

【理论探讨】

陈鸿猷《管见医案》证治经验探颐*

卜菲菲, 王 鹏[△]
(安徽中医药大学, 合肥 230012)

摘要:《管见医案》集中体现了清代新安医家陈鸿猷行医 40 余年学术思想和临证经验。59 则医案内容多涉及内外妇儿诸科危重急症, 可谓医案遗珍。陈氏融会各家之学, 尤宗张景岳, 详审内外虚实、贵在诊脉, 并重脾胃气血, 善用温补。临证上悉心审辨察病机, 用药独到, 常以阴阳为本, 依据时令进行四时辨证, 择时给药。其善用甘温之品, 巧用单方验方。《管见医案》是中医古籍稀有版本, 其学术思想对于固本培元学说的发展具有拓展性的贡献, 同时对后世医家临证具有重要的指导意义。本文从《管见医案》辨治思想及临证经验进行探析, 以期对临床实践提供借鉴指导。

关键词: 管见医案; 辨治思想; 名医经验; 陈鸿猷

中图分类号: R249 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2022)12-1944-03

Analysis on Syndrome Treatment Experience of CHEN Hongyou's *Guan Jian Yi An*BU Feifei, WANG Peng[△]

(Anhui University of Chinese Medicine, Hefei 230012, China)

Abstract: *Guan Jian Yi An* is a concentrated embodiment of Xin'an physician CHEN Hongyou's academic thoughts and clinical experience over the 40 years of medical practice in Qing dynasty. The 59 medical cases mostly involve the critical and acute cases of women, children, inside and outside multidisciplinary disease, which can be described as a treasure of medical cases. CHEN Hongyou integrated the study of many doctors, especially the theory of ZHANG Jingyue; detailed examination of internal and external deficiency, attached great importance to the pulse; pay equal attention to spleen, stomach, Qi and blood, and make good use of warm tonic. CHEN Hongyou carefully examined the pathogenesis, and used medicine to treat various diseases, for example, made good use of sweet and warm medicines based on Yin and Yang; used unilateral and verification methods skillfully; Syndrome differentiation according to seasons of drug administration. *Guan Jian Yi An* is a rare edition of an ancient Chinese medicine book, which has extended contribution to the development of the theory of consolidation and Peiyuan, and has important guiding significance to the later doctors. This paper analyzes the academic thought basis and clinical experience characteristics of *Guan Jian Yi An* in order to provide reference and guidance for clinical practice.

Key words: *Guan Jian Yi An*; Academic thought; Experience of famous doctor; CHEN Hongyou

DOI:10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2022.12.033

陈鸿猷, 字长谷, 安徽祁门人, 生卒年不详, 清代新安医学固本培元派的代表人物之一。其代表作《管见医案》载医案 59 则, 多论及内外妇儿诸科危重急症的病证病机要点。每案诊断探本穷源, 遣方用药简明切要, 可资借鉴。近年来中医古籍的保护传承与整理利用工作随着“中华医藏”项目的实施已经取得了巨大进展。据《中国中医古籍总目》记载,《管见医案》是中医古籍稀有版本, 其唯一版本为清代同治 12 年癸酉(1873)祁西陈氏刻本, 藏于安徽省图书馆, 目前仅《新安医籍丛刊》对其进行了

收录, 并未有过系统研究和总结。鉴于本书重要的文献价值和当前存世状况, 整理发掘与研究《管见医案》具有重要的学术价值和传承意义。

1 辨治思想

1.1 融会各家之学, 尤宗张景岳

纵观《管见医案》, 陈鸿猷为医学历考古今方书, 重视经典, 深研医理。《管见医案·自序》有言:“方脉科中, 轩岐、越人、仲景诸神圣书而外, 又推大家、名家诸医书。其书皆先由文理贯澈, 而于三才庶物, 阴阳寒暑, 穷通苦乐, 又体会明通。^[1]”同时尊古师古而不泥古, 在效法前贤的基础上灵活变通。《管见医案·医书传道说》中有言:“医道之书皆示活法, 不着呆相, 呆相视之皆庸流, 活法视之则传道矣。^{[1]2}”陈鸿猷尤为推崇张景岳之说, 立论多取法《景岳全书》, 对于理阴煎、镇阴煎、服蛮煎等张景岳之方更是应用灵活。《管见医案》中多次引用《景岳全书》的条文和经典方药, 其阐发的“人身阴阳水火说”^{[1]1}, 深受张景岳思想的影响。认为“天地一大父母, 人身一小天地”, 天地人万物皆是整体, 人与天地阴阳相通, 并深入论述阴阳互根之理。他提出:

