

◆ 医案研究 ◆

龚子夫教授应用经方医案 3 则

朱治铭¹, 许燕玲², 蒋小敏³

1. 江西中医药大学临床医学院, 江西 南昌 330006

2. 广州中医药大学脾胃研究所, 广东 广州 510006

3. 江西中医药大学附属医院, 江西 南昌 330006

[关键词] 经方; 癃闭; 久咳; 尿血; 龚子夫

[中图分类号] R249 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415 (2016) 06-0246-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.06.109

龚子夫教授(1930-),原系南昌大学第二附属医院中医科主任医师。1990年全国第一批名老中医药专家学术经验继承工作指导老师,江西省首批名老中医。专于攻读《伤寒论》《金匮要略》《温病条辨》等经典著作,师从姚荷生、张海峰、万友生等中医名家,鉴仲景“勤求古训,博采众方”之论,临证时严遵《内经·至真要大论》“谨守病机,各司其属,有者求之,无者求之”之旨,善于六经辨证治疗疑难杂病,方精效彰。笔者有幸师从龚子夫教授至今6年余,常待诊左右见其出方之妙,探讨辨证用方思路,治疗沉痾杂症屡效。

龚教授认为张仲景之方后世尊称为经方,其经之含义一般有两种解释,一为仲景所著《伤寒论》和《金匮要略》为经典著作;一为仲景所创之方确系临床经验之方,其方主要贵在配伍严谨,精炼。在临证之际,若有疑难杂症,不论西医诊断为何种病,每用六经辨证思维,如果方证相投,即可大胆运用经方,若用之对症,则效如桴鼓。今整理龚教授应用经方典型医案3则,以就其六经辨证应用经方之高明。

1 白头翁汤治疗癃闭

李某,女,68岁,2010年2月8日初诊,小便不通约2周余。患者素体阴虚,易起口腔溃疡,舌尖溃烂,伴有泌尿感染,经常熬夜,嗜食肥甘厚腻,夏秋换季时易发癃闭。这次又因夏季天热疲劳而发,见小便点滴不通,需依靠西医导尿方能排尿。精神极为苦恼,心烦口渴,手足心偶有热感如焚,尿黄灼热,伴外阴肛门瘙痒,大便正常。舌质深红润、苔薄黄,脉细滑数。曾长期服滋肾补阴,利尿通淋之剂不效。龚老诊断为

肝热挟风,下迫膀胱,发为癃闭。方用白头翁汤加味:白头翁30g,黄连、黄柏各6g,生地黄15g,秦皮、牡丹皮、泽泻、知母各10g。服1剂后半小时小便即通。尿黄灼热,患者如释重负,续服3剂而安。建议患者平时服知柏地黄丸以滋阴降火善后。

按:白头翁汤于宋本《伤寒论》中出现2次,分见于371条和373条,文曰“热利下重者,白头翁汤主之”“下利欲饮水者,以有热故也,白头翁汤主之”。白头翁汤方由白头翁、黄连、秦皮、黄柏4味药组成。曹颖甫曰:“白头翁秦皮以凉血破血分之热,黄连黄柏以苦燥除下焦之湿,然后热湿并去而热利当止。”白头翁味苦性寒,善清肠止痢,并能清肝凉血,用于大肠湿热波及血分,或肝经湿热下注大肠,最为适宜,是治疗热毒赤痢要药;黄连黄柏苦寒厚重,清热燥湿,对大肠湿热证是既能祛除湿热,又能厚肠胃不至于损伤肠胃之气;秦皮苦寒,稍有涩味,能清肝胆和祛大肠之湿,主治热痢下重,与白头翁相伍,清热解暑,凉肝止痢。秦皮最大特点是止痢而不留邪,并可清热燥湿,治因肝热下迫二阴病变者皆有效^[1]。龚教授法于经方,变于经方,从白头翁汤分析,认为肝风下迫癃闭与厥阴经湿热痢疾便脓血的六经传变机理不谋而合。白头翁汤的这4味药物走中下焦,可以广泛用于下焦湿热的病症,治泌尿感染亦可清肝泻火,收立竿见影之效果。

2 小建中汤治疗久咳

刘某,女,13岁,2013年11月8日初诊。咳嗽2月余,病程缠绵难愈,现咳嗽加剧,晨起咳嗽,痰多色白,且流清

[收稿日期] 2015-12-06

[作者简介] 朱治铭(1992-),男,在读硕士研究生,研究方向:经方运用的理论与实践。

涕,面色无华,形体瘦弱,精神萎靡,自汗盗汗,纳差少食,畏风寒,夜间体温 37.8℃左右,舌质淡红苔薄白,脉细濡,左寸较浮。胸透:心肺(-),血常规均正常,严重期以服用抗生素类药物为主,缓解期服用止嗽散、沙参麦冬饮等方,仅能维持病况。龚教授四诊合参,诊断为久咳伤阳,遂投小建中汤加减,治法培土生金。处方:桂枝 5g,白芍 10g,甘草 3g,饴糖 15g,款冬花 8g,射干 6g,生姜 3片,大枣(擘)3枚。水煎服,每天 2次,饭后半小时服。11月12日复诊,服药后汗敛咳减,已不畏风寒,食欲渐复,仍守原方加温肾敛肺之品服之。处方:桂枝、神曲各 6g,白芍 15g,甘草、肉桂各 3g,五味子 3枚,生姜 3片,饴糖 20g。连服 4剂,诸症均愈。

