

## 《章次公医案》中附子的应用（五）

225700 江苏省兴化市中医院 王少华

**关键词** 章次公医案 附子 温脾通下 散寒止痛

### 11 温脾通下

11.1 习惯性便秘：便秘多因大肠积热或寒凝大肠，传导失司所致。前者用麻子仁丸或调胃承气，后者用温脾汤或半硫丸。先生治习惯性便秘，在初诊用半硫丸不效后，转用千金温脾汤以温补脾阳，攻逐冷积，一服立应。如“高，女，二诊：无效，肠之蠕动陷于麻痹状态，予千金温脾汤。党参、干姜、熟大黄、清炙草、炮附块、全当归、元明粉（分三次服）”。

11.2 黄疸：《临证指南医案》云：“阴黄之作，湿从寒水，脾阳不能化湿，胆液为湿所阻，渍于脾，浸淫肌肉，溢于皮肤，色如熏黄。”先生治寒湿壅滞，中阳不运，胆液外溢，导致白睛发黄，神情疲惫，大便秘结，脉迟之阴黄证，用茵陈术附汤去肉桂，温化寒湿以退黄疸，加大黄、元明粉通便去积，泽泻利水泄下，使寒湿之邪，从前后二阴外出。如“张，男，神倦，脉迟，旬日不更衣，目白黄，此当温泄之。炮附块、绵茵陈、炮姜、生苍术、生锦纹、元明粉（分冲）、泽泻、粉甘草”。

11.3 水肿：水肿由外感或内伤起因，导致气化失常，水液不行水道而内停脏腑，外泛肌肤而成。《灵枢·水胀篇》云：“水始起也，目窠上微肿，如新卧起之状……足胫肿”；并制订了“去菀陈莖……开鬼门，洁净府”的治则。以后《金匱要略》又有“诸有水者，腰以下肿，当利小便；腰以上肿，当发汗乃愈”的治法。先生治面浮，足背肿，小便少，大便秘者，一方面采用了“腰以下肿，当利小便”的治法，用茵陈五苓散利水渗湿，同时根据“二便皆少”的症情，创造性地运用了“去菀陈莖”法，用大

黄附子汤温阳通下。如“蓝，男，面部足背有浮肿状，主因在二便皆少。予茵陈五苓散、大黄附子汤。绵茵陈、赤猪苓、生苍术、川桂枝（后下）、泽泻、炮附子、熟锦纹、葫芦瓢”。

### 12 散寒止痛

《素问·举痛论》讨论了寒邪客于脏腑经络引起疼痛的缘由以及各种疼痛的辨证。如云：“帝曰：愿闻人之五脏卒痛，何气使然？岐伯对曰：经脉流行不止，环周不休，寒气入侵而稽迟，泣而不行，客于脉外则血少，客于脉中则气不通，故卒然而痛。”显然，寒气内停或外袭人体，则气为之滞，血为之涩，形成不通则痛的局面，用附子温阳散寒，寒去则气血畅行而痛止，必治病求因之法。至若虚痛，附子亦可选用，“补必兼温”耳！

12.1 头痛：《证治准绳·头痛》指出：“医书多分头痛头风为二门，然一病也。但有新久去留之分耳！浅而近者为头痛，其痛卒然而至，易于解散速安也；深而远者为头风，其痛作止不常，愈后遇触复发也。”本例头痛达十年之久，“作辏无常”，当属头风范畴。先生治气血亏虚，痰浊内停，因感寒而发之头风，痛剧而呕吐不已，通宵不寐者，用附子配当归补血汤以益气养血祛寒，标本兼顾，复参驱风祛痰之品，以作除恶务尽之计。如“王，女，头痛达十年之久，作辏无常，痛剧则呕吐频作，彻夜不寐，痛苦不可名状。治风当先治血，古有名训，但追风通络之品，仍不可少。炮附块、全当归、大川芎、甘枸杞、明天麻、藁本、大蜈蚣、炙全蝎、制半夏、绵黄芪、炒枣仁、茯苓、生白术”。

本例头痛十载，痛久必虚，气血两伤，卫外无力，以致每触必发，作止无常。《兰室秘藏》云：“血虚头痛，当归、川芎为主；气虚头

痛，人参、黄芪为主”。为此，先生用附子配当归补血汤，一则祛邪以治标，一则扶正以固本。至于头痛用附子，乃自《金匱要略》始。仲圣用大附子1枚，盐等分，制成散剂，称为头风摩散方，敷于头痛处以止痛。又案中记载：“头痛则呕吐频作”。此见证与《医宗必读》指出的“因痰痛者，昏重而欲吐不休”相吻合。故本例头痛乃为气血亏虚，风寒外袭，与痰相搏，上扰清空之窍。基此，先生用附子配川芎、藁本以散风寒，当归补血汤补养气血，加半夏白术天麻汤祛痰化饮。由于“高巅之上，惟风可到”，因而又加蜈蚣、全蝎搜风通络。又方中当归、川芎养血活血，符合前贤“治风先治血，血行风自灭”之名训。

