍整理出版资助项目(22GJC064)

程六如(1904—1985),字冷菴,号乐贤,安徽歙县石门乡人^[1],曾赴浙学医三年,毕业于浙江中医传习学校,拜沈懿甫先生门下,著有《程氏内科医案》七册和《程氏外科医案》三册,皆未付梓,其中《程氏内科医案》第三册和《程氏外科医案》第一册在程氏后人收藏过程中遗失。现存《程氏内科医案》六册和《程氏外科医案》两册,均为孤本,藏于安徽中医药大学图书馆。程氏治病重证轻脉,选方用药灵活精准,方药刀针俱精,且其医德高尚,常年为中医药事业奔波,在中医存废争执不休之际与毕成一在《徽州日报》开辟“新安医药半月刊”专栏以团结新安地区医家。程氏临证长于内外妇男科,凡伤寒、温热、时疫俱有心得,是当时极负盛名的新安名医,尤其在痢疾的治法用药上,师古不泥,思路独特,见解独到,疗效卓著。本文对其治痢特色作一总结,希望对当下临床防治痢疾有所裨益。

1 中医药防治痢疾源流述要

痢疾,是一种常发于夏秋季节的传染性疾病,临床主要表现为腹痛、里急后重、下痢赤白脓血等^[2]。本病于《黄帝内经》中以“肠澼”“赤沃”“赤白”等命名,后在《肘后备急方》中始称“痢”,并被明确指出具有传染性,而“痢疾”病名则首见于《太平惠民和剂局方》。关于痢疾的治疗,历代医家有不同见解^[3]。张仲景在《伤寒杂病论》中首次提出“利小便以实大便”的治痢思路,并创设桃花汤、白头翁汤、乌梅丸等治痢名方;巢元方在《诸病源候论》中创造性地提出以养生和导引方法治疗痢疾;孙思邈在《备急千金要方》中开灌肠法治痢湿痢之先河;《太平圣

惠方》倡导先食疗后药疗的治痢思路;《圣济总录》归纳“调补、攻化、收敛、渗泄”治痢四法;刘完素提出著名的治痢思路——“行血则便脓自愈,调气则后重自除”,并创制名方芍药汤;戴思恭提出“凡治痢须先逐去积滞”的观点;喻昌在《医门法律》中总结“逆流挽舟、通因通用、急开支河”三种常用治痢方法;陈士铎在《辨证录》中归纳形成“平肝、分解湿热、滋阴泻热、祛瘀逐秽”等十二种治痢方法;唐宗海认为痢疾可从肝、肺二脏入手辨证施治;孔毓礼在《痢疾论》中总结前人经验,并提出十大常用治痢方法。

2 程氏治痢临证特色

2.1 治则治法 程氏治痢,善随证变法,不拘于固定模式,所治痢疾类型主要为食积痢、湿热痢、疫毒痢、奇恒痢、休息痢、痢疾并病及痢后诸症,其中尤以食积痢、湿热痢和休息痢的治法最有特色。

2.1.1 食积成痢,消导化湿 《太平惠民和剂局方》首次提出“积痢”概念,并强调治疗时应先服感应丸等消积导滞之品,再随症治之。许叔微在《普济本事方》中也指出,对于积痢要先除积再治痢。严用和在《济生方》中指出,痢疾因饮食积滞所致者居多,临证遇初发痢疾患者时,不应盲目使用涩剂,应先涤肠导滞,再正其根。戴思恭认为,先有胃肠积滞,日久方乃成痢,故凡治痢当先去积滞。王纶认为,湿热、食积是痢疾的主要成因,故治疗应以除湿热、消食积、开郁气为主。秦景明在《症因脉治》中指出,食积痢的主要病机为胃强脾弱,故宜先健脾消积,再以养脾之剂治之。程六如在继承先贤经验的基础上,治疗

食积痢以消导利湿为主,认为此类痢疾主要由食湿挟滞、腑气不宣所致,且多发于小儿。患儿肠腑湿热,兼挟饮食积滞未清,腑气不宣,化而为痢,临证以痢下赤白相杂且昼夜频频、腹痛不舒、苔腻中黄、脉数为主要表现,治以消食导滞、清热利湿,常在黄芩汤、白头翁汤的基础上加藿香、佩兰、白豆蔻、山楂、枳实、槟榔、神曲等芳香化湿、消食导滞之品。

