

# 陈国权活用《金匱》方

## 治杂证验案四则

□ 朱 琥 指导：陈国权

(铁道部第四设计院职工医院 湖北 武汉 430063)

**关键词** 金匱要略 经方 杂证 验案 陈国权

陈国权教授从事医教研30余年,学验具丰,尤擅用《金匱》方辨证治疗临床疑难杂症,现择其验案四则介绍如下。

### 1 痔疮术后所致顽固性便秘

欧某,女,52岁。2004年1月26日初诊。诉患混合痔,曾先后四次接受手术治疗。在结束最后一次手术的6年中,大便一直不通,因而不敢多食,惧怕远游。最初每周灌肠1~2次。日久了,一则无时间,二则经济上承受不了,索性用手抠大便,痛苦不堪,曾多次想死。诊见面红,尿黄,脉弦略数,舌淡,苔白,中部略黄。证属肝郁血虚,湿郁化热。治宜宣肺疏肝,健脾养血。方用葶苈大枣泻肺汤、丹栀逍遥散、当归贝母苦参丸合四物汤化裁。药用:葶苈子10g,大枣12g,当归36g,赤芍15g,白芍24g,柴胡10g,薄荷8g,炒白术12g,茯苓15g,炙甘草8g,大贝10g,苦参10g,丹皮12g,炒栀子8g,熟地黄10g,

川芎10g,炒枳实10g,厚朴10g。三剂。

1月31日复诊。诉服完首剂后大便即通,每日一行。今日已三行。无腹胀、腹痛,但肠鸣、咽干,昨曾咽痛,肛周略疼。脉弦略数,舌淡。守上方加玄参10g,以润肺利咽善其后。三剂。半年后随访,大便正常。

**按** 大便秘结表现在大肠,即燥化太过,传导不及。但实则关乎五脏六腑。手术者多次否认手术失败,但又无之奈何。据患者丈夫反映,其面红也达6年之久。据苔黄可知,此乃胃热之征。两目之下、两颊之间谓之“面”,为脾胃所主。而鼻又号称“面王”。胃热累及于子(肺),肺不能与大肠相表里,故首选治“肺病,喘不得卧”及“支饮不得息”的葶苈大枣泻肺汤;胃热反侮于肝,疏泄不及故见脉弦,用丹栀逍遥散;胃肠相连,胃热移于大肠,故用当归贝母苦参丸。该方在《金匱》中用治“妊娠小便难”,该患者具备血虚而燥,气郁而上壅之病机。方

中当归能活血润燥以通便，贝母利气解郁以宣肺，苦参利湿清热使前阴与后阴平调。此外，用四物汤以养血增水行舟。6年痼疾，药用6剂即失。

## 2 胸椎骨质增生所致背痛

魏某，男，48岁。2002年9月25日初诊。2001年夏天始发背部胀痛，不日未药而愈。2002年5月用空调不久（家居福建）即痛作，继之波及关节窜痛，且天阴则剧，后半夜必痛，有时用红花油擦之则痛减，偶感头部烘喻作响，伴昏，梦多，大便不畅，尿可，纳佳。脉弦略涩，舌暗，苔白，中部略厚。

检查：头发稀疏，面色晦滞；秋分已过，武汉气温高达39℃，患者着长袖衬衣、毛背心、牛仔裤及旅游鞋；胸椎片示“胸椎骨质增生”，血检示血脂高。既往史：20年前从事体育教学工作，其间冬泳后曾感胸部不适。证属胸阳不振，脾湿上乘，血虚兼瘀。治宜通阳健脾，养血化瘀。方宜瓜蒌薤白半夏汤、泽泻汤合桃红四物汤化裁。药用：全瓜蒌15g，薤白10g，法半夏12g，泽泻20g，炒白术12g，桃仁10g，红花10g，熟地黄10g，归尾10g，川芎10g，炒白芍10g，丹参20g，玄胡10g，制香附10g，旋覆花（布包）12g。六剂。每次服药时饮白酒少许。

