

蒋文照临证扶护胃气的经验

浙江中医学院 (杭州 310009) 徐 珊



蒋文照, 生于1925年, 浙江省嘉善县人。1944年, 拜晚清御医陈莲舫再传弟子、嘉兴名医徐松全为师, 遂悬壶开诊。1956年, 在浙江省中医进修学校(浙江中医学院前身)师资班学习, 翌年留校任教。1959年在北京中医学院医经教研班深造。他从事

中医教学、医疗、科研50年, 出版专著、教材7种14本, 撰写发表论文10余篇。先后担任浙江中医学院中医基础教研室、各家学说教研室、文献研究室主任, 《浙江中医学院学报》主编, 院学术委员会副主任委员等职。现任浙江中医学院主任中医师、教授。

主题词 / 蒋文照 泄泻/中医药疗法 补气(中医) 健脾

蒋文照教授从事医疗教学50载, 临证长于内科, 兼及妇儿科, 尤其重视扶护胃气。《灵枢·五味篇》曰“五脏六腑皆禀气于胃。”人以胃气为本。蒋老认为, 所谓“胃气”, 即脾胃之消化吸收机能, 脾胃为气血生化之源, 后天之本。因而, 胃气在一定程度上代表了机体的抗病能力, 可见胃气在人体中具有特殊的重要作用。《景岳全书》曰“正以人之胃气, 即土气也。万物无土皆不可, 故土居五行之中, 而旺于四季, 即此义也。由此推之, 则凡胃气之关于人者, 无所不至, 即脏腑、声色、脉候、形体, 无不皆有胃气, 胃气若失, 便是凶候”, 可谓要言不繁。

蒋老临证辨析, 主张察病者必先察胃气。就其临床表现而言, 无论五色、舌象、脉象, 或饮食状况, 无不见其胃气之外象。如面色之红黄隐隐, 含蓄不露, 舌上之苔乃胃气之所薰蒸, 脉之和缓有力、节律一致、不浮不沉, 以及脾胃强而纳谷馨、饮食知味, 皆属有胃气之征象。若有劳倦、情志不适、食寒饮冷, 暴饮暴食、饮食偏嗜, 皆能伤脾、损胃, 脾胃之气既

伤, 则五脏元气亦不能充, 诸病由此生。而临证每见面色萎黄或淡白不华、舌苔少或剥落、脉象缓弱无力、饮食不思等症, 乃诊察之要点。

《医权初编》曰“治病当以脾胃为先, 若脾胃他脏兼而有病, 舍脾胃而治他脏, 无益也。又一切虚症, 不同在气在血, 在何脏腑, 而只专补脾胃, 脾胃一强, 则饮食自倍, 精血日旺, 阳生而阴长矣。”蒋老临证治病, 每必本于脾胃, 扶护胃气。法有化、理、调、和、养、补之不同, 非限补益之一端。如藿香、佩兰、薏仁、鸡内金、谷麦芽等化湿消积, 谓之化; 白术、枳壳、薏苡仁、茯苓等疏理脾胃, 谓之理; 木香、香附、佛手、郁金、延胡索、砂仁等调畅气血, 谓之调; 半夏与黄芩、吴茱萸与黄连等寒温并用, 苦辛同施, 有热去热, 有寒去寒, 中焦气和, 谓之和中; 沙参、麦冬、石斛、玉竹等滋养胃阴, 谓之养; 党参、黄芪、附子、干姜等温补脾土, 谓之补。

蒋老用药平淡轻和, 意在扶养胃气, 顺应脾胃特性。方药虽平淡, 然脾胃气和, 而于清淡之中见神奇, 轻灵之中收其功。兹录脾胃本病及脾胃兼病二则验案于后, 以观蒋老扶护胃气之端倪。

〔例一〕万××, 女, 60岁。1993年1月5日初诊。

反复腹泻半年余, 更衣常溏。近来每日早晨天明时分即腹痛泄泻, 腹中不和。舌质淡胖, 苔薄白而润, 脉沉细。治宜益气健脾、调和肠胃。

药用: 炙黄芪15g, 炒白术9g, 沉香曲10g, 炒枳壳6g, 煨木香9g, 砂仁5g(后下), 诃子肉9g, 乌梅9g, 大腹皮9g, 黄连5g, 佛手片6g, 炒苡仁20g, 鸡内金9g, 蒲公英15g, 白茯苓15g。7剂, 水煎服。

二诊(1月12日), 腹痛减轻, 更衣转实, 舌脉如前。上方去蒲公英, 加淮山药15g。7剂。

三诊(1月19日), 晨泄已止, 更衣亦实, 苔薄白, 脉细缓。再以原方稍作增损, 巩固疗效。

按: 晨泄亦名五更泄、肾泄。通常认为, 缘由肾阳虚衰、命火不足而不能温养脾胃之故。黎明之际, 阳气未振, 阴寒较盛, 泄泻因时而作。临证以四神丸温补肾阳、散寒涩肠为主治疗。蒋老认为, 脾主运化,