2.1.2 湿热化痢,清暑退热和中 刘完素认为,湿热是痢疾的主要致病因素,主以辛苦寒之品治之,其所创名方芍药汤即针对湿热痢疾所制。李东垣也认为,湿热是痢疾的主要病因,但与刘完素不同,李东垣提倡用补脾升阳之法去除湿热以止痢。程六如临证观察发现,湿热痢主要集中于五月至八月,多由暑、湿、热三者相互夹杂而成,暑湿、湿热、暑热壅滞肠络,气血凝滞,传导失司,化而为痢,故而采用清暑退热和中之法治之,以芍药汤为底加大豆卷、藿香梗、荷叶蒂、砂仁、枳实、槟榔、焦山楂等清暑化湿和中。若见发热、小便短赤者,加炒牡丹皮以清热凉血止痢,加通草、赤苓、车前子使热从小便而出。

2.1.3 休息痢久,扶阳升举 张仲景在《金匱要略》中记载用大承气汤治疗痢疾复发,此即“通因通用”法之雏形。金元时期朱丹溪提出“久痢阴虚”之说,并指出可用寒凉药佐以升散药、热性药治之。明代医家李梴认为,休息痢主要由过服寒凉与误服收涩之剂所致。新安医家孙一奎认为,休息痢成因主要有三:一为初得之时未曾使用下法;二为兜涩过早致使邪留胃肠;三为愈后调养失宜。而同为新安医家的程六如则认为,休息痢多为痢久脾阳失运所致,久痢者,中焦脾土已虚,湿邪不化,致邪滞肠腑,余邪未净,积滞未清,再次感邪或饮食不当即可诱发,时作时止。此时宜用升举法升发脾土而和中焦,脾阳既振,中焦亦和,温运化湿,涤肠除积,扶正祛邪,方选四神丸、参苓白术散之类加升麻、熟地黄、黄芪等温补之品,共奏扶阳升举止痢之功。

程氏对于其他类型痢疾的治疗也颇有见解。若痢后伤正,则以扶正固脱法治之;若痢后伤阴,则以甘平养胃生津退热为宜;若肠中余邪未尽,则以导滞清理肠腑、除痢消肿解毒为法;若小儿疳积并痢,则化痢除积;若为疟痢,则以清热利湿为法。

2.2 用药特色

2.2.1 善用荷叶包六一散治疗挟湿类痢疾 《程氏内科医案》所载痢疾相关医案65例,其中包括暑湿痢疾、湿热痢疾等在内的挟湿类痢疾30余例,笔者发现程氏在治疗挟湿类痢疾时用荷叶(包括荷叶蒂、荷叶梗等)包六一散的频率接近三分之二。

荷叶,味苦性平,归肝脾胃经,功善清利暑湿、升清降浊、止血散瘀、化浊降脂等。早在《本草纲目》中就有关于用荷叶治疗下痢赤白的记载,近代更有众多名医如蒲辅周、丁甘仁、王仲奇等也喜用荷叶治疗痢疾^[4]。现代研究发现,荷叶中主要成分荷叶碱能够改善肠道菌群、修复肠道屏障、降低血清内毒素和肠道炎症水平^[5]。六一散又名益元散、天水散,由滑石、甘草组成,有清暑利湿之效,主治感受暑湿所致的心中烦渴、小便不利,以及泄泻、淋浊等属热证者。张锡纯在《医学衷中参西录》^[6]中却记载“河间天水散(即六一散),原为治热痢之妙药”。程玠在《松崖医径》^{[7][8]}中也提到“六一散治痢之圣药”。陈复正在《幼幼集成·卷三·痢疾证治》^[8]中解释道:“六一散,此方取天一生水,地六成之之义,为北方壬癸之精,以其清暑毒,去湿热,分阴阳,利小便,泻丙火,从小水而出,故为治痢妙方。”而程氏则是首位在治疗挟湿类痢疾时频繁运用荷叶包六一散的医家,且此法简便灵验,药简力专,既能清暑利湿又可止痢,仍适用于现代临床。