*基金项目: 国家中医药管理局《中华医藏》提要编纂项目(KJS-ZHYC-2020-012)、《中华医藏》医案医话医籍调研、复制和内容提要编撰; 安徽中医药大学校级青年英才项目(2021qnyc14)-新安医学专著类医案研究

作者简介: 卜菲菲(1992-), 女, 安徽滁州人, 讲师, 博士研究生, 从事新安医学与中医药文献研究。

△通讯作者: 王 鹏(1972-), 男, 山东潍坊人, 教授, 博士研究生, 从事中医医史文献与各家学说研究, Tel: 18096610541, E-mail: anhuiwangpeng@126.com。

“天为阳,天一生水。天位乎上,则所生之水自位乎上……水为阴,生于天之阳,则阳为阴之根”“坎水卦中尽是阳爻,离火卦中尽是阴爻,水中自有元阳真火也”。临证辨脉同样以阴阳为指导,“人之四肢右强于左,诊则沉候是其应,有尺脉为有根,沉按不绝为有根,否则为无根不吉”。基于《素问·阴阳应象大论篇》中“水火者,阴阳之征兆也”的思想,并提出:“水在上,火在下,则成既济之卦而升生;火在上,水在下,则成未济之卦而降死矣”,强调人体阴阳升降有序的观点,即“阴阳水火一体”观,所谓“无病之人,在上之火能降于下,在下之水能升于上”。

1.2 详审内外虚实,贵在诊脉

审证求因、审因论治是中医治病的基本原则。陈鸿猷临证应权衡邪正虚实、明辨标本缓急,尤其对于真假疑似的复杂病证更要如此,方不致误。如“男子年十七微热便溏”案,患者夏秋间病微热、便溏、体倦怠、不嗜饮食,前医治疗后出现腹胀如鼓不能耐的征象。如此濒危之疾,陈鸿猷细加辨证,以脉色为依据,遵张仲景“知犯何逆,随证治之”之旨,认定脉软缓者定是湿郁,非脾虚也,此乃“大实有羸状”是也。遂以燥湿健脾为治,径投香砂平胃散一剂胀散,再剂湿邪得药而下也。本案贵在抓住疾病本质治疗,药中肯綮,挽狂澜于既倒。

陈鸿猷辨证精微之处也体现于脉诊上^[2]。深研脉理、凭脉辨证是临证诊断疾病的重要特色。认为脉诊是辨证和遣方用药的前提,同时也反映了医者的临证水平。《管见医案·医书传道说》即指出脉诊的重要性:“夫经无权不用,权无经不行,二者所以示人用方药治病必合症脉,若遇重症危症及疑难症,分寒热虚实之真假,则必合四诊,多凭脉而用药,舍脉则犹水母之无虾也。故方脉科贵会四诊,尤必于脉细会其真,切至得心应手之候方可言医,不容以一毫欺己而误人也。然,间有舍脉从症,又为临证之变通焉。”^{[1]2}

《管见医案》中以脉统证,从脉用方的医案多达51则,如“疑难症必凭脉而下药也”^{[1]15}“症虽重脉尚无虞”^{[1]10}等。同时对于脉象的论述也颇具特色,“诊其脉左寸、尺皆无,左关微而依稀模糊,不分至数”^{[1]16}“脉四至,右部按之无力,左寸、关微,尺脉不见”^{[1]15}“脉洪数,按之无力,重按渐微如无脉者”^{[1]25}等,其中三则医案更是集中体现其脉学理论精华。如陈鸿猷指出对于产后发热要结合症脉的情况,如果是“风寒滞食症脉不虚者”,可以用消散的方法,“小虚者”可以在补中的同时进行消散,“大虚者”则必须重视顾护其本。如果不是“风寒滞食脉症”的情况,却表现出“脉虚大数滑无力”,认为这是阴阳无所附而导致的发热,故常以“六味丸料加炮姜一钱,红枣四枚煎服”,取效甚捷。又如对于“脉洪大鼓指,按之如无”的情况,陈鸿猷常投十全大补汤,