滕宣光治疗小儿咳喘经验拾萃

北京中医医院 (100010) 梁 燕 苑 晨



滕宣光，生于1926年，河北枣强县人。现任北京中医医院儿科主任医师、院学术委员会委员，北京中医药学会儿科专业委员会。滕宣光1942年拜中医名家孔牧民先生门下，攻读经典，钻研各家学说，有坚实的理论基础。1950年考入北京中医进修学校，

毕业后留校任教授讲授温病学。1956年叩拜名噪京城的儿科专家周慕新老先生为师，侍诊左右，得其真传。1959年转入北京中医院从事临床、教学、科研工作。几十年的行医生涯，集诸家之所长，遵古不泥古，另辟蹊径。多年来，对呼吸道疾病颇有建树。他研制出宁尔咳、康尔嗽、平尔热等系列口服液。发表论文40余篇，主编了《中医儿科常见病证治概要》等专著。

主题词 /滕宣光 咳嗽/中医疗法 喘证/中医疗法 温肺 平喘

咳喘是临床常见的证候。包括现代医学的气管

炎、支气管炎、肺炎、支气管哮喘。滕宣光老师从事儿科临床40余年，对小儿咳喘的病因、病机及辨证分型、遣方用药等均有自己独到的见解，积累了丰富的经验，效果显著。现将滕老对咳喘的分型论治经验介绍如下。

滕老认为，咳喘的病因，不外内伤不足和外感时邪两大因素。在内以肺为主，关系脾肾；在外责之风邪侵袭。病之初起多邪实，病之后期多正虚，长期反复发作，亦可见本虚标实、虚实夹杂之候。

1 风邪犯肺

风邪是指风寒、风热两种邪气。小儿生机蓬勃，阳气偏盛，感邪之后，容易从阳化热，故临床多见热证。证见，发热恶风，咳嗽流涕，甚则喘憋气急，痰白而粘，舌质红，咽微红，苔薄白或薄黄，脉浮数。此为常见的肺热咳喘，治宜宣肺解表、止咳平喘。药用麻黄3g，杏仁6g，桑白皮10g，黄芩6g，苏子10g，钩藤10g，浙贝10g，薄荷6g。若证见发热恶寒，肢凉身倦，鼻塞清涕，咳频喘重，气憋不得卧，舌质淡，咽不红，苔薄白而水滑，脉浮滑，此为风寒袭肺，尚未化热。治宜温肺散寒、止咳平喘。药用麻黄3g，细辛2g，五味子6g，法夏6g，干姜3g，苏子6g，杏仁6g，桂枝6g，白芍10g，芥穗10g。

胃主受纳，泄泻之本，无不由于脾胃。《医宗必读》曰：“统而论之，脾土强者，自能胜湿，无湿则不泄。”治则本乎脾胃，然补气健脾，仍不忘调和胃气，药投木香、砂仁、佛手、枳壳、大腹皮等理气和胃，无补而滞中碍湿之虞。

〔例二〕徐××，女，37岁。1980年8月29日初诊。

艰寐已有3年。头昏而晕，胸闷腹满，神倦乏力，口苦纳少。近来失眠加剧，心烦不寐，寐则恶梦纷纭。舌苔黄白厚腻，舌质边红，脉象细滑而数。治宜和胃化浊、清热宁神。

药用：制厚朴6g，蔻砂仁各3g（后入），广藿香9g，佩兰叶9g，法半夏9g，生苡仁20g，保和丸20g（包），杏仁9g，炒黄芩6g，郁金9g，六一散12g

2 痰热闭肺

（包），夜交藤30g，白茯苓15g。

上方服用6剂，头昏寐差已减，食欲稍增，苔退大半。去黄芩、杏仁，加炒枣仁10g、鸡子黄2枚，继服7剂，诸症若失，食欲、睡眠得以如常。

按：失眠病因，正如张景岳所云“一由邪气之扰，一由营气不足。”所谓“邪气之扰”，多缘饮食积滞，或痰火、湿热内阻。本案中焦湿热，蕴酿成痰，扰乱心神。《素问·逆调论》所谓“胃不和则卧不安”，盖此类也。治宜化、理、调、和并施，化痰浊而和胃腑。证虽属邪实，然处方用药避免苦寒泻下，不致有损胃气，用心可谓良苦。

（作者简介：徐珊，男，40岁。1984年在浙江中医学院获医学硕士学位，现为浙江中医学院副教授。）

外邪束表，内犯于肺，蕴而化热，肺气闭郁，清