2.2.2 赤白糖拌炒山楂治疗痢下赤白 《程氏内科医案》记载程氏治痢下赤白案35例,在治疗痢疾中用到赤白糖拌炒山楂24例,其中治疗痢下赤白中用到赤白糖拌炒山楂19例。

白砂糖,味甘性平,功善缓急止痛、生津润燥^{[9][10]}。赤砂糖,味甘性温,功善活血散瘀^{[11][47]}。笔者在查阅古籍时找到了赤白糖治疗痢疾的相关记载。《幼幼集成·卷三·痢疾证治》^[8]云:“治痢疾……红痢以蜂蜜拌,白痢以沙糖拌,红白相兼,蜂蜜沙糖各半拌食。……久痢不止,用红糖、白糖、饴糖各三钱。”《验方新编·卷十九·小儿杂症·小儿痢疾》^[10]载:“香菌五钱,红糖、白糖各二钱半,煎汤服,立愈。”山楂,味酸甘性微温,主治肉积食滞、脘腹胀满、泻痢腹痛、痛经、小儿疳积、高脂血症等。有研究表明,焦山楂有良好的抗菌作用,尤其对于痢疾杆菌、大肠杆菌和绿脓杆菌等都有明显的抑制作用。《中药大辞典》^{[9][250]}中也记载山楂可以治疗急性菌痢和肠炎。《幼幼集成·卷三·痢疾证治》^[8]载:“治赤白相兼,用山楂肉不拘多少,炒研为末,每服一二钱,红痢蜜拌,白痢沙糖拌,红白相兼,蜜、沙糖各半拌匀,白汤调服,空心下,更妙。此药不分虚实,不分久近,皆效,甚稳甚验。”

与蜜、砂糖不同,程六如首次提出用赤白糖拌炒山楂治疗痢下赤白。笔者认为,程六如喜用赤白糖拌炒山楂治痢下赤白用意有二。其一,《医林绳墨·卷一·痢》^[11]载:“赤白相杂,气血俱伤,亦兼气

血两治可也。”程氏选用赤白糖有赤入血分，白入气分，气血兼治之意。其二，患者多为小儿，用赤白糖拌炒山楂有矫味之用，可减轻山楂的酸涩以提高患儿的治疗配合度。

2.2.3 木香导滞丸为底治疗食积痢 新安医籍《松崖医径》中载有一方，名为木香导滞丸，此方由枳实导滞丸加木香、槟榔而成，主治湿热积滞之便秘、泄泻、脘腹胀满等^[78]。在《程氏内科医案》中，食积痢是程六如最常治的痢疾。笔者总结发现，程六如治疗食积痢时善以木香导滞丸为底配合山楂枳术丸、二陈汤等调气行滞，在消食化积导滞的同时行气燥湿、祛痰和胃，湿盛则加藿香、佩兰、白豆蔻；热入血分则加银花炭、大蓟、小蓟；肠道积热则加滑石。至此，饮食水谷入胃，易于消化，则积滞、湿热之邪难以胶固化痢。

3 验案举隅

案1.肠腑湿热兼食积化痢案

汪，风热邪已解，惟肠腑湿热兼挟食积滞未清，有化痢之象，下痢浊秽，苔腻中黄，当以导滞退热清理肠腑为治。川连三分拌炒青木香六分，煨大豆卷两斤一钱，苦杏仁一钱半，福泻一钱，酒炒条芩炭两斤一钱，炒枳实两斤一钱，赤苓一钱半，焦山楂两钱，焦槟榔两斤一钱，青蒿一钱半，荷叶包六一散一钱半。（《程氏内科医案·第四册》）

按：本案患者外邪已解，然肠腑湿热，积滞未清，传导失司，故下痢浊秽，其舌苔腻中黄，一派湿热挟积之象。程氏以木香导滞丸为底，用木香、枳实、槟榔除胀消积，在消积导滞的基础上配以大剂量大豆卷，内清暑湿、外解表邪；合黄连、黄芩泻火燥湿，青蒿、荷叶包六一散凉血清暑，以达导滞化湿退热之功；以泽泻、赤苓相配渗湿止泻；加焦山楂、苦杏仁利湿消积，润肠通便，清理肠腑积滞。