加以一钱多的肉桂以收敛其脉。如果之后“脉变细脱”,则急投大剂量的参附汤峻补元阳以救暴脱;对于“脉洪大,无论按之无力或转微小”,陈鸿猷指出这是由于“阴虚阳无所附也”,选用“桂附八味丸料,候冰冷与服”。以上这些危重的证候,必须要根据脉象来进行用药,细审病机,如迷于假象则会祸不旋踵,这些都极大地丰富了中医脉学理论,为临床用脉辨证处治提供了新思路。

1.3 重视脾胃气血,善用温补

陈鸿猷推崇李东垣的脾胃观,临证注重顾护脾胃元气,并效法叶天士善用甘润温补之药以及血肉有情之品以补益脾胃,如用鹿角胶水烊化为丸、接服河车丸等。又如《管见医案》中记载7则儿科医案,其中“脾弱不能推送药饵之小儿外感”案^{[1]20},强调小儿尤其要注重顾护脾胃。小儿“肝常有余,脾常不足”。陈鸿猷指出小儿感风寒如果是“表热去后又发热”,主要是由于“表里俱虚,气不归元而阳浮于外,再热非热症也”,陈鸿猷常在六神散的基础上化裁,并加早米一匙煎补脾和胃,则阳气收敛而身凉矣。如果是热甚者则加少量升麻、知母,名银白汤。对于小儿饮食积滞,陈鸿猷认为开始适宜服用香砂平胃散,可以加上生麦芽、炒神曲之品,如果兼有肉食积滞则更加焦山楂煎服一剂。第二天不论是否消除食滞,都投以香砂六君一剂或二三剂,多应手奏效。如果因为食滞尚未服用药物而吐泻明显,则说明滞食已自行消动,这时不可服用平胃散,但投以香砂六君而愈。陈鸿猷常以此法为治每多效验,诚可效法。

同时,陈鸿猷重视日常饮食对调养脾胃之病的重要意义:“一妇年五十眩暈”案中记载:“后患之免在于调摄,补虚莫妙于米、肉,与脾胃最相宜者,药不及也,名贤苏东坡曰:食能养人不能医病,药能医病不能养人”^{[1]27},这里强调饮食调理脾胃的重要性均是经验之谈,足资临证借鉴。

清代新安固本培元派医家均宗“参芪术佐姜附”的用药方法,温补扶阳之义更为明显,陈鸿猷是其中的典型代表^[3]。新安医家在处理阴阳失调的具体手段上强调“扶阳益阴”,即使是阴阳两虚的病证也倡导温阳补气为先,仿“阳生阴长”之意^[4]。《管见医案》中温补医案颇多,59则医案中以温补为大法的有34案。如黄土汤温阳健脾、益气摄血治疗便血案;当归补血汤补气生血治疗发热谵语案;十全大补汤加附子治疗元气大虚、浮阳于外案等^[5]。陈鸿猷临证多以固本培元为大法,但绝不拘泥于此,如“侄盛殷痢疾”^{[1]11}案:患者于秋8月患痢疾,每晚如圉二三十次,前医以温补之法误治8d后愈医愈剧。病家请陈鸿猷来共诊,陈鸿猷以“侄口唇鲜红,面色鲜泽而带赤,脉滑大而数,色脉皆热”为据,采取清热燥湿、凉血止痢之法,虽前医切阻勿服,然陈鸿猷

临证有胆有识,坚用神效东风散而获桴鼓之效。

2 临证经验

2.1 治本阴阳,善用甘温之品

陈鸿猷临证用药善用甘温之品,《管见医案》中参术同用的医案6则,参术芪同用的15则,其中补中益气汤8则,使用附子或肉桂11则。其立足于补益阳气的同时,也重视阴阳平衡,如使用《景岳全书》镇阴煎一方治疗“予季弟应晨妇头面肿痛”^{[1]17}案。方中熟地黄滋肾水以固本,真阴充足则阳有所附,附子补火助阳,肉桂引火归元,3味药相辅相成,阴阳并补,虚阳得静,正所谓“善补阳者,必阴中求阳”。再如“予长女发热谵语”^{[1]14}案投以当归补血汤,黄芪六钱、当归一钱乃从阳补阴之意,正所谓“善补阴者,必阳中求阴”,这些都足见陈鸿猷治病本于阴阳以及对温补之法的灵活运用。