10月3日电话告知：药用三剂，即脱去了毛背心。自认为病去70%。嘱守方更进六剂；若口干，则加麦冬10g，逢阴雨则加葱白适量。两年后追访，知服第十剂后，背痛尽除。为防复燃，又自服八剂。

按 患者20年前从事体育教学工作时，在冬泳后胸闷。胸痹病主症乃“喘息咳唾，胸背痛，短气”。显非冠心病专利。患者背痛多系胸椎骨质增生所致。《素问·金匱真言论》云：“背为阳，阳中之阳，心也；背为阳，阳中之阴，肺也。”此胸椎骨质增生所致背痛虽主要责之肾，但与心肺阳虚仍有关，当属胸痹病范畴无疑，故按胸痹病论治。

此外，该患者用空调后则背痛发作提示，胸痹病可因气候等外因而发作。

## 3 脾肾两虚所致高热

李某，男，62岁，农民。2003年11月13日初诊。高热4个月。2003年7月中旬始发原因不明的低

热，约10天后高热至39℃，无头痛、鼻塞、咳嗽等症。在当地反复检查，无其它阳性指标。经抗菌消炎治疗无效，初诊前1个月转武汉某大医院治疗，最后用激素及维生素方退烧（排除“非典”）。刻诊：诉一停激素及维生素即复高热，夜尿6次，面色萎黄，纳差，神疲，乏力。脉沉细，舌淡，苔白。证属脾肾两虚，阴阳失调。治宜补益脾肾，调和阴阳。方宜小建中汤合肾气丸加味。药用：桂枝13g，炒白芍20g，生姜10g，大枣12枚，炙甘草10g，饴糖50g，生地24g，山药30g，山萸肉10g，茯苓12g，丹皮12g，泽泻12g，佩兰10g，神曲10g，厚朴10g，乌药6g，益智仁6g。二十剂。嘱即停服西药。

11月20日电话告知：服药第三天开始发热（38.5℃），已服药至第7剂，未见热退，嘱其继续服药，翌日晚电话称，热略退；11月27日又电话称，只是低热而已；11月30日电话告知，高热全除。

12月6日复诊：体温正常，面色接近正常，神振，纳佳，夜尿1~2次。脉细，舌淡，苔薄白。上方去佩兰、厚朴、乌药、益智；加黄芪20g，当归10g。二十剂，以资巩固。

2004年5月电话告知未再复发。

按 一般认为，李东垣的补中益气汤开创甘温除热之先河，但实则是张仲景。其在《金匱要略·血痹虚劳病》篇所设小建中汤能治“虚劳里急，悸，衄，腹中痛，梦失精，四肢痠疼，手足烦热，咽干口燥”，其“手足烦热，咽干口燥”，即系脾胃阴阳两虚以致失调所致的偏热症。该患者高热伴面色萎黄、纳差、神疲、乏力等，属脾胃阴阳两虚所致无疑；夜尿6次则责之肾气不足，肾气不足亦能致发热。如《金匱要略·妇人杂病》篇转胞证的“烦热不得卧”即是。故两方合用，“水”到热退。

## 4 甲减伴高血压

张某，女，48岁。2004年元月10日初诊。诉2003年6月诊为甲减、高血压。现胸闷，睁眼困难，经前乳房胀痛，经行有块，白带清稀而多，腰中不适，睡眠差，口中不适，不欲饮，大便日1~4行。脉沉细，左微滑，两尺弱，舌淡红，苔中白，Bp：

（下转第20页）

统，有伤于肝，则肝不能藏。本又虚弱，初则血随气之下陷而下行，继则血尽而气亦尽。拟大剂人参、黄芪以固欲脱之气，当归、熟地以养阴血，陈皮、甘草少许以和中，升、柴少许以提其下陷之气，黑姜、附子以助参芪固元气，日二剂，服二十日而脉有回机，渐有起色，再剂去升、柴，加重熟地，每日一剂，半年后得收全功。