案2.湿热化赤白痢案

湿热化痢，每日数次，略有烧热，小便短赤，此赤白痢也，法以黄芪葛根汤加减。川连三分拌炒广木香六分，煨大豆卷一钱半，炒黄芩炭一钱，煨槟榔一钱，煨葛根八分，赤白糖拌炒焦山楂一钱半，广藿香梗一钱，炒枳实八分，炒白芍八分，赤苓一钱半，炒车前子一钱半。（《程氏内科医案·第二册》）

按：语言简洁是《程氏内科医案》的典型特征，程六如在本案中并未对病人的病因有任何记载，但通过处方可推测该患者应是由过量饮酒，内蕴成湿，湿热化痢，致小便短赤、痢下赤白相兼。“湿热积淤，干于血分则赤，干于气分则白，赤白兼下，气血俱受邪矣。”^{[12][22]}程六如用芍药汤清热燥湿、调气和血，

以达“调气则后重自除，行血则便脓自愈”之目的；用黄连拌炒木香即香连丸以祛肠腑湿热；白芍养血和营，葛根活血生津，黄芩炭、焦山楂清热燥湿，槟榔、枳实行气导滞，上六药合用兼顾湿热之邪熏蒸肠腑耗伤阴血之虑，又可祛湿消积导滞；藿香、大豆卷同用，增强化湿解表之功以除烧热；赤苓、炒车前子相配，利水渗湿，使热从小便而出。

案3.食湿挟滞案

徐，食湿挟滞，腹痛后重，赤白相杂，脉数苔白，此为积滞未清，治当除痢为法。川连五分拌炒青木香一钱，白头翁三钱，黄柏炭六分，赤白糖拌炒焦山楂三钱，银花炭三钱，砂仁八分，蜜炒焦槟榔二钱，蜜炙枳实一钱半，焦神曲三钱，广藿香一钱半，姜半夏两斤一钱，酒炒条芩炭一钱半，煨白豆蔻仁六分。（《程氏内科医案·第六册》）

按：“刘宗厚曰：滞下之病……其污浊积而欲出，气滞而不与之俱出，所以下迫窘痛，后重里急，圜不能便，起止不安，此皆大肠经有所壅遏，窒碍不得宣通故也。”^{[12][21]}本案患者由于食湿挟滞，腑气不宣，致使下痢赤白，腹痛后重。程氏以白头翁汤合木香导滞丸加减，止痢与消积并举。方用白头翁凉血止痢，合银花炭、赤白糖拌炒焦山楂入血分，治痢下赤白相杂；黄芩、黄连、黄柏合用，泻上中下三焦湿热，共奏燥湿止痢之功；山楂、枳实、神曲相配，消食导滞；木香、槟榔调气以治腹痛后重；半夏、砂仁、白豆蔻、藿香相伍，既和胃以止腹痛，又调气以除后重，取朱丹溪“腹痛宜和”、刘完素“调气则后重自除”之意。纵观本案，程氏辨证直切要处，选方用药面面俱到，故效果显著。

4 结语

当下，痢疾仍是临床较为常见的传染性疾病。2017年，我国传染病发病报告中，细菌性痢疾和阿米巴痢疾占乙类传染病前五^[3]。2021年，我国痢疾发病高达50 902例^[4]。当代对于痢疾的治疗，中医主要遵循热痢宜清、寒痢宜温、初痢实则通之、久痢虚则补之、寒热交错者温清并用、虚实夹杂者通涩兼施等原则^[15]。新安医家程六如结合临床实践与前人经验，创造性地提出：休息痢久可致脾阳失运，宜用升举法升举脾阳而和中焦；对于所有挟湿类痢疾可在方中加荷叶包六一散祛湿止痢；若症见痢下赤白可加赤白糖拌炒山楂；若因食积致病则可用木香导滞丸、山楂枳术丸、二陈汤类方配以止痢药加减治之。此类独到见解从治则治法和选方用药角度丰富了中医治痢理论，拓宽了临床治痢思路，也为科学研究提供了新视角。

龙砂医派治疗妊娠病之学术思想探析

过 祯^{1,2} 温丽娜¹ 周亚红¹ 陶国水^{1,2}

(1. 无锡市中医医院, 江苏无锡 214071; 2. 无锡市龙砂医学流派研究院, 江苏无锡 214071)

