

# 卢秉久教授遣药经验琐谈

杨新莉<sup>1</sup>, 卢秉久<sup>2</sup>

(1. 辽宁中医药大学, 辽宁 沈阳 110032 2 辽宁中医药大学附属医院, 辽宁 沈阳 110032)

关键词: 卢秉久; 用药; 经验

中图分类号: R249.7

文献标识码: A

文章编号: 1009-5276(2006)04-0604-02

临床药物的选择直接关系到治疗的效果,能够反映出一个医生医疗水平的高低。如何精当遣药是医生应掌握的一项技术。医者用药犹如将军用兵,知己知彼方能百战百胜,要深谙各药的药性和特点才能取其所长避其所短,以收最佳疗效。导师卢秉久教授,行医 20 余年,熟读四大经典,并拜名医王文彦为师,在继承名师宝贵经验的同时,亦逐渐形成了自己的一套遣方用药的宝贵经验和思维方法。

## 1 相辅相成收奇效

卢师认为临床用药应以中医理论为指导,才能使病情与药物之间更加紧密相连。中医认为人体是一个有机整体,构成人体的各个脏腑在功能上相互协调、相互为用,病理上也相互影响。而气血是人体生命活动的动力和源泉,既是脏腑功能活动的物质基础,又是脏腑功能活动的产物。因此脏腑发生变化可以影响气血,而气血的病变也必然影响到脏腑。气为阳,血为阴,气与血有阴阳相随,互为资生,互为依靠的关系。“气为血之帅,血为气之母。”故临床有“补气以生血”、“行气以活血”之说。卢师以此为据,指出了临床用药亦应如此,相辅相成,相互为用以收奇效。

1.1 乳香 没药 乳香、没药二者皆为树脂入药。乳香味辛苦,性温,有活血止痛,消生肌之效。其气香窜,故善透窍以理气。没药,味辛而微酸,性温,其功用与乳香相似,然其气淡薄,味辛而微酸,故善化瘀以理血。二药并用,相辅相成,气行则血行,瘀血化则气通畅,为宣通脏腑经络之要药,凡心胃胁腹肢节诸疼痛皆能治之。世医多用其治疗气血阻滞经络诸证,世医但知其善入经络,用之以消疮疡,或外敷疮疡,而不知其亦善调脏腑之气血。卢师临床常用其治疗脏腑积证,用其流通凝滞之气血,临床常收显效。

1.2 白术 苍术 白术,性温而燥,气香不窜,味苦微甘微辛。有健脾益气,化湿利水之功,其健脾益气之力尤强。苍术,性温,芳香走窜,而味甘辛,有健脾燥湿,祛风辟浊之功,其苦燥之力盛,燥湿以健脾。张隐庵曰:“白术性优,苍术性劣。凡欲补脾则用白术;凡欲运脾则用苍术;欲补运相兼,则相兼而用,如补多运少,则白术多而苍术少,运多补少,则苍术多而白术少。”且苍术味辛,偏走表;白术味苦,偏走里。二者相配,补运相兼,表里同治,共奏健脾燥湿之功。卢师常言:白术之健脾化湿,如蒸笼雾化,鼓舞脾阳使

湿邪蒸腾,如不配合表散或利水之剂,湿无去路,停药后必然病情反复;而苍术之燥湿健脾则善使湿邪趋下从二便而出,使脾脱湿困之境。卢师临床多用二者相配治疗脾虚不运而致湿邪停滞诸证。