按:小建中汤出自《伤寒论·太阳病篇》方,是桂枝汤倍用芍药加饴糖,解表的桂枝汤中芍药养阴,加饴糖温补脾胃,“伤寒二三日,心中悸而烦者,小建中汤主之”,主要侧重于脾虚和心脾两虚,正气不足,感受外邪,邪气由太阴直入少阴而导致心脏病,但由于脾虚为本,用小建中汤温脾补中,补土以实火待中气建立,土实则火充,心中悸烦自除,属于虚人建其中的范例。在《金匮要略·虚劳病脉证并治》中:“虚劳里急,悸,衄,腹中痛,梦失精,四肢酸痛,手足烦热,咽干口燥,小建中汤主之。”龚教授认为历来经典文献中,用小建中汤来治疗中焦虚寒之腹痛、泄泻等病症为多。小建中汤临床治疗范围广泛,第一可用于心虚证,其表现心悸心烦失眠,病机为心之气血两虚,甚则可以用于脾气虚导致的心脏病。第二是脾虚证,如腹中急痛,痛感绵绵或隐隐作痛,而且喜温喜按,伴有纳差乏力可首选小建中汤。第三,小建中汤可以祛邪,常用于虚人外感发热恶寒等,只要仍有表证,可在小建中汤中加减解表药物。

咳嗽有五脏六腑皆令人咳之说,但主要病位在肺,中医认为肺为娇脏,职司清肃,肺气不宣则气逆咳嗽。患者因久咳,并常服用抗生素类药物,使肺气受损,兼伤肺阴,则见舌红,盗汗,夜间低热,脉象细濡,虽属肺阴不足之象,但投沙参麦冬饮等类方无效。内伤阴虚久咳,流清涕,晨起剧咳,痰清白,面色白而无华,自汗脉濡,畏风寒,皆属肺虚累及脾肾阳虚之象。久咳其标在肺其本在肾,金水相生,治病必求其本,并且病程缠绵,故龚老用小建中汤温中补虚,培土生金^[2],加入肉桂补肾纳气温阳,五味子滋肾敛肺,紫菀、款冬花下气止咳为辅助,药证相合,效彰易显。

3 桃核承气汤治疗尿血症

张某,男,32岁,2012年10月25日初诊。尿血1周左

右。15天前因夜间入厕,衣着单薄,不慎着凉,晨起即感头痛,全身关节疼痛,恶寒不发热,尿色偏黄,当地医院就诊,诊断为感冒,给予疏风解表剂 2剂,病情反重,后更医治疗,尿常规:镜下血尿,诊断为慢性肾小球肾炎,注射激素类药物无明显效果。现突感心悸,烦躁不安,尿有刺痛灼热感,尿中红细胞(+++),肉眼血尿,大便结,色深黄,面色晦暗,腰胀痛如针刺,舌质有瘀斑、色暗红、苔薄白,脉沉细涩,X光未见结石阴影。龚教授依据《伤寒论·太阳病篇》“太阳病不解,热结膀胱,其人如狂,血自下,下者愈。其外不解者,尚未可攻,当先解其外,外解已,但少腹急结者,乃可攻之,宜桃核承气汤”,处方:桃仁、酒大黄(后下)、玄明粉、赤芍各 10g,芒硝 4g,桂枝 5g,红花 6g。2天后复诊,尿血减少,镜检红细胞(++),腰痛减轻,大便通畅,脉象细沉,舌质淡红、苔薄白,瘀斑面积减小。处方:守上方去玄明粉,加小蓟、当归尾各 10g,续服 5剂,无血尿,红细胞(-),脉细沉,嘱其服益气补血之剂善后。

按:桃核承气汤是《伤寒杂病论》中辨治瘀热证的重要基础代表方,主治“热结膀胱,其人如狂……但少腹急结者”。根据原文辨证,既指出病变部位在膀胱,又指出病证表现在心,后世将其归纳为“下焦蓄血证”。张景岳说:“医之为难,难在不识病本,而识误治耳”,诚为经验之谈。在《血证论》中:“凡吐衄无论清凝鲜黑,总以祛瘀为先。”患者因有表证,但屡服解表之剂不效,脉涩沉而不浮紧,说明不是表证应从里证入手,最后龚教授诊断为膀胱蓄血症,处以桃核承气汤加减。桃核承气汤是调胃承气汤加桂枝、桃仁而成,本方用桃仁破蓄血,桂枝通血脉散瘀,以调胃承气汤泻热祛实,共奏下血破瘀之功^[3]。通过此例治验,说明中医辨证的重要性,亦说明经方如能对证,确有桴鼓相应之妙。

【参考文献】

- [1] 方松春. 加味白头翁汤治疗泌尿系感染 40例[J]. 上海中医药杂志, 1995(7): 40.
- [2] 王春玉. 小建中汤加味的临床应用[J]. 医学信息: 下旬刊, 2009, 1(6): 132.
- [3] 王付. 经方临证答疑[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 284.

(责任编辑: 骆欢欢, 郑锋玲)