

《章次公医案》中附子的应用（二）

225700 江苏省兴化市中医院 王少华

关键词 章次公医案 附子 引火归原 温阳救逆 温补肾阳

4 引火归原

对于肾水亏于下，心火炎于上的失眠，有口干唇裂，频欲饮水，但脉舌均无阳证征象的虚火上炎者，先生取阴即所以降火之意，以熟地、牛膝补肾阴，麦冬、五味子养心阴，肾水足则能上济于心，心阴充则使虚火自敛。再参入附子引火归原，以作反佐，服药后效如桴鼓。如“姚，男，头昏，夜难安寐，口干唇碎，服西药七、八月无效。每夜必饮水数次，否则口干不可名状，影响睡眠。察其舌色淡白无华，按其脉沉细无力，不能以为热证而投凉。附子、生白术、熟地、五味子、党参、怀牛膝、麦冬”。

5 温阳救逆

5.1 温阳强心

5.1.1 湿温：湿温证阴伤及阳，心衰者，先生以附子与党参、白术、炮姜、熟地、麦冬、白芍并用藉以两补气血，双调阴阳以强心。如“施，女，二诊：湿温十七日，正在紧要关头，出血虽止，依然面黄神痿，两脉糊数。用全真一气汤合紫雪丹，一面育阴扶正，一面慧神祛邪，此变法也。炮附块、潞党参、麦冬、熟地、白术、五味子、怀牛膝、淡竹叶、紫雪丹”。三诊时基本守方，四诊案语指出：“心脏已无问题”，遂撤去附子。

5.1.2 崩漏：妇女崩漏，失血过多，血虚心弱者，先生则附子与党参、黄芪、肉桂同用，意在温阳、补气、强心。如案例：“顾，女，大崩以后，一身淡黄如蜡，贫血也。心动悸，两足浮肿，心脏亦弱。今拟大剂温补，且须常服。炮附块、潞党参、杜仲、熟地、砂仁、生黄芪、生冬术、云苓、炮姜炭、葫芦瓢、牛膝、肉桂末、

炙草”。

5.2 温阳救脱

5.2.1 湿温：湿温淹缠至便血、壮热、神昏变证，此刻虽在邪长正消之际，先生每以扶正为先，先本后标，用附子配生脉散加味，待神清热减后方停用。如“李，男，二诊：药后红色之便不再作，是为大幸。终日谵语不休，神烦不宁，而面容如此黄晦，脉搏如此细数，皆与症情相反，表示正气竭蹶，苦寒香开之药，势难增进。予全真一气汤，作万一之想。炮附块、党参、生白术、鲜生地、麦冬、远志、陈胆星、五味子、怀牛膝”。三诊症情平平，四诊“热虽稽留不退，脉渐次下降，谵语亦减”，仍以二诊方为基础，加菖蒲、郁金等开心通窍，祛痰。五诊热势下降，神志渐清，症有转机，仍以附子与首乌、生地、麦冬、玉竹等滋养阴血，及菖蒲、郁金、川贝、远志等开心祛痰药同用。六诊体温正常，症情转危为安，遂停用附子。

湿温便泻色赤，俗称“漏底伤寒”，经治后泻止热退而多冷汗，腹中绞痛，脉微将脱时刻，先生用参附汤加龙牡之属以回阳敛汗救脱，如“余，男，四诊：其热退清如常人，但汗多而冷，腹中绞痛，脉不鼓指，以非正常之退热，乃虚脱之预兆，还须防其肠出血。拟温其里以救脱。炮附块、全当归、浮小麦、煅龙骨。另：牡蛎粉，外用扑身。高丽参、煎汤代茶”。

“附无姜不热”，先生用附子治湿温，亦常伍以炮姜，藉其辛热之性，以增强温阳之功。附子与炮姜，同有温脾阳、燥脾湿作用，以之治疗湿困脾阳的湿温，从理论上讲，无可非议。纵观先生医案，凡壮热骤退，汗出而冷之脱证前期，以及病程两、三候，大便泄泻，便中带血，腹中绞痛，有肠出血而致脱之倾象者，先生用附子以作预防或救逆用。至于迷蒙谵语，面色

苍或黄晦，脉细无力，脉不鼓指，脉来糊数等恶变之兆者，亦辄用附子作未雨绸缪之计。总之，湿温正气大伤。变证已起及将起者，用附子之目的，在于温阳救逆或预防厥脱。本人治湿温常用干姜。先生用附子在湿温中、后期，目的为救逆。我用干姜在湿温初中期，意图在于燥脾湿，务使湿热两分，如配温胆汤燥湿祛痰，治邪在气分，湿重于热，湿浊薰蒸成痰，浊邪害清者。又如配王氏连朴饮苦辛通降，清热燥湿，治邪在气分，热重于湿，湿热薰蒸，清旷之区，成云雾之乡，中焦枢机失常，升降无序者。再如配泻心汤通府泻火，化湿泄热，治邪热充斥三焦者。总之，我常在湿温壮热不退，邪在气分选用干姜，意图为以因论治。至于湿温后期，气阴两伤时，用干姜配参苓白术散加麦冬、荷梗以健脾气，养胃阴，化湿邪。