## 2 相反相成疗顽疾

卢师在精研古今著作的基础上,深受仲景名方如半夏泻心汤、大柴胡汤、金匮肾气丸、乌梅丸等诸多相反配伍方剂的启示,结合自己的临床经验,认识到人体脏腑器官的气机变化,无时无刻不在升降出入。即《内经》所谓“升降出入无器不有。”脏腑气机的升降出入,维持着人体的生命。升中有降,降中有升,收中有散,散中寓收。这种相反相成关系共处于一个统一体中。”而疾病的过程,正是打破了这种平稳状态。尤其是久病顽疾,往往导致多脏腑及经络之阴阳气血失调。各脏腑本性不同,特点各异。因此病变的性质就难以划分,往往并非单纯为阴或单纯为阳;或完全属热,或纯粹为寒。多是寒热错杂,虚实并见,表里互病,阴阳俱损,气血同伤,升降齐乖,宣收皆蹇。治疗疾病如果偏执一端,则效必不佳,甚或旧病未除,新病又起。因此卢师认为治疗疾病时应当顺乎人之生理本性及病情情况,做到“攻中有补,补中寓攻,收中寓散,发中有敛,升中有降,降必配升,清中有温,热中伍凉,阴从阳平,阳依阴藏,始合自然。”悟出了临证中广泛应用的新治则——相反相成。并且广泛体现在其遣方用药之中。兹扼要列举如下。

2.1 黄连 干姜 黄连,味大苦,性寒而燥,有清热燥湿,泻火解毒之功。苦为火之味,燥为火之性,故善入心经清热。其色纯黄,属土,故能入脾胃以除实热,善清中焦之湿热。干姜,味辛而性热,具有温中散寒,补火助阳之功。其大热无毒,尤善助脾阳,为补助中上二焦阳分之要药。其味至辛,具有宣通之力。徐灵胎曰:“凡味厚之药主守,气厚之药主散。干姜气味俱厚,故散而能守。”干姜、黄连,二者相配,正如李时珍所说:“一寒一热,阴阳相配,最得制方之妙,而无偏胜之害。”二者相配共起平调寒热,开痞散结之功。卢师临床多用其治疗寒热错杂、升降失调、气机不利所致之痞满、胃痛、腹痛、呕吐及泄泻等诸证。另外,卢师多喜酌加一些芳香行气之品,如苏叶、荷叶等,以助脾胃气机恢复。

2.2 阿胶 三七 阿胶,味甘而性平,有补血止血,滋阴润燥之功。其为血肉有情之品,故其补血之力尤强。三七,味甘微苦而性温,有止血化瘀,消肿止痛之功,为活血止血不二之品,有止血不留瘀,化瘀不伤新的特点。张锡纯曰:

收稿日期: 2005-10-20

作者简介: 杨新莉(1978-),女(满族),辽宁建昌人,2003级硕士研究生,研究方向:中西医结合治疗肝病。

## 姜树民教授从痛论治消化性溃疡经验

蔡红荣, 指导: 姜树民  
(辽宁中医药大学, 辽宁 沈阳 110032)

关键词: 消化性溃疡; 从痛论治; 姜树民; 经验

中图分类号: R259.731

文献标识码: A

文章编号: 1009-5276(2006)04-0605-02



姜树民 教授

消化性溃疡为一种常见的慢性消化系统疾病, 因其病变形成为胃酸、胃蛋白酶的消化作用所致, 且其黏膜缺损超过黏膜肌层成为溃疡, 不同于糜烂, 故名为消化性溃疡。又因其病变的98%发生于胃和十二指肠, 故又称胃、十二指肠溃疡。二者并非同一种病, 但因两者的流行病学、病理机制、临床表现、药物治疗等方面有许多类似之处, 故于本文一并讨论。本病的临床表现为慢性、周期性和节律性的上腹痛、胀满、嗳气、泛酸、食少和恶心呕吐等。本病的确诊需依靠X线钡餐检查或内镜检查, 后者尤有诊断价值。中医无消化性溃疡病名。据其病位、症状当属“胃痛”范畴。导师姜树民教授行医20余载, 曾先后师承受业恩师周学文教授及全国名老中医李玉奇教授10载有余, 尽得真传, 论治溃疡病学验俱丰。继承师门从痛论治的思想, 提出从痛论治消化性溃疡的观点。笔者有幸得拜门下伺诊左右, 受益非浅, 现试将其理论要点述之如下, 肯请与闻者雅正。

### 1 古今考正 立痛有据

“痛者, 壅也, 壅肿状”。分为内痛和外痛。外痛生于体表, 内痛是生于脏腑间的脓肿。关于内痛, 今人所熟悉的多为古人所谓肺痛、肠痛。其实, 五脏六腑皆可为痛, 《灵

