

· 古籍研究 ·

从王孟英医案浅析王孟英产后病之治疗特色*

姚巧娜 章美玲 祝盼盼 王伶改 刘英锋[▲]

摘要 本文旨在分析清代医家王孟英医籍中关于产后病的医案,剖析其治疗特色。王孟英治疗产后病见解独到、特色鲜明,主要表现在三个方面:一是不泥常法,精准辨证;二是不拘一法,外薰、外洗、外敷、内服等多法合用;三是不守一方,辨证易方。通过归纳、总结其诊治产后病的经验,以期为现代临床治疗产后病提供参考和指导。

关键词 王孟英;医案;产后病;治疗特色

王孟英(1808—1863年)^[1],名士雄,号梦隐,又号潜斋,孟英乃其字也,是晚清著名医学大家。陈载安盛赞其:“能铸古熔今,随机应变,可以坐而言,可以起而行,不愧为一代之名家。”^[2]其不仅在温热病的理论上造诣颇深,对后世影响深远,还在血证、痰证、老年病、妇科病、疟证、霍乱病、肺病、外科病、情志病、饮食、急救等方面有独特的学术见解和用药特色。王孟英著述甚多,代表作除《温热经纬》外,还有《归砚录》《王孟英医案》《霍乱论》《王孟英医案续篇》《王孟英医案三编》等多部著作。王孟英临诊辨证精确,处方熨帖,用药灵巧,疗效确切,医案记载详尽而且丰富,对后学多有启迪。笔者在学习王孟英著作过程中,发现不少关于“产后病”的验案及论述。

产后病是指在新产后至产褥期中所发生的与分娩或产褥有关的疾病^[3]。王孟英在其医案中详述了产后的多种病证,如产后发热、产后恶露不绝、产后恶露不下、产后子宫脱垂、产后血晕、产后昏谵、蓐损、产后吐泻、产后痹痛等,且每种病证下均有实际案例,见解独到。现结合王孟英部分医案就其论治产后病的体会浅述如下,以飨同道。

※基金项目 2018 国家重点研发计划项目(No.2018YFC1704100);中部地区名老中医学术观点、特色诊疗方法和重大疾病防治经验研究(No.2018YFC1704103)

▲通讯作者 刘英锋,男,教授,医学博士,博士研究生导师。主要从事各种疑难杂症的中医临床研究。E-mail:121390753@qq.com

• 作者单位 江西中医药大学(江西 南昌 330009)

1 不泥常法, 精准辨证

明清时期,中医专科的发展极其迅速,在朱丹溪、张景岳、傅山等大家的影响下,多数医家在产后疾病的治疗上仍沿用常法旧方,并未根据具体的病情进行辨证治疗。而王孟英治病,并不拘泥于“经典”,且屡见奇效。

1.1 不囿于“产后多寒而宜温” 自明代薛立斋、张景岳等医家创立温补法之后,明清诸家便刮起猛烈的温补之风。诸医家乃至平民百姓往往泥于“产后宜温”之说,不注重辨证而广泛地使用生化汤等温热性之方及参、芪、姜、砂糖、酒之类温热性药,以致酿生或加重产后诸病。正如王孟英所言:“五月下旬,天即酷热异常……奈何患者不知因时制宜,尚扃其窗户……动辄生化汤,以致覆杯而毙者比比,即砂糖、酒亦能杀人,不可不慎……”^[2]

如《归砚录》中金氏妇案,原文曰:“自仲夏堕胎,迄今四月有余,恶露淋漓不断,两臀近复患疮,浑身肤痒,脉数而弦,多药罔效,亦为产后宜温之谬说所误也。用西洋参、银花各二钱,生地、龟板各四钱,冬瓜皮三钱,梔炭、竹茹各一钱五分,白薇、青蒿、黄柏各一钱,甘草六分,不十帖愈矣。”^[2]

本案患者堕胎四月有余而恶露淋漓不断,为“产后宜温”之说所误,必一直以温补药治之,病情不减,反两臀患疮、浑身肤痒、脉数而弦。疮、痒、脉数可断病因于热,究其因机,当因堕胎致阴液耗伤,阴虚生内热,热扰冲任,迫血下行,故恶露淋漓不断;热毒熏灼

肌肤,热腐成脓故患疮、肤痒。当治以养阴、清热之法。方以西洋参、生地、龟板滋养阴液;金银花清热解毒,乃疮家圣药;白薇、青蒿清退虚热;黄柏、梔炭、冬瓜皮、竹茹清热化湿;生甘草清热解毒,调和诸药。王孟英强调了“产后宜温”乃谬说,临证切不可拘泥于此说,而忘却审证施治。因此,该案在治疗时既抓住病机以养阴清热,又针对疮疡以清热解毒化湿,标本兼治。