5.2.2 温病：素体亏虚，在温病极期，正邪剧争，正不敌邪，行将阳亡阴脱之际，先生权衡标本缓急，舍末求本，屏弃“纯用清温开泄”常法，引用张介宾氏诊治实例，以附子与生脉散生地并用，回阳救脱，力挽狂澜。如“陈，男，体弱之人，而病极严重之温邪，缠绵时日，正气更伤。今两候终了，转入极期，高热不退，耳聋，谵语，脉微欲绝，此生死之关键系焉。夫正气旺盛则生，衰竭则死。纯用清温开泄，祸不旋踵。昔张景岳治京师一少年，舌焦，神愤，以大剂温补回生，其书犹在。炮附块、连翘、郁金、鲜石菖蒲、鲜生地、党参、麦冬、五味子、黑大豆”。

5.2.3 哮喘：素体羸弱，肺气亏虚患者，由于皮毛不固，卫外不能，以致哮喘患者常多汗出。一旦汗出不止，须防汗脱，对此类患者，先生一面用压掌散宣肺平喘，一面用附子配黄芪以温阳敛汗防脱。如“陈，女，四日来哮喘发作，服麻黄素后，喘稍减而盗汗多。附块、银杏、五味子、陈皮、天竺子、甘草、麻黄、黄芪、远志、紫菀”。

5.2.4 崩漏：崩漏虚多实少，热多寒少，况血得热则行，故选药时宜远温而用凉。但崩中证至气血厥脱危期，则又另作别论，急用参附汤以温阳救脱，俟厥回脱止后，再作“澄源”之

计。先生不仅深明此义，且更有所发挥，在用参附汤同时，又加用熟地、黄芪、仙鹤草、炮姜炭、阿胶等补血摄血，作标本兼顾之计。如“狄，女，面容与舌皆呈严重贫血，此番行经大量如冲，以致发生急性脑贫血而厥。炮附片、苕麻根、潞党参、熟地、生黄芪、生艾叶、仙鹤草、炮姜炭、肉桂末、生阿胶”。

5.2.5 小儿痢疾：幼儿患痢，又见高热，是谓时痢、热痢。幼婴儿乃“稚阴稚阳”之体，有正气不足的特点，一旦患重症痢疾，往往正不敌邪而成肢冷脉细，“阴阳离决”之坏病，此刻先生亦以扶正为先，首选参附汤回阳救脱，并用白芍、阿胶、牡蛎养阴潜阳，俟阳回阴转，再商祛邪。如“王，幼，测体温 39.3，先泻粘液而赤，泻时攒眉苦目，可见其腹痛而努责。凡稚孩病痢，最能使正气衰沉。今见高热，而泪之缺少，脉之沉细，四肢之清冷，干呕，独头动摇，败象叠见，例属难瘥。全当归、杭白芍、陈阿胶、肉豆蔻、粟壳、川连、炮附块、潞党参、煅牡蛎”。

5.3 回阳攻痞

小儿腹痛（腹膜炎）：幼儿患病，有别于成人，由于形体未充，正气不足，“易虚易实”，治疗时应多方照顾，不能偏废，对急腹症更应如此。根据补虚泻实的治则，先生用攻补兼施。如“葛，幼，据其目前之证候，最危殆处有二：一、多汗、脉伏、肢冷；二、腹壁极硬而痛，手不可近。上者心脏衰弱，下者腹膜发炎，此二者，危症也。炮附块、杭白芍、青皮、全当归、潞党参、延胡索、五灵脂、两头尖、炮姜炭、炙乳没、炙草、败酱草。另：川乌、草乌、红花、毛姜、升麻、白芷，共研细末，葱汁、白蜜，调敷腹部”。

6 温补肾阳

6.1 厥证：厥证有外感与内伤之别，其伤于内者，多由下元亏损，阴阳偏颇，气血逆乱而成。前贤治厥证，必究其为气、为血、属痰、属食、伤酒、伤色等不同病因而分别处理。观先生此案，以药测证看来，选用右归饮出入，以温补肾阳，于肾阴中求肾阳，似为色厥。惟色厥发生于入房时。此患者之厥，乃起自跌扑，故色

