

《章次公医案》中附子的应用（四）

225700 江苏省兴化市中医院 王少华

关键词 章次公医案 附子 温补脾阳 温脾
涩肠

9 温补脾阳

9.1 休息痢：休息痢病机一般为湿热积滞，脾阳不足。先生治休息痢发作期，因气阻血滞，有腹胀，下痢赤白，里急后重，而又高年脉弱之实多虚少者，则根据“气调则后重自除，血和则便脓自愈”的原则，用附子配艾叶温脾散寒以补虚，配槟榔行滞去积以泻实，配当归、白芍、金铃子散以行气和血，配晚蚕沙、陈红茶祛湿收敛。如“于，女，每年秋令必作痢，今年发作如前状。病已一来复，依然腹部胀满，里急后重。此为休息痢。高年脉弱，攻之无益。炮附块、全当归、延胡索、海南片、杭白菊、川楝子、晚蚕沙、生艾叶、陈红茶”。

9.2 泄泻

9.2.1 《景岳全书·泄泻》篇云：“泄泻之本，无不由于脾胃”。由于脾主运化，胃主纳谷，脾胃互病，则受纳既失常，运化更无力，以致“水反成湿，谷反为滞”，小肠无以分清泌浊，大肠不能燥化传导，遂成泄泻。先生治脾阳有亏，寒从中生，虚实夹杂的泄泻，用附子配艾叶温脾散寒，大黄、枳实、山楂清除积滞。如“汤，女，泄泻日四五行，泄不爽，腹隐痛，苔白。此肠部发生吸收故障，古人属诸脾有寒。炮附块、杭白菊、熟锦纹、炒防风、薤白头、生艾叶、炒枳实、山查肉、地枯萝”。

9.2.2 先生治既有“腹不痛，不后重”的脾虚象征，又有“痢下如脓”的实邪标志的虚实夹杂证，采取温运脾阳与清利湿热的温清并进法，前者用附子、炮姜，后者用黄柏、地榆、败酱。此外，又用大黄、诃子、石榴等通腑与涩肠兼施法，方用寒热并行的温脾汤出入。如“杨，男，

痢下如脓，腹不痛，不后重。往日服乌梅丸有效，今则否，改以温涩。炮附块、熟锦纹、杭白菊、生艾叶、炮姜炭、宣木瓜、川黄柏、诃子肉、生地榆、石榴皮、败酱草。另脏连丸，早晚分服”。

9.2.3 劳瘵病位在肺，亦常累及脾肾。如子盗母气，则肺脾同病；如母病及子，则肺肾同病。当病及脾肾时，均可出现泄泻而成肠痿（肠结核），特别在劳瘵的中后期。如何判断其在脾在肾，自有其特征可资鉴别，先生并不拘泥于黎明时分四神丸证，而是用君子汤补脾气，理中汤温脾阳。此法此方，不仅能促进脾的运化功能正常，使水不为湿，谷不成滞，从而泄泻自愈。而且补土生金法，对改善劳瘵患者的食欲不振、神疲乏力等症，也有一定帮助。如“沈，女，黎明泄泻，多属肠痿。此病多在青年，不易速愈。土炒党参、野于术、云茯苓、扁豆衣、五味子、茺蔚、蒸百部、清炙草。另：炮附块、炮姜、煨益智、诃子肉、肉豆蔻、罂粟壳、乌梅肉，研末服。”

9.2.4 治泄泻一证，本有“利小便即所以实大便”之法，然而本案一病于“饮食自倍”，再病于感受寒湿，三病于恣食生冷，由此“洞泄寒中”，泄泻无度，昼夜达数十次之多。先生考虑，此刻津已大伤，液亦耗损，势不能再分利之法而重耗津液，最终导致亡阴之变，于是用附子，并佐以“附无姜不热”的炮姜，增强热性以温中阳，驱寒湿。参以乌梅敛液，曲楂消食去滞以治标。如“陈，幼，长夏善病洞泄寒中，盖暑令胃酸减少，消化不良，一也；受寒之机会较多，二也；恣食生冷，三也。泄泻昼夜数十行，水分消耗太甚，厥逆之变，即在目前。炮附片、炮姜炭、煨益智、焦六曲、山查炭、乌梅肉、干荷叶、伏龙肝（包）”。