2.2 巧用单方、验方

陈鸿猷临证善用单方验方,常以精简之方药驾驭繁杂之病症,药少力专,举重若轻,如用艾煎丸、用醋煎散、古方胜金丸等。“次男光燕呃逆昏厥”^{[1]14}案中记载患者突发呃逆,三日夜不止,至申刻陡然发昏厥、汗大泄、两手蜷曲不能伸、十指紧攥不能开、脉迟弱。陈鸿猷急投肉桂五分治疗此阳虚呃逆,以奏温阳补虚、引火归元之效,一剂而愈。“予旧尿血”^{[1]14}案中,患者素体虚极,阳虚陷下导致尿血,陈鸿猷以单味鲜河车为丸大补气血,填精益髓,宗法“阳生阴长,生化无穷”之真谛。再如“一孕妇偶感风寒”^{[1]22}案中,陈鸿猷强调葱豉汤对于孕妇感寒的效验,并指出:“大凡孕妇虽有表证与寒嗽,大忌表散药,犯之多至陨胎,母亦难保,惟葱白皆能治之,且于胎无害”。

2.3 四时辨证,因时给药

天时气候之变化会直接影响到疾病,故陈鸿猷认为医贵变通,因时给药、药证相合才能收到应有的效果。如“山口广生弟之子不言不语不能动”^{[1]15}案载,一患者向来喜欢游猎,夏秋间患重病,治疗月余效果不佳,卧床8d不食不语,且不能扶动,动则眩晕。前医补泻温凉法齐用皆无效。陈鸿猷细察病情,判断夏秋季节湿热明显,雨水较多,加之患者喜欢游猎,诸多因素导致容易被湿热病邪侵犯。诊其脉惟左边关脉数实大,按之如大豆一粒,搏指有力,遂以龙胆泻肝汤清泄湿热,是谓药证相合。上清肝胆实火,下泻肝胆湿热,切中病机直达病所,服2剂获效。后以六味地黄汤善其后以滋补肝肾之阴,此案为名方龙胆泻肝汤成功运用的范例^[7]。

3 典型病案

3.1 舍症从脉之衄血症

予先大人,幼年贫甚,艰衣鲜食,事耕锄,十五六岁时暑月种植得衄血症,自此每夏秋之交便衄作。数年后,服贾远涉,夏秋间于衄症外渐加肢冷,便燥

如羊屎,口中干热有细疮,自以为火热,以黄连切片接坎以一二片含之。23岁在广州佛山镇茶行时,有一医同行伴住多月,见大人口屡动问:“食何物?”答云:“黄连片。”兼告以数症。医诊其脉迟微,为之一惊,约诘朝复诊开方,乃以熟地三钱,焦白术三钱,炙甘草一钱五分,牛膝三钱五分,山药二钱,熟附子二钱,炮姜二钱,肉桂一钱,教以水煎候冷服,接服10剂当愈。遂服至6剂诸有大效,10剂果愈。自后夏秋间衄及诸症将作遂照方煎服2剂,或一年一服或二三服皆效。为阴盛于下,迫阳于上,犯其清道,用引火归原法也^{[1]3}。

按:疾病千变万化,病情复杂多样,最多真假疑似,而治病求本是中医治病的基本原则。本案患者因便燥如羊屎,口中干热有疮,被误诊是火热致衄。陈鸿猷凭“脉迟微,肢冷”诊断为真寒假热之证,并遵《素问·至真要大论篇》“诸寒之而热者取之阴,热之而寒者取之阳,所谓求其属也”之训,以引火归元立法,故用熟地黄补五脏之真阴、填髓益阴;牛膝补益肝肾,引诸药下行。在大量滋培肾水药物之中,佐以熟附子、肉桂、炮姜之品温阳散寒,取“阴中求阳”之意。热药冷服防止寒热格拒,属“治寒以热,凉而行之”,诸药合用寒邪消散、真阳归宅而火自平也。正如《景岳全书·传忠录阴阳篇》所言:“阴根于阳,阳根于阴,凡病者有不可正治者,当从阳以引阴,从阴以引阳,各求其属而衰之……又如引火归源,纳气归肾,从阴引阳也,此即水中取火,火中取水之义。”^{[8]3}