厥之假说，似难以服人。姑存疑，录之以备一格。“严，女，骤然跌扑，将苏，津津冷汗；数年来发作数次，其甚者小溲自遗。按其两脉沉细欲绝。明天麻、熟地、潼白蒺藜、龙眼肉、山萸肉、枸杞子、炮附块、浮小麦、大川芎、肉桂末（分二次吞）、清炙草”。

6.2 水肿：水肿一般从五脏水分证，心水之起因，又有心阳虚衰、心气亏损及心血瘀阻之别，观本案处方，当属肾阳不足。但先生学贯中西，故称之为“心衰脚肿”。处方用金匱肾气丸，是既从肾治，亦从心治。根据现代药理研究，桂附均有强心之功，临床医生用之治心衰，颇有效验。至于加破故纸的缘故，可以从昔贤言论中得到启发：张石顽云：“补骨脂属火，收敛神明，能使心胞之火，与命门之火相通，使元阳坚固”。汪切庵也指出：破故纸“入心包命门，补相火以通君火”。总之，金匱肾气丸与补肾脂，功效在于补君相二火。案“王，男，因心脏衰弱而脚肿，因肿而心脏更衰。往年白昼肿，入夜则消，今则整日不消。如不积极治疗，将来肿势弥漫于腹部，即难治矣。熟地、山药、肉桂（研分二次吞）熟附块、山萸肉、丹皮、茯苓、泽泻、破故纸、葫芦瓢”。

又如“潘，男，肾脏水肿之治法，有温肾、逐水、利尿之别，亦有三法参合用之者。今患者面色苍白，舌淡、脉软，二便俱少，腹部绷结，邪实正虚，治法不可偏执一端。炮附块、生白术、云苓、杭白芍、淡干姜、葫芦瓢、舟车丸（分两次吞）”。本案所列症状，其病机当为脾肾阳虚，气滞水停，所谓邪实正虚，法当消补兼施。其补，用真武汤以温脾肾之际，化气利水以治本，其消，用舟车丸行气逐水，葫芦瓢利水消肿以治标。似此温肾、逐水、利尿三法并施，扶正祛邪，谅能奏功。

水肿虽咳，但无恶寒发热之表证，以非风水，故不能越婢。从“气上冲咽喉则咳”的见证，断为“肾虚水寒上逆”，方用真武汤合苓桂术甘汤出入，其中真武汤温肾阳，加入桂枝，则

寓苓桂术甘汤意。此方有温运中州，布化阳气以行水之功。金匱原用此方治水饮，先生灵活运用，借以治水肿，盖水与饮同源而异流，本属一家也。如“朱，男，用仲景之蒲灰散兼汤剂，其肿大退，自觉气上冲咽喉则咳，乃肾虚水寒上逆也。炮附块、杭白芍、白术、淡姜皮、带皮苓、泽泻、防风、桂枝、葫芦瓢”。

以上三例水肿，病名同而病机各异，因而立法遣方用药，均有差异。第一例王姓为金匱肾气丸证。后两例，虽同为真武汤证，但潘姓正虚邪实，水气弥漫于三焦，以致“腹部绷结”，于是参入舟车丸峻剂以逐水。朱姓肿已大退，此刻水邪虽未泛滥，但“水寒上逆”致咳，故又参入桂枝，使成苓桂术甘汤以温脾行水。可见三例各有其特点。

6.3 虚劳：虚劳一证，向有“虚则补之”，“劳者温之”的治疗大法，故治虚劳者，每以温补为第一要务。本例仅述及恶寒拥絮不暖一语，叙证未详。从方中用四神丸中之主药——补骨脂与肉豆蔻看来，患者还应有肾泄之证。由于命门火衰，内不能温运脏腑，外无以温煦肌肤，所以“恶寒特甚”。先生用峻猛药附子与温和药巴戟、补骨脂、鹿角霜等为伍，则虽峻而不烈，温而不燥，务使肾阳来复，命火以旺。案如“邵，男，正当壮年，而恶寒特甚，虽拥絮亦不觉暖，以当补命门真火。炮附块、山萸肉、巴戟天、补骨脂、鹿角霜、当归、肉豆蔻、生姜、大枣、炙草”。

6.4 月经后期：月经辨证，多以期、量、色、质着手，其经期错后、量少、色淡、质稀者，常从虚从寒论治。先生亦不例外。如女子须得肾气充，任脉通，太冲脉盛，月事方能以时下，于是投以温肾和营之品，如案例：“赵，女，经行后期，将行先下白物，既行其色淡，平居洒洒然有寒意。古人之概念，为虚寒之象。肉豆蔻、炮附块、炮姜炭、白芍、补骨脂、北细辛、川桂枝、黄芪、青防风、炙甘草”。

（未完待续）