12.2 胃脘痛：《顾氏医镜·胃脘痛》云：“阳明中土，万物所归，故世人之患胃痛腹痛者甚多”。古往今来，胃脘痛均为常见病之一。兹举两例如下。

12.2.1 寒食交阻：《素问·举痛论》云：“寒气客于胃肠之间，膜原之下，血不得散，小络引急，故痛”。又云：“寒气客于肠胃，厥逆上出，故痛而呕也。”前者阐述寒邪入侵胃肠血分，或过食生冷，寒积于中，血得寒则凝，且寒主收引，胃肠小络引急而痛；后者说明寒邪内袭，寒为阴邪，其性凝滞，导致胃肠气机逆乱，形成寒凝、食阻、气滞的局面，胃失通降之能，于是脘腹作痛。根据“寒者热之”、“结者散之”的治则，先生治胃脘痛无宁日，作多止少，脉细者，用附子配荜拨、椒目，温中散寒，并为疏气消积药创造温化的条件。如“王，女，以胃脘痛为主症，其痛竟日持续，食后暂稍缓，移时则又作，其脉细。炮附块、延胡索、薤白头、生枳实、荜拨、椒目、鸡内金、谷麦芽”。服药后于复诊案中叙及“脘痛大定，服温药而能效，则胃寒也”。

12.2.2 寒凝气滞：《素问·六元正纪大论》云：“木郁之发，民病胃脘当心而痛，上支两胁，膈咽不通，饮食不下”。说明胃脘之所以作痛，是由于肝木横逆，乘侮中土，气机阻遏不通而成。《景岳全书·心腹痛》云：“胃脘痛证，多有因

食、因寒、因气不顺者”。又云：“惟食滞、寒滞、气滞者最多”。此三滞概括了内因、外因和不内外因。又论痛证之因云：“因寒者常居八九，因热者十惟一二”。张氏之言，符合于临床习见。先生治数年间胃痛作止无常，脘部拒按之寒凝气滞者，用附子配荜拨温胃，厚朴、杏仁、谷麦芽消食导滞，灵丑散消导行滞，通便止痛。如“闵，女，全症为胃脘痛，迄今数年，时作时辍，发则手不可近，而转动其痛尤剧。痛剧时拊其背部，则痛稍减。炮附块、杏仁泥、厚朴、赤石脂、荜拨、谷麦芽。另：灵丑散吞服”。灵丑散即五灵脂、黑丑等分研末，每服3~6g。

12.3 少腹痛：少腹痛有两种含义：即小腹痛；小腹两侧痛。从朱姓案及选用方药看来，此处应作小腹痛。治腹痛除分清寒热虚实而分别予温清补泻法外，世俗多以“通则不痛”出发而常用通法。但是也应从虚实两方面考虑。《景岳全书·心腹痛》指出：“凡治心腹痛证，古云痛随利减，又曰通则不痛，此以闭结坚实者为言。若腹无坚满，痛无结聚，则此说不可用也。其有因虚而作痛者，则此说更如冰炭”。张氏之言，正所以告诫后学，毋虚虚，毋实实，惟有补虚泻实，才能与言医。先生洞悉斯理，在处理先实后虚患者，按现证治疗，做到“寒者温之”；“虚则补之”。如“朱，男，二诊：此证初起，却是肠胃有所阻滞。叠用消导攻下，心下所以仍痞，少腹所以隐痛。痞是机能障碍，痛是气体之刺激，当宗理胃运脾之法，不能再事摧残，致有虚虚之戒。土炒潞党参、生白术、台乌药、炮附块。另：沉香、鸡内金、晚蚕沙、蓬莪术。共研末”。

12.4 腹痛：女子不足于血而有余于气。气滞因肝郁而起者固属常见，因寒而起者亦复不少。气滞则气机逆乱，气道渐至阻遏，难以运行通畅，“不通则痛”。先生治妇女寒凝于前，气滞于后，以致腹中隐然作痛。其痛于临圆之前而安于如厕之后，“痛随利减”者，从气寒交阻大肠论治，予温通法，用附子配艾叶温阳祛寒，薤白、青皮、陈皮、香附、枳实理气导滞。如“贾，女，腹隐痛，间日一更衣，或日行数次。将圆，腹更痛，

