

《名医类案》辨治胁痛验案探析[※]

● 文钟雪¹ 指导:秦玉龙^{2▲}

摘 要 本文选择《名医类案》辨治胁痛的医案进行分析,归纳为:痰饮流注,化痰散结;饮酒痰壅,涌吐建功;伏热瘀血,泄热破瘀;肝郁脾虚,补气疏肝;肝肾阴虚,滋水柔木。

关键词 胁痛 临床经验 《名医类案》 张从正 朱震亨 薛己 汪机 江瓘

《名医类案》是江瓘父子穷毕生精力而完成的古代医案集成。全书分 205 门,收录 2500 余则医案,涉及医家从淳于意到江瓘父子,时间跨越近 2000 年。《名医类案》不但反应了历代名医的精湛医术和临床经验,而且也映射了他们各自的学术思想特点,对学习和汲取古代名医的治病经验,具有较高的临床参考价值。江氏对医案的评述各有偏重,诸如论脉、论舌、论证、论治等,不一而足,这些都对后世临床有积极的指导意义。《名医类案·卷六》所载胁痛医案 15 例,各从不同的角度论述了胁痛的致病特点、病因病机及治法方药,兹仅就书中所辑相关内容探析如下,以就正于同道。

1 饮酒痰壅,涌吐建功

张从正治一人,病危笃,张往

视之,其人曰:我别无病,三年前当隆暑时,出村野而有以煮酒馈予者,适村落无汤器,冷饮数升,便觉左胁下闷,渐作痛,结硬如石,至今不散。针灸磨药,殊无寸效。张从正诊之,两手俱沉实而有力,先以独圣散吐之,一涌二三升,气味如酒,其痛即止,后服和脾安胃之剂而愈。

患者因饮冷酒而发病,酒为饮邪在体内易阻滞气机,两胁为人身之气升降通道,饮邪盘踞,阻滞气之升降则现胁痛。诚如朱震亨谓所言:“痰积流注厥阴,亦使胁下痛。”(《脉因证治·卷上·胁痛》)其脉沉实有力为实邪之征。张从正指出:“大满大实,痰如胶粥,微丸微散,皆儿戏也,非吐,病安能出?”(《儒门事亲·凡在上者皆可吐式》)故急以独圣散吐之,邪随吐涌则痛自止。独圣散系一味瓜蒂

所成,其功在涌吐痰涎宿食,主治各种实邪停滞膈上所引起的病证。张氏将上涌之法命名擦痰,即有擒纵卷舒之意,并灵活运用于临床之中。其用瓜蒂涌吐胸胁之顽痰,吐则气顺,气顺而痛止。此案还证明张从正运用吐法治病,并非一味攻邪,同时重视正气的调养,因此以和脾安胃善后收功。

2 痰饮流注,化痰散结

朱震亨治一人,36 岁,虚损瘦甚,右胁下疼,四肢软弱,治以二陈汤加白芥子、枳实、姜炒黄连、竹沥,服药 80 贴而安。

张仲景曰:“其人素盛今瘦,水走肠间,沥沥有声,谓之痰饮……水在肝,胁下支满,噎而痛。”(《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治第十二》)朱震亨则认为肝火盛而乘脾,痰浊流注胁肋间则见右胁下疼,脾病则见四肢软弱,治以二陈汤加味。“二陈汤一身之痰都治管,如要下行加引下药,在上加引上药”(《丹溪心法·卷二·痰十三》),方中“半夏辛温、体滑性燥、行水利痰为君,痰因气滞、气顺则痰降、故以橘红利气,痰由湿生、湿

※基金项目 2010 年度教育部人文社会科学研究规划基金项目(No. 10YJA870017);国家中医药管理局重点学科——中医各家学说建设项目(No. 国中医药人教发[2012]32 号)

▲通讯作者 秦玉龙,天津中医药大学教授,博士生导师,主要从事中医各家学说暨中医历代名医临床经验的研究工作。E-mail: qinlong.edu@263.net

• 作者单位 1. 天津中医药大学 2012 级硕士研究生(300193);2. 天津中医药大学医学院(300193)

去则痰消、故以茯苓渗湿为臣,中不和则痰涎聚、又以甘草和中补土为佐”(《医方集解·除痰之剂》);白芥子性温而味极辛,“能搜剔内外痰结,及胸膈寒痰、冷涎壅塞者殊效”(《神农本草经疏·卷二十七·菜部上品》),“痰在肋下非白芥子不能达,痰在皮里膜外非姜汁、竹沥不可导达,痰在四肢非竹沥不开”(《丹溪心法·卷二·痰十三》);“枳实泻痰,能冲墙壁”(同上),与白芥子合用行气消痰而止痛,专除胸胁痰癖;姜炒黄连以散肝脾邪热而止胁痛。全方合用化痰顺气、散结止痛,服药80贴而安。