9.2.5 《素问·至真要大论》云：“诸呕吐酸，暴注下迫，皆属于热。”因而暴注下迫者，大多从湿热论治。下述韩性一案，明白指出暴注下迫，先生却主用温阳健脾，其缘由来自三点辨证：暴注下迫乃半年前的既往病史，暴注早成过去，热泄自不能成立；便溏“多作于朝暮”阳气未充或渐衰而阴气未尽或渐盛之际，是为阴寒气盛；“便溏六月之久，”久病多虚，结合“面萎黄”，月前出现两足浮肿。看来，湿困太阴，脾阳不振的病机推断，似难否认。证既脾阳亏虚，先生用温阳健脾治法，可谓药证相对。如“韩，男，便溏六月之久，多作于朝暮，往是暴注下迫，不能自约，近则有努责之意，面萎黄，一月前曾经两足浮肿。炮附块、生白术、薤白头、海南片、杭白菊、潞党参、炮姜炭、清炙草、川楝子、乌梅丸。”

9.2.6 气阴两虚的肺病患者，用对症的琼玉膏治疗后导致泄泻，此乃服用大剂量生地，损伤脾阳的结果。似此金损于前，土伤于后的母子同病，预后不良。基此，先生用附子配炮姜及四君子汤温补脾阳。如“陈，女，服琼玉膏而泄，脾不能吸收故也。在肺病最忌有此，进一层便是肠痹。此证有甘温、甘寒两大法，今用甘温。附块、土炒党参、云苓、五味、天竺子、炙草、炮姜、生白术、山药、百部、仙鹤草。”

9.2.7 始则因气血亏虚，而致“面色萎黄，爪甲淡白……连夜发热”者，先生仿甘温除热法，用东垣补中益气汤加味，药证相合，一服即效。三诊时“大便不约”，从脾阳不足论治，投附子理中汤，仍一服而效。如“孙，女，三诊：大便不约，急则自遗，脾阳虚也。予附子理中。制附块、土炒党参、炮白术、炮姜炭、清炙草、北细辛、五味、炙紫菀、炙远志。”

9.2.8 湿热遏伏中焦，脾阳有亏，水化为湿，谷化为滞，以致“多食则多泄，”夹有赤白冻者，先生则用温补中州，佐以苦辛通降，风能胜湿法。予附子理中合川连、防风，真所谓药证相对。如“马，幼，多食则多泄，其排泄依旧是红白冻，以非痢。炮附片、土炒党参、粉甘草、炒防风、炮姜炭、焦白术、川雅连。”

9.2.9 寒湿内蕴，脾阳不足，处于虚寒状态，证见“大便清稀，神情疲惫，但欲寐者，先生用附子理中丸加扁豆衣达皮行水。如“徐，幼，大便清稀，日十余行，精神疲乏异常，终日迷迷然嗜睡，面白肢冷。附子、白术、党参、炮姜炭、清炙草、扁豆衣。”

9.2.10 先下赤白痢而后转泄泻，伴因气血亏虚而目无所见，以及脾阳不足，水湿外泛，且湿性就下而致两足浮肿者，先生乃用附子配炮姜、艾叶、党参、山药等温补脾阳及涩肠、渗湿乃至调整肠中寒热之品，藉以多方照顾，标本兼治。如“陈，幼，始下赤白痢，将及两旬，继则溏薄中夹有粘液。因营养缺乏太甚，目眊无可见，两足亦有浮肿状。以脾阳大虚之候。炮附片、潞党参、赤石脂、肉豆蔻、生艾叶、乌梅丸、炮姜炭、淮山药、云苓。”

就《章次公医案》一书而言，先生用附子治疗的病候达数十种，这里可罗列泄泻病例，竟达十则之多，其缘由并非先生对泄泻病情有独钟，而是因为：四季都可发生泄泻，它是常见病之一；诚如张景岳氏所言：“泄泻之本，无不由于脾胃。”且昔贤又有“久泻无火”之说，因久泻多损伤脾阳，进而脾肾两伤。无论其在脾在肾，或二者兼之，用功擅温脾暖肾的附子，正恰到好处。上述十则附子病例中，用附子理中全方者6例，药物中用附子10例，炮姜炭9例；其次为党参7例，白术、甘草各6例。以上5味药正好组成了附子理中汤。再其次为温脾暖肾的艾叶，健脾利湿的茯苓，以及酸味收敛的五味子各3例。于此可见，先生治脾阳不足导致的泄泻，主用温补脾阳的方剂及温脾补中的药物，其理论结合实践功夫，已臻上乘。

十则泄泻病例中，独用附子者，仅汤女脾虚中寒，内有积滞的虚实夹杂证，用补泻兼施法之1例，其余9例，均与炮姜炭同用。其中用附子理中汤全方或附子理中丸者6例。此6例中又有同中有异，如沈、陈、孙三女性，均患有痞证，但孙女除“大便不约”外，又见咳剧，于是一则用附子理中温补中州，一则加紫菀、远志治咳祛痰。再者，方中用五味子酸收，