3.2 舍脉从症之呕吐案

壬申年8月朔日,有族侄镇序,曾读书入庠,年二十三。来诊面色鲜泽,唇红,精神微不如旧。言“近日胸膈不利,甚则痛如刀割针刺,前日至今呕吐清水,继呕黄水,味带苦,其水着地,内有淡红碎肉二三十点,大者如苦楝,小者如蓖麻子,日夜吐出10余次,皆如是,村人以为奇症未经闻见者”。予诊其脉四至,右部按之无力,左寸、关微,尺脉不见。予曰:“例云:上部有脉,下部无脉,其人当吐不吐者,死”。遂据脉用温胃止呕小剂,头煎甫饮毕,予忽忆《医通·胃脘痛篇》,即止其次煎曰:“此宜舍脉从症,先治标”。换用《金匱》排脓散:桔梗一钱,炒白芍一钱,炒枳壳五分,煎冲鸡子黄一个。服两剂而吐止,胸痛亦十愈八九,脉仍如前而微肿,左肿较重。又换用八珍,加黄芪、陈皮、半夏、金银花4剂而诸症痊愈^{[1]15}。

按:《景岳全书·脉神章》中有云:“凡治病之法,有当舍症从脉者,有当舍脉从症者,盖症有真假,症有真假,凡见脉症有不相合者,则必有一真一假隐乎其中。”^{[8]54}本则医案记录了陈鸿猷反复思量和取法试探的过程。患者胸膈不利,甚则痛如刀割、针

(下转第1956页)

阳气虚衰则温煦失职,最易表现虚寒之象,而尤以肾阳虚衰为关键。寒湿型湿疹的后期常伴肾阳虚,需用温补肾阳之品。肾阳充足自然全身脏腑得以温煦,全身阳虚诸证得以消除或改善。药用附子、干姜、肉桂、鹿茸、淫羊藿等,方选麻黄附子细辛汤、真武汤或金匱肾气丸等。另外,对于某些久病而寒湿瘀重患者,可适量加减祛风除湿药及活血化瘀药。方选桃红四物汤、阳和汤等,临床治疗腿部湿疹伴体倦恶寒者,方用真武汤加減^[12]。方中附子温肾阳、散寒止痛,兼暖脾温化水湿;茯苓渗湿;白术健脾燥湿;佐生姜温散;白芍敛阴行水气,常加減配伍治疗湿疹之要药白鲜皮、苦参、防风及地肤子等,疗效显著。

3 结语

湿疹是临床常见疾病,寒冷天气时容易发生寒湿型湿疹,受寒感冒时容易加重,严重影响患者的生活质量。湿疹之治疗多从清热、除湿、祛风之法,然久用凉血、清热、除湿而不效之慢性湿疹,应跳出其固有思维,还应关注久病和久治伤阳的情况,详加询问是否有畏寒肢冷、便溏、纳呆等脾阳虚之症状。临床众多医家应用温阳法取得了较好的疗效。针对外感邪气与肺、脾、肾三脏功能失调的发病机制,采取不同的治疗手段,预防该病的反复发作。随着寒邪在湿疹中的作用越来越受到重视,相关的理论探讨和临床研究也将不断丰富和拓展,为湿疹的治疗提

供了更多的治疗依据。

参考文献:

