



## 晁恩祥善用下法经验

<http://www.firstlight.cn> 2009-07-13

晁恩祥教授为中日友好医院中医内科首席专家，从医50余载，对内科疑难病、肺系病、脾胃病等的治疗有很深的造诣，尤其对肺系疾病的治疗更具独到之处。笔者随师学习，虽时间尚短，但于点滴汲取之中，受益匪浅，现撷取其善用下法经验之一二，介绍如下。

### “方”从“法”出

晁师注重通过望、闻、问、切四诊进行病证资料收集，并进行八纲分析，确立证候，而后据证立法，遣药处方，细探其病机，法从证候而立，处方先立法，而后方药自出。

笔者随师会诊一男性患者，90余岁，西医诊断为认知功能障碍，经西药调治，患者已无狂躁，但见昼夜交错，夜卧不寐，夜多惊恐梦，大便干结，舌尖红少津，苔白，脉弦。笔者心中暗自辨上述诸症，不得要领。晁师辨为老年患者“气阴两虚，心神失养，神志不安，兼见肠燥气滞”之证，故立以“养阴益气、养心安神，镇惊通便”之法，方以麦冬、五味子、太子参、制首乌益气养阴，炒枣仁、远志、合欢花养心安神治本，又以生龙牡、珍珠母重镇之品潜阳安神，石菖蒲宁神开窍治标；患者大便干，《素问·逆论论》云：“胃不和则卧不安”，气滞满胀不除亦会致夜寐不安，故以火麻仁、郁李仁润肠通便，大黄、厚朴泻下除满，亦达主证次证兼治之功。全方补益治本，重镇治标，兼顾大便不通，使积滞除，气机调畅，而奏养心安神，镇惊通便之效。晁师诊治过程中谨守病机，辨证论治体现于每一环节，病机明确，治法即立，方药跃然而出，运用自如。

辨证论治实为中医之根本，而真正在临床得以体现并获得良好临床疗效，却非一朝一夕之功。临证之时，病机未清，立法不明，就茫然处方，实难奏效。而临床所见之病，往往寒热并见，虚实并存，气血同病，阴阳并虚，而辨证的要点亦非明显确凿。这就考验一个医生的临床感悟，临床的积累实为关键，也应有晁师所说“医生要善思悟”在里面，对每一个病人要“认真思悟、考虑，认真揣摩，反复推敲，回顾自己的经验，所学的知识，认真对待解决临床问题”，不断培养自己的悟性。中医医理精深，需要孜孜不倦地学习，点滴积累验证，方可领略其一二。晁师认为古人的理论均来源于实践，都是一生行走于病人之间观察所得。因而在临床实践中去体会中医理论的精准确，才是提高临床诊治水平的有效方法。

### 独有心得

晁师临床选方用药自有心得，药味不多，却诸症兼顾，并尤擅将中医理论联系临床实际，每奏良效。

晁师对诸承气运用自如，辨证准确，通下并不伤其正，邪去则正气自复。其临证治疗肺系疾病，尤其重视肺与大肠相表里之理论在临床的具体应用。笔者随师会诊一肺间质纤维化合并感染患者，咳嗽、喘憋，不能平卧，不能转侧，动则喘甚，大便7日未行。晁师辨以肺气失宣，痰浊内阻，腑实内结，治以宣肺平喘，止咳化痰，泻下通便。方以止咳化痰平喘药为主，辅以调胃承气汤之意，药用生大黄5克，玄明粉3克(分冲)，甘草10克。5日后再次会诊，患者咳嗽明显减轻，喘憋缓解，已可转侧，大便每日1行。

晁师认为中医对急症的治疗亦有优势，尤其对腹满燥实的患者，攻下剂运用得当，每奏意想不到之效。临证治疗患者某，女性，65岁，结肠癌术后4年，主因大便不利10天来诊。10天前受凉后出现上腹部胀满，继则大便不利，每日解极少量大便，脘腹胀满明显，排气少，来诊前2天急诊考虑为不完全性肠梗阻，夜间腹中胀痛明显，舌红苔黄略腻，脉弦。晁师首诊辨为便秘(腹中燥结，气滞血瘀证)，治以攻下通便，理气活血，佐以润肠，方以大承气汤之意，药用厚朴10克，枳实10克，大黄6克，元明粉2克(分冲)，佐以理气活血之丹参10克，川芎10克，木香10克，砂仁10克，焦三仙各10克，当归10克，火麻仁25克，甘草10克。3剂，水煎服。服上方3剂后腹部胀满有缓解，排便量稍增，呃逆多，每天进食2~3两，大便2~3次/天，夜间腹部胀痛缓解，舌红苔白略腻，脉弦。继以小承气汤(厚朴10克，枳实10克，大黄5克)之意，佐以健脾理气化湿，润肠通便之品，7剂水煎服。三诊时腹部胀满已明显缓解。

晁师认为，承气汤之运用当遵柯琴所云“诸病皆因于气，秽物之不去，由于气之不顺也。故攻积之剂，必用气分之药，因以承气名汤”。亦当依吴昆《医方考》所曰：“伤寒阳邪入里，痞、满、燥、实、坚全俱者，急以此方主之。调味承气汤不用枳、朴者，以其不作痞满，用之恐伤上焦虚无氤氲之元气也；小承气汤不用芒硝者，以其实而未坚，用之恐伤下焦血分之真阴，谓不伐其根也。此则上中下二焦皆病，痞、满、燥、实、坚皆全，故主此方以治之。厚朴苦温以去痞，枳实苦寒以泄满，芒硝咸寒以润燥软坚，大黄苦寒以泄实去热”。大承气汤临床应用虽当以“痞、满、燥、实”四症为主，但不当拘泥于此，临床所见病人往往非此典型表现。上例患者，病史达10余天，不急下攻其实，恐生他变，而调胃承气、小承气汤难奏其效。但因非典型大承气汤证，因而在临床应用中取其方义，在药量上加以调整，使攻之而不至于峻烈，并详察病程，详审病机，而兼顾病证形成过程中的诸多因素，

如气滞、血瘀、血虚、肠道失养等。首方取效，守方恐伤其正，转而以小承气汤之意，缓下为主，仍取大黄泻下热结治其标，但用量减少，并非拘于原方之意，而气滞乃标本并见之证，因而理气之厚朴、枳实用量为大。因而晁师认为临床运用重在灵活，师古而不泥于古乃取效的关键。

[存档文本](#)

[我要入编](#) | [本站介绍](#) | [网站地图](#) | [京ICP证030426号](#) | [公司介绍](#) | [联系方式](#) | [我要投稿](#)

北京雷速科技有限公司 版权所有 2003-2008 Email: leisun@firstlight.cn