圍后则痛止，其便爽利。平素稍进冷食，则脘腹皆痛。盖往者属寒，今者属气。薤白头、橘青皮、晚蚕沙、制香附、延胡索、焦枳实、神曲、肉豆蔻、焦麦芽、艾叶、炮附片。

12.5 痹证：痹者闭也，当风寒湿邪入侵，导致气血运行不畅，经络阻滞不通；或痰瘀相搏，深入络隧关节之分而成。本证亦从寒热虚实分证论治。新病者以温散宣通为主，久病者以益肝肾、调气血为主，两者均宜参入祛瘀、化痰、通络之品，尤其对病情反复，经久不愈，酿痰成瘀络闭者，更应运用通法。

12.5.1 关节肿痛：《素问·痹论》指出：“痛者，寒气多也，有寒故痛也。”又云：“寒气胜者为痛痹。”《素问·至真要大论》云：“诸湿肿满”，这些都清楚地说明肿与湿，痛与寒有着因果关系。先生治关节肿痛甚于阴寒之际的寒湿痹痛，用附子配辛温发散的麻黄、桂枝、细辛等辛通温散，复加川芎，一则取其走散上升之性，以治颈项酸痹，再则取其活血，所谓“治风先治血，血行风自灭”也。如“杨，男，先是颈项酸楚，而后关节肿痛，天气阴寒，所苦益甚。生麻黄、川桂枝、独活、西河柳、细辛、炮附块、白芷、川芎”。

12.5.2 左上肢痛：《素问·上古天真论》云：“年半百而动作皆衰。”所以然者，人类受工作紧张、客观环境等诸多因素的影响，加之不知摄生，以致年甫半百，即以气血不足而血运迟缓，渐致气血阻滞，肌肤、经脉、关节之分，始则以缺少气之温煦，血之濡养于前，继以气血运行不畅而痹阻于后，此刻往往两上肢肩部交替疼痛，动作不灵，难以上举后伸。先生治此骨痹证，多从温经养血，祛邪通络着手。如“赵，男，左臂经脉疼痛，上及肩脾，下达肘部，五十以后有之，多属血虚不能营养经脉。附块、川芎、羌独活、当归、秦艽、海风藤、桑枝、稀莩草”。

12.5.3 腰背酸痛：《素问·脉要精微论》云：“腰者，肾之府，转摇不能，肾将惫矣……骨者，髓之府，不能久立，行则振掉，骨将惫矣。”由于肾主骨，因而腰酸疼强直，不能久立等症，应

重在补肾。如肾气来复，则骨病易愈；反之，肾气不复，则骨病难治。所以《素问》云：“得强则生，失强则死。”有鉴于此，先生治此类疾患，用附子配仙茅、杜仲、鹿角霜、甘杞子、川断、狗脊以益肾阴，壮肾阳，从本论治。又如“雷，女，腰背酸楚欲折，步履艰难，足跟痛，不耐久立，稍劳动则自汗出，精神疲乏，睡不好。炮附块、仙茅、菟丝子、当归、杜仲、鹿角霜、甘杞子、川断、狗脊、甘草”。

12.5.4 膝腘痛：经云：“邪之所凑，其气必虚。”素体亏损者，则卫外不能，以致风寒袭入，深入经脉筋骨之间，则患侧酸痛无力，屈伸不能，强伸则痛。诚如《金匱要略·痉湿喝病脉证》所言：“风湿相搏，骨节疼烦，掣痛不得屈伸，近之则痛剧。”此类证候，先生用附子配独活、细辛、威灵仙、川桂枝、秦艽等以祛风寒湿邪，再参以当归补血汤以两益气血，作固本之举。如“吕，男，四肢痿软不用，但伸至膝腘，则痛不可耐，饮食二便皆需人扶持。避难来沪（1940年），营养不良，又致风寒侵袭，其效非一蹴可见。炮附块、川独活、细辛、威灵仙、川桂枝、当归、秦艽、生黄芪”。

通过上述资料分析，先生用附子遍及除吐法的其它七法，并看出先生的诸多巧思，灵活非凡。上述病例，涉及湿温、温疫、温病、疟疾、痢疾、休息痢、泄泻、腹痛、痞满、吐酸、胃脘痛、习惯性便秘、咳嗽、哮喘、头痛、黄疸、失眠、厥证、水肿、痹痛等肝、心、脾、肺、肾五大系证候及部分时病，以及妇女月经不调、崩漏、子肿、小儿痢疾、慢惊风、麻疹并发肺炎等病种。尤其值得一提的是先生以附子用于时病方面的案例，令人赏玩不已。更有重要的是为今日提倡中医治疗急症，提供了不少的指导性素材。

以上归纳成阴阳两补等12种治法，尚不足以窥其全豹。例如：用温阳潜镇法治小儿受惊后入寐惊惕、用温经行血法治宫外孕、用温通排脓法治肠痈等不一而足，本文仅作初探而已。

（续完）

收稿日期 2003-11-17