摘要 发源于江苏锡澄地区的龙砂医派,肇始于宋元,隆盛于清末民初,再兴于当代,2013年被国家中医药管理局确立为全国首批中医学学术流派。龙砂医家重视种子养胎,关注孕产安全,形成了具有一定特色的女科学术思想。对于妊娠病的治疗,龙砂医家具有独到经验,用药注重时令气候节律,基于开阖枢理论灵活运用经方,擅长按妊娠月份逐月养胎,治疗方面重视调和气血、肝脾肾三脏同治、内服外治同用,讲究用药宜忌,根据病情选择用药剂型。龙砂女科学术思想及临证经验至今仍对临床诊治有指导价值。

关键词 龙砂医派;女科;妊娠病;逐月养胎;调和气血;内外同治;用药宜忌

妊娠病多指在妇女妊娠期间,发生与妊娠相关的疾病,又称胎前病。这一时期由于妇女生理上的特殊变化,极易发生一些因孕而发、因病动胎的妊娠病证,常见的胎前病包括妊娠恶阻、胎动不安、转胞等等。中国古代医籍对妊娠病及孕期养胎有详细的阐释,最早的养胎理念源于《黄帝内经》,其中提到妊娠应顺应五运六气,方可使胎蕴于“子处”内逐渐发育成熟,并指出诊治妊娠病应遵循治病与安胎并举的原则。《伤寒杂病论》中亦记载了妊娠病的病机、

脉症方药及针刺疗法。

龙砂医派发源于江苏锡澄地区,为国家中医药管理局确立的全中国首批中医学学术流派,其肇始于宋元,历代以来医家众多,医著颇丰,除有三大主要学术共性外,对于专科专病的诊疗也有鲜明的特色,其中尤以女科最为突出。历代龙砂医家中有一批专职或兼职从事女科的医家群体,并有相关专科著作传世,逐渐形成了自身的风格。龙砂医家对于胎孕疾病尤为重视,著书立说者众多。如许叔微《普

参考文献

- [1] 邓勇,汪沪双.近代新安医家程六如外科学术思想浅析[J].中医药临床杂志,2012,24(10):923.
- [2] 余小萍,方祝元,主编.中医内科学[M].3版.上海:上海科学技术出版社,2018:212.
- [3] 左黎黎.基于古籍医家的痢疾源流探析[D].北京:中国中医科学院,2021.
- [4] 姜兴俊.荷叶(含荷蒂、荷梗)古今应用概说[J].中国中药杂志,1997,22(6):54.
- [5] 樊洁敏.荷叶碱对肝脏脂质代谢和肠道屏障的影响及机制研究[D].杭州:浙江大学,2021.
- [6] 张锡纯,著.医学衷中参西录[M].保定:河北人民出版社,1957:144.
- [7] 程松厓,著.松厓医径[M].上海:上海科学技术出版社,1985.
- [8] 陈复正,著.幼幼集成[M].图娅,点校.沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:66.
- [9] 南京中医药大学,编著.中药大辞典[M].2版.上海:上海科学技术出版社,2006.
- [10] 鲍相璈,编辑.梅启照,增辑.验方新编[M].北京:中国中医药出版社,1994:391.
- [11] 方隅,著.方谷,校正.医林绳墨[M].上海:商务印书馆,1957:27.
- [12] 罗美,撰.古今名医汇粹[M].伊广谦,张慧芳,点校.北京:中国古籍出版社,1993.
- [13] 李硕,张云辉,王永怡,等.2017年全球传染病热点回顾[J].传染病信息,2018,31(1):5.
- [14] 尹锦.我国痢疾时空分布特征及基于百度指数的发病趋势预测研究[D].重庆:重庆医科大学,2022.
- [15] 中华中医药学会.中医内科学常见病诊疗指南 西医疾病部分[S].北京:中国中医药出版社,2008:22.

第一作者:周洁(1999—),女,硕士研究生在读,中医医史文献专业。

通讯作者:王鹏,医学博士,教授,博士研究生导师。anhuiwangpeng@126.com

收稿日期:2023-11-08

编辑:张硕秋