北细辛疏散，如此收散同用，则收不留邪，散不耗气，相反而实相成。至于沈、陈二女，先生虽同用附子理中合四君子汤，但前者又用涩肠药多味，意在止泻；而后者则加天竺子敛肺，仙鹤草止血，意在止咳止血。至于韩男案因有虚中夹实的气滞努责见证，因而在用附子理中的同时，又加海南子、川楝子、鲜薤白头等消补兼施，参入乌梅丸寒热并调。马幼一案，其组方粗看貌似附子理中，但方中有一味黄连，这就成为《张氏医通》中治脾胃虚寒，兼有湿热的连理汤了。徐幼案用附子理中温补中州，复加扁豆衣以行水，此“利小便即可以实大便”之意。以上是6例附子理中案同中有异处。它若杨男中州虚寒，湿热遏肠，已服往昔一服即效的乌梅丸不应后，改用温清同进，通涩并施法，以温脾汤为基础方，温用附子、炮姜、艾叶，清用黄柏、地榆、败酱草、脏连丸，通用大黄，涩用诃子、石榴皮。

十则泄泻案例，其病机无一雷同，其治法立方、遣药，亦各有其特色，这既体现出先生临床功夫之深，也展示了同病异治的优越性。

10 温脾涩肠

10.1 痢疾：先生对此病名，大多用滞下古称，亦有名曰痢、白痢者，此其一。其二，痢分赤白，白属气而赤属血之说，已成定论。至于白属寒而赤属热，甚至有“纯白无热症”一语，虽非绝对准确，但在多数情况下，还是有指导意义的。先生用附子主治之痢，在色的方面，其记载为“白冻”、“白痢”、“白粘液”等，意味着白是属寒的。其三，叶天士认为：“治痢大法，不过通塞二义。”李中梓说得更加具体，他指出：“至治法……新感而实者，可以通因通用；久病而虚者，可以塞因塞用。”这些治痢大法，至今沿用不衰。先生一方面在痢疾门王案中亦云：“赤者属热当清，白者属寒当温。”另一方面，对“病仅一周”的胡姓案中，初、复诊均用附子配收敛涩肠的乌梅、罂粟壳、诃子肉，复诊又加用石榴皮。三诊云：“进温涩药，排便反爽，可见痢疾用攻法不可一成不变。”先生治痢的另一特色是：熔功用相反药物于一炉。如以附子与

通涩药并施，马姓与钱姓案方中，既用罂粟壳、乌梅、石榴皮涩肠，又以大黄通腑。如此通涩并施，则虽通而不伤正，虽涩而不留邪，相反而实相成。考先生均用熟大黄治痢，大黄制熟后，性味俱减，昔贤称其“仅能缓以润肠”，不致急下伤正。如“胡，男，一周时便仅四五行，此大佳事。少腹作胀。此因未服炭类，气体无由排泄。炮附块、乌梅、罂粟壳、诃子肉、川楝子、苦参片、败酱草、槟榔、生地榆、当归、威喜丸（吞）”。又如治“马，男，病白痢二月于兹，日行七八次，甚则十余次，其质粘，腹不痛而不能自约。有时溲亦欲后。炮附块、罂粟壳、炮姜炭、熟锦纹、海南片、乌梅、石榴皮、全当归、薤白头、川楝子、脏连丸（分二次吞）。”

10.2 泄泻：《丹溪心法·泄泻》篇云：“世俗屡用涩药治痢与泻，若积久而虚者，或可行之；初得之者，必变他疾。”可见泄泻病久属虚者，方可用固涩法。张景岳云：“泄泻之本，无不由于脾胃。”又云：“五脏之伤，穷必及肾。”所以又有“久泻无不伤肾”之说。先生治脾肾同病之泄泻，既用附子配山药、白术、芡实以温脾补气，又用益智仁、御米壳、五味子以涩肠，还用补骨脂、山萸肉、巴戟以益肾。可说是多方照顾周到。如“俞，女，肠结核之泄泻，用温阳药能治标。至于足肿，则是心脏衰弱，合并营养缺乏，古人称为脾败。附块、山药、益智仁、补骨脂、当归、御米壳、白术、带皮苓、山萸肉、巴戟、五味子、芡实”。

先生称此为肠结核，或名之曰肠癆。此证为久泻，多见肺脾肾同病，始发阴虚，继之阴损及阳演变为脾肾阳虚。患者瘦骨嶙嶙，除五更泄泻外，同时又见面色白，形寒怯冷，手足不温等见证可辨。《章次公医案》俞女案原编者按：“又，‘劳者温之’，是中医治本之法。可见先生于俞案却说‘用温阳药能治标’，其意何在？殆因肠结核系结核杆菌为患，抗其菌方为治本。”先生治结核病，常以具有抗结核菌功用的百部入药，从因论治，即治本之意。

（未完待续）