3 伏热瘀血,泄热破瘀

患者老翁,年80余,左胁大痛,肿起如覆杯,手不可近,医以为滞冷,投肉桂、姜黄推气之剂,则见小腹急,胀痛益甚;橘泉诊为伏热瘀血所致,治以承气汤加当归、芍药、柴胡、黄连、黄柏下之,得黑瘀血2升,立愈。

患者左胁痛者,乃肝受邪也。朱震亨谓:“肝木气实火盛,或因怒气大逆,肝气郁甚,谋虑不决,风中于肝,皆使水木气大实生火,火盛则肝急,瘀血恶血停留于肝,归于肋下而痛……痛甚,按之益甚。”(《脉因证治·卷上·胁痛》)伏热瘀血停著厥阴,故左胁痛而肿起如覆杯,手不可近者为实邪所致。前医误以为寒,治用肉桂、姜黄等辛温之药疏散肝经郁滞,病情加重。患者痛肿有形,瘀热互结所致,当行泄热破瘀之法,以承气汤加味治之,痛随利减,脱然而愈。方中用承气汤通腑泄热、破瘀开结,使有形实邪从大便而出;柴胡、黄连、黄柏入肝胆条达泄热,去弥漫之无形

邪热;当归、芍药养肝和血、柔肝止痛;诸药共用泄热通腑、破瘀止痛。橘泉先生善用仲景方治病,于此可见一斑。此案给我们的启示是:遵古法而不泥于古方,才能应对变化无形之病。

4 肝肾阴虚,滋水柔木

患者,男,房劳兼怒,风府胀闷,两胁胀痛,薛己作色欲损肾,怒气伤肝,用六味地黄丸料,加柴胡、当归一剂而愈。

患者由房劳而伤肝肾之阴精,又因情志郁怒而致肝失条达疏泄之性,而病两胁胀痛。张介宾指出:“内伤虚损,胁肋疼痛者,凡房劳过度,肾虚羸弱之人,多有胸肋间隐隐作痛,此肝肾精虚,不能化气,气虚不能生血而然,凡人之气血,犹源泉也,盛则流畅,少则壅滞,故气血不虚则不滞,虚则无有不滞者,倘于此症不知培气血,而但知行滞通经,则愈行愈虚,鲜不殆矣。”(《景岳全书·卷二十五杂证谟·胁痛》)薛己用六味地黄丸以补水制火,方中“熟地滋阴补肾、生血生精,山萸温肝逐风、涩精秘气,牡丹泻君相之伏火、凉血退蒸,山药清虚热于肺脾、补脾固肾,茯苓渗脾中湿热、而通肾交心,泽泻泻膀胱水邪、而聪耳明目,壮水之主以制阳光即此方也”;佐柴胡入肝胆之经升达阳气而疏散郁结,为治胁痛之要药;使以当归养血活血,所谓通则不痛。

5 肝郁脾虚,补气疏肝

患者客居维扬(扬州),病胁痛,一医以为虚,用人参、羊肉补之,其痛愈甚。一医投龙荟丸,痛减。汪机诊其脉弦濡而弱,曰脾胃为痛所伤,尚未复,遂以橘皮枳术

丸加黄连、当归,服之而安。五年之后,患者腹胁复痛,彼思颇类前病,欲服龙荟丸,未决。汪机诊之,其脉皆濡弱而缓,曰前病属实,今病属虚,非前药可治也,以人参为君,川芎、当归、芍药为臣,香附、陈橘皮为佐,甘草、山栀子为使,煎服十余贴,痛止食进。

汪机云:“胁痛之证,因各不同,大法在于分经而疗,学者不可执一。”(《医学原理·卷之七·胁痛门》)患者曾病胁痛不耐补泻,经汪机调理而安。五年后复患此疾,汪氏据濡弱而缓之脉断其脾虚气滞使然,其曾引《经》谓:“痛则不通,通则不痛”(《医学原理·卷之七·肚腹门》),此气血不和而致腹胁疼痛,故治以补脾益气、理气活血、缓急止痛。药用人参甘温,大补元气为君;川芎、当归、芍药活血柔肝为臣;香附、陈橘皮疏肝脾之气为佐;芍药甘草汤专治腹中不和,芍药酸收而苦泄能行营气,甘草温散甘缓能和逆气,芍药泄肝,甘草缓肝而和脾,栀子清肝火以配合诸药而使不燥。汪机处方尤为关注肝性喜润恶燥、脾性喜燥恶湿的特点,因此选方用药刚柔相济、润燥得宜,随证施治,中病即止,给后学者以很大的启迪。

综上所述,《名医类案》所载历代名医诊治胁痛经验十分丰富,可师可法者甚多。诚如江应宿所云:“然宣明往范,昭示来学,既不诡于圣经,复易通乎时俗,指迷广见,或庶几焉耳,学者譬之由规矩以求班,因轂以求羿,引而伸之,溯流穷源,推常达变,将不可胜用矣。”(《名医类案·自序》)

(注:所有医案选自:明·江瓘. 名医类案·卷六·胁痛. 人民卫生出版社,1957.)