- [1] 王丽坤. 近十年中医药治疗湿疹的辨证分析与用药规律[D]. 沈阳:辽宁中医药大学,2019.
- [2] 尤艳明,李邻峰. 北京市海淀区社区人群常见皮肤病流行病学调查及危险因素分析[J]. 中国皮肤性病学杂志,2011,25(6):459-461.
- [3] 李娜,杨映映,黄飞剑,等. 运用脏腑风湿理论探讨寒湿型慢性湿疹的治疗[J]. 北京中医药,2018,37(9):864-868.
- [4] 巢元方. 诸病源候论[M]. 黄作阵,点校. 沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:668.
- [5] 吴谦. 医宗金鉴(下册)[M]. 郑金生,整理. 北京:人民卫生出版社,2006:1651.
- [6] 汪机. 外科理例[M]. 北京:商务印书馆,1957:217.
- [7] 沈金鳌. 杂病源流犀烛[M]. 田思胜,整理. 北京:人民卫生出版社,2006:488.
- [8] 石寿棠. 医原[M]. 南京:江苏科学技术出版社,1983:36.
- [9] 罗阳. 王玉玺教授运用升阳除湿防风汤治疗寒湿性湿疹经验简介[J]. 中医药学报,2011,39(6):117-118.
- [10] 胡会丽,李梅,刘爱民. 刘爱民教授运用麻黄附子细辛汤治疗皮肤病验案4则[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志,2011,10(3):175-176.
- [11] 张仲景. 金匱要略[M]. 于志贤,张智基,点校. 北京:中医古籍出版社,1997:4.
- [12] 欧阳卫权. 真武汤在皮肤科的临床应用[J]. 中国医学文摘(皮肤科学),2017,34(2):262-266.

收稿日期:2022-02-15

(责任编辑:郑齐)

(上接第1946页)

刺,时犯呕吐。陈鸿猷原先凭脉辨证,投以小剂量温胃止呕之品,后又再次揣度病情,认为本案患者吐结脓尚系轻症,宜舍脉从症,先治标遂改投《金匱》排脓散,2剂而吐止,后以八珍汤加黄芪、陈皮、半夏、金银花4剂而诸症痊愈。可见只有全面分析四诊信息,灵活辨证才能避免误诊误治。纵观本案,陈鸿猷临证用药反复斟酌,不可谓不慎重。排脓散方药精简,往往容易被忽视甚是可惜,而陈鸿猷巧用此方治疗疑难杂症,确是阅历有得之见。诚如其在《管见医案·医书传道说》中所云:“然间有舍脉从症,又为临证之变通焉。”^[12]案后陈鸿猷详细阐述不同程度的呕吐具体应该如何治疗。本案患者属于轻症,故使用排脓散治其标。如果是吐结脓如蚬肉,而痛甚无休歇者则为重症,可用射干汤或用犀角地黄汤加银花、连翘。吐止后可以服用原方太乙膏丸,每服10余丸。虚体虚弱者可以用八珍汤加黄芪、银花、连翘予以调补。

4 结语

《管见医案》集中体现了陈鸿猷行医40余年学术思想和临证经验,59则医案内容可谓医案遗珍。本书脉案精简,立意深远,有案有方,有继承有创新,对于固本培元学说的发展具有拓展性的贡献,同时对后世医家临证具有重要的指导意义,值得进一步

研究。新安医学多临床大家,注重实践经验总结,以古籍的形式留存了大量医案,为中医药学术传承发展做出了重大贡献。发掘整理与研究《管见医案》,既能促进这一新安珍本医籍的流传与保护,又便于后人从新安医籍宝库中汲取更多前人的经验,可为当下中医药防治重大疑难疾病提供有益的启示。

参考文献:

- [1] 陈鸿猷. 管见医案[M]//余瀛鳌,王乐旬,李济仁,等. 新安医籍丛刊:医案医话类(三). 合肥:安徽科技出版社,1995:1.
- [2] 陈雪功. 新安医学学术思想精华[M]. 北京:中国中医药出版社,2009:227-233.
- [3] 朱长刚. 私淑固本培元派的新安医家[J]. 中医文献杂志,2015,33(2):35-38.
- [4] 周雯,刘兰林,杨矛,等. 新安医家“固本培元”法临床应用的数据分析[J]. 北京中医药大学学报,2012,35(4):255-260.
- [5] 王键,黄辉,蒋怀周. 新安固本培元派[J]. 中华中医药杂志,2013,28(8):2341-2349.
- [6] 高兵,郭锦晨,程悦,等. 《管见医案》“人身阴阳水火说”学术思想及辨治特色初探[J]. 西南医科大学学报,2017,40(5):488-489.
- [7] 王键. 新安医学名医医案精华[M]. 北京:中国中医药出版社,2009:28.
- [8] 张介宾. 景岳全书[M]. 太原:山西科学技术出版社,2006:3.

收稿日期:2022-01-09

(责任编辑:郑齐)