枢·脉度》即有“六腑不和则留为痛”之说。而胃痛, 《素问·病能篇》有“胃脘为痛”之言。后沈氏《杂病源流犀烛》中正式有“胃脘痛”之名。

现行《中医外科学》定义痛为: 皮肉间的急性化脓性炎症, 局部具有红、肿、热、痛的特征者称痛。消化性溃疡在内镜下可直观地看到溃疡病灶的局部形态, 对其认识更直观、确切。内镜下溃疡病灶的渗出、坏死、充血、水肿等表现与疮痛的红、肿、热、痛等特点有相似之处。所以可称其为痛。

### 2 穷究因机 述古不悖今

痛的病因: 外感六淫邪毒, 《外科启玄》言: “天地有六淫之气, 乃风寒暑湿燥火, 人感受之则营气不从, 变生痛肿疔疥”; 情志内伤, 《疡科心得集》言“发于脏者为内因, 不问寒热虚实, 皆由气郁而成”, 《医宗金鉴》言“思虑怒, 气郁血热与火凝结而成”; 饮食不节, 《内经》言“因而饱食, 筋脉横解, 肠为痔”或感受特殊之毒, 外来伤害, 房室损伤等。

至于胃痛, 则以《诸病源候论》论述较全: “痛者, 由六腑不和所生。六腑主表, 气行经络而浮。若喜怒不测, 饮食不节, 阴阳不调, 则六腑不和。营卫虚者, 腠理则开, 寒客于经络之间, 经络为寒所折, 则营卫稽留于脉, 荣者血也, 卫者气也。荣卫得寒则泣而不行, 卫气从之, 与寒相搏, 亦雍遏不通。气者, 阳也。阳气蕴积则增热, 寒热不散, 故聚集成痛。”

病机则为气血凝滞壅遏, 经络阻塞, 营气不从, 六腑不

“一味三七, 可代金匱之下瘀血汤, 而较下瘀血汤尤为稳妥也。”二者相配, 补泻并用, 消补兼施, 补血止血而不留瘀, 活血而不伤正, 共收止血之效。卢师常言三七活血化瘀, 为动品, 大凡动品多又耗伤气阴之虞; 而阿胶止血滋阴, 凡滋补之品常阻滞气机。二者同用, 三七活血动而不居, 阿胶止血静而扶正, 一举两得, 活血而不攻破, 滋阴而不腻滞。卢师临床多用其治疗鼓胀后期气血水互结之血瘀出血诸证, 常收良效。

另外, 卢师博古通今, 师古不泥, 善于学古人之法, 习古人之方, 而又能灵活变通。既注重古典医籍的学习, 又善于将其与现代医学相结合来指导临床用药。如黄芪一药, 传统医学认为其味甘而性温, 有益气固表, 升阳举陷, 利水消肿, 托腐生肌之效。其补气重在补中焦之脾, 兼能升气, 善

治胸中大气下陷。现代药理研究证明, 黄芪具有双向调节的作用, 既可收缩血管使血压升高, 又可舒张血管使血压降低。卢师常言: “黄芪量少补气升阳, 量大利水。”临证若取其补气升阳, 升血压的作用, 用量要在20g以下; 量大反而影响黄芪的升举之力, 小量运用(20g以下)是升压的关键所在。黄芪大量运用(30g以上), 具有扩张血管的作用, 既可降低外周血管阻力起到降压的作用, 同时又扩张肾脏血管, 使肾血流量增加, 从而达到利水消肿的目的。

卢师常言, 临证用药, 贵在辨证准确, 在此基础上做到理、法、方、药相合, 遵循君、臣、佐、使的组方原则, 才能获得好的效果。选方用药之时, 不可拘泥于一方一证, 要根据病情随证加减。另外遣药之时, 既要考虑其主要功能, 也要考虑到使用其次要功能。既要避免其副作用, 又要巧妙运用其副作用, 达到治疗疾病的目的, 以收一石二鸟之效。卢师用药常喜配伍少量疏肝理气之品, 临床收效甚佳。

以上为卢师临床用药的几点经验, 兹以论述, 以供临床参考。

收稿日期: 2005-10-26

作者简介: 蔡红荣(1976-), 女, 河南温县人, 硕士研究生, 主要从事中医内科脾胃研究。