按 此即前人所谓：“有形之血，不得速生，无形之气，所当急固者也”。新安医家中，吴楚之前，汪石山、程杏轩、郑重光都善用人参以起大证。家贫无力者，可以党参增大用量代人参，我曾用药参60克、黄芪90克治疗大失血虚脱取效。特附志之。

吴楚的《医验录》，自康熙刻本以后，一直无人问津，以至学界多不知有其人，上世纪87年代，

始由安徽科技出版社收载在《新安医学丛刊》中，诚快事也。从前读《清代名家医案》，以为有清一代名医尽在此编，乃察其里贯，十九都在江苏，始知编辑者所见不广，其所珠遗者又岂仅吴楚一人。

《医验录》为诊疗笔记，文少修饰，甚至旁文多于正论，但浑金朴玉，终胜刻意雕刻。选录诸案，已作删压，既节约篇幅，又免移文过纸之嫌。读者欲窥全豹，自有原著在焉。

#### 附 吴楚语录

人生他事犹可率意为之，独至医之一事，必须细心考究，临证倍加战兢，然后能审脉辨证，用药无讹。不可苟且草率，如诊脉时，如拈子着棋秤，指一落便起，人众则如走马看花，一览而过，不究病原，厌人琐告。

口干便云是火，发热即谓受

风，便闭即攻，泄泻即塞，胀满即宽利，喘嗽即降气，遇痛即云无补法，失血遂恣用寒凉，夏令必云伤暑，冬月定是受寒，至一剂之误，十剂难回，一时之失，百法难挽。

医生用药，最贵灵通，最忌偏执。或泥某书之一字一句而不知曲畅旁通，或守一成方而不知揆时度势，或因一时之效而终生守之不移，或因一味之偶乖而终生置之不用，又或偏于学东垣而执定升补，或偏于学丹溪而执定清将，或偏于学仲景而执定峻重，或偏于学守真而执定苦寒。偏则不全，执则不化，胶柱鼓瑟，误事必多。

学问原无穷，工夫不能间断。若因屡试屡验，辄自满足，不复研究、探讨，虽得手于今，安知不失手其后？故愈得手愈读书，愈细心研索，兢兢乎以人命生死相关为念，庶几无愧为司命。

(上接第35页)

160/110mmHg。证属肝寒气滞，脾虚湿生。治宜暖肝行气，健脾利湿。方用吴茱萸汤合五苓散加味。药用：吴茱萸8g，党参12g，大枣12g，生姜5片，泽泻24g，桂枝3g，茯苓12g，炒白术12g，猪苓10g，瓜蒌皮10g，薤白10g，厚朴10g，丹参15g，杜仲15g，续断15g，制附片8g，枸杞15g，麦冬10g。五剂。

3月15日复诊：因家住江苏南通，为避免旅途疲劳，上方共服60剂。现胸闷轻，上下楼梯时膝关节疼痛。自诉餐后血糖偏高。脉细略沉，尺弱，舌边尖略红，苔白。上方去防己，加苡仁20g。七剂。

3月22日三诊：诉腿部舒适，但白带多。脉缓，舌边尖红，苔薄白。Bp: 140/80mmHg。上方加蒲公英15g。七剂。追访至2004年10月，自觉无明显不适。

按 甲减多从脾肾阳虚论治。该患者自述从领导岗位上退下后一直郁郁寡欢，有很强烈的失落感，昔日的争强好胜之性荡然无存而诱发本病，故而患者的症状大多责之肝寒气滞，首选吴茱萸汤；脉舌与余证（睡眠差，口中不适，不欲饮，腰中不适）多责之脾，其次是肾，次用五苓散。吴茱萸汤在《金匱要略·呕吐哕下利病》篇用治“呕而胸满”、“干呕，吐涎沫，头痛”；五苓散在《痰饮病》篇则用治“假令瘦人脐下有悸，吐涎沫而癫眩”，在《消渴小便不利病》篇则用治“脉浮，小便不利，微热消渴”及“渴欲饮水，水入则吐”皆与甲减等无直接关联，但其暖肝、健脾之功颇与本案相宜。