

徐景藩教授临证经验举隅

徐丹华

(江苏省中医院消化科, 江苏南京 210029)

[关键词] 徐景藩; 经验

中图分类号: R 249 文献标识码: B 文章编号: 1672-271X (2008)06-0451-01

徐景藩教授是全国名中医, 从医六十余年, 临床治疗脾胃系疾病注重辨证论治与辨病论治相结合, 以法统方治疗各种脾胃系疾病, 获得了较好的疗效。笔者对徐师, 侍诊左右, 获益良多, 兹将其临床诊治脾胃用附子之验介绍如下。

1 胃痛属寒可配用附子

胃主纳, 腐熟水谷, 体阳用阴, 以降则和。诸凡饮食生冷过多, 外寒侵袭, 胃脘疼痛, 畏寒喜暖, 舌白而淡, 口不渴, 脉沉或濡者, 用一般温中暖胃之剂 (如良姜、香附、苏叶、荜拔、九香虫等等), 而不能见效时可参用附子。

最近胃内窥镜检查已甚普遍, 幽门螺杆菌阳性病例亦不少, 见有充血、糜烂, 均用苦寒, 见有 H_p 阳性, 连投苦寒之剂, 不重视辨证, 畏惧温药, 此状目前已较普遍。殊不知苦寒久服, 胃阳日衰, 胃中沉寒痼冷不去, 脘痛难除。

2 胰胆之疾莫忘附子

胰属脾, 急性胰腺炎常见病因以饮食不当为主, 与劳倦、受寒、情志不畅亦有关, 病理因素以食滞、湿热、气滞为主, 但也有伴有寒郁, 尤以阳虚之体, 寒凝气滞与食积互结, 故兼有寒证, 治宜温清并投, 通腑导滞, 拘泥于湿热热盛而纯用苦寒通导。至于慢性胰腺炎, 常见有脾胃不和, 肝脾失调, 肝胆湿热等症。其中, 脾胃不和证患者有属于脾胃阳虚、寒邪久郁者, 亦应选加温运之品, 以振中阳。如症见久泄, 脾虚及肾, 火不暖土者, 治当健脾温肾, 温肾之品, 如益智仁、补骨脂等品, 有时配加附子, 收效颇良。

胆石症, 医者熟知由于肝胆湿热互蕴, 胆腑之湿多从热化, 与热相传, 互相滋长, 互相粘凝, 可以成石, 故治疗该病常以祛湿与清热相合, 理气降胆。然而, 也有少数患者病因有寒, 或因服苦寒之药过多, 中阳受损, 湿从寒化, 故当以温药治之, 附子温通, 配用得当则见效尤著。

3 腹痛、背痛寒证宜用附子

腹痛属寒者甚多, 自《金匱》“腹满寒疝宿食病”篇所列附子粳米汤、大黄附子汤、抵当乌头桂枝汤等方证以来, 医者在临床上用附子已较熟悉。据《素问·长刺节论》谓“病在少腹, 腹痛不得大小便, 病名曰疝, 得之寒”。主要是指以少腹寒性

疼痛。临床常见男子腹部手术后肠粘连, 腹股沟斜疝轻度嵌顿, 痛甚而腑行不通, 舌白, 脉细而缓, 时时畏寒, 据证配用附子, 每得缓解。

关于背痛一症, 值得深入研究。背为躯体的一大部分, 内廓心肺, 膈下有胃、胰、肝、胆, 后下为肾之外腑。《灵枢·背腧》谓“五脏之腧出于背者”有肺、心、脾 (胃)、膈、肝、肾等, 《灵枢·经脉》谓人体结构认为“骨为干, 脉为营, 筋为刚, 肉为墙”。背部筋脉众多, 人体气血津液及脏腑在病理状态下, 均有可能出现背部的症状, 最常见者为程度不等的背痛 (或胀)。从躯体背部而言, 有“背为阳, 腹为阴”之说, 但如背部淋雨, 受湿, 尤以劳作过度, 体位不正, 筋骨经脉寒凝气滞, 表现为背痛、背胀, 遇寒尤甚, 喜温畏寒, 舌白, 脉细等症, 吾师常配用附子, 治效即获改善。叶氏《临证指南医案》创有“温经补督”^[1]之法, 重在“温”字, 确系从实践中总结所得。

另外, 上背背痛与食管疾病有关。中部背脊附近痛均与胃痛有关, 左下背痛应考虑胰腺之疾, 右下侧背痛常见于肝胆之病, 均应及时诊查, 利于早期诊断, 确有寒证, 亦当配用附子。切勿误认为“炎症”, 必热而畏湿热之药, 前已论及, 兹不赘言。

附子首载自《本经》, 系毛茛科乌头的旁子块根, 辛温有毒, 功擅回阳补火, 散寒除湿, 治心腹冷痛、脾泄冷痢、风寒湿痹等一切沉寒痼冷之疾。历来医家积有丰富的治疗经验, 只要辨证正确, 用量恰当, 煎煮时间较长, 用制附子效良而毒副作用甚少。

附子其性善走, 为通行十二经纯阳之要药《本草正义》, “通则不痛”, 故附子可用于“真寒”之痛症。徐景藩老师有深切体会, 凡消化系统诸多疾患, 只要偏于脏腑有寒之证, 常可获得意外之效。现列举数端, 以供参考。消化系统疾病运用附子并不多见, 吾师平时结合病例, 常提及如何运用, 个人体会此亦独特经验之一, 记录整理如上。

参考文献

- [1] 叶天氏. 临证指南医案[M]. 上海: 上海文益书局石印, 1905: 22.

(收稿日期: 2008-09-22)

(本文编辑: 潘雪飞)