本案中王孟英清醒地认识到了“产后宜温”这一观念和做法的深入人心,且深刻明白产后温补不当所能引发的症候,结合天时、巧妙问诊、准确辨证,不为常法所拘,大胆运用清热养阴之剂,效如桴鼓,正如其在高禄卿室案^[2]中说“时有产后最忌寒凉,世俗泥于产后宜温之谬说,即使温补而死病家不怨,医者无憾”,且多次在案例中强调产后不可不辨证而一味温补。

1.2 不囿于“产后多虚而宜补” 至于“产后宜补”,其理论大约来源于傅山。傅氏在《傅青主女科·产后总论》中有言:“凡病起于血气之衰,脾胃之虚,而产后尤甚。是以丹溪先生论产后,必大补气血为先,虽有他症,以未治之,斯言尽治产之大旨。”^[4]其认为产后妇女处于气血不足的状态,气血不足是造成产后病最主要的病理基础,故而治疗上需重视补益气血。但王孟英在临证时并不困于此说。

如《王孟英医案续编》(原名《仁术志》)中吴馥斋室案,原文曰:“新产后呕吐不止,汤水不能下咽,头痛痰多,苔色白滑。孟英用苏梗、橘、半、吴萸、茯苓、旋覆、姜皮、柿蒂、紫石英、竹茹,一剂知,二剂矣。”^[2]

本案患者产后呕吐,王孟英并不为“产后必大补气血为先”之说所局限,而是详辨脉症,判断其病机为产后痰饮夹肝气上逆致胃失和降。方中用橘皮、半夏、竹茹、茯苓宣中渗湿以化痰浊;苏梗、姜皮既解在表之寒邪又兼止呕之功;旋覆花、柿蒂、紫石英下气降逆;吴茱萸散寒止痛、降逆止呕。同时,考虑患者新产,失血阴虚,故仅用竹茹、柿蒂适度兼顾。本案中王孟英突破常规定视,辨证准确,方药中的,故能一剂知,二剂矣。

1.3 不囿于“产后多瘀而首必通瘀” 前人如傅青主、陈自明等多位医家的理论均认为新产妇人必有多虚多瘀之体,从而奠定了傅氏治疗产后病名方——生化汤的半壁江山的地位。该方寓“逐瘀于补血之中,

消瘀于生血之内”^[5]。然而,王孟英则认为“产后诸证,首必通瘀,然有不可以常理测者”^[2]。

如《王孟英医案续编》(原名《仁术志》)中表弟周鹤庭室案,原文曰:“新产晕汗,目不能开,心若悬旌,毫无恶露。乃父何君新之,按其脉有虚弦豁大之形,亟拉孟英图之。予以三甲、石英、丹参、琥珀、甘草、小麦、绿豆衣等药,覆杯即安,数服而愈。或诘其何以知非瘀血为患?曰:此阴虚之体,既产而营液大脱,风阳上冒。虽无恶露,胸腹皆舒,岂可误作瘀冲,而妄投破血之药耶?”^[2]

本案患者“新产晕汗,目不能开,心若悬旌”与《妇人大全良方》描述的“眼见黑花,头目旋晕,不能起坐,甚致昏闷不省人事”的产后血晕症状相似,在诊断上符合产后血晕之证。那么,患者产后血晕伴毫无恶露,若是按照常规治法“下血少而晕者……破血行血药治之”,则非破血行血药治之不可,然王孟英认为患者脉虚弦豁大,实为虚损之征,且又新产出汗有津液之亡失,若是实证则如《诸病源候论》所言“若下血过少,而气逆者,则血随气上,掩于心,亦令运闷,则烦闷而心满急”,当有胸腹不舒见症。本案中患者并没有胸腹不适之症,所以王孟英结合脉症,判断其病机为营液大脱,风阳上冒,以致眩晕、无恶露,治疗当大补营阴,以三甲复脉汤治之。方中以生牡蛎、生鳖甲、生龟板育阴潜阳;紫石英、丹参、琥珀行瘀血;甘草、小麦、绿豆衣清虚热。诸药合用,紧扣病机,无拘成见,疗效显著。

2 不拘一法,多法合用

王孟英治疗产后病,在辨证遣方上十分精当,随症加减,依证更方,患者服之效如桴鼓。但是王孟英也不拘于内服一道,外治方法的运用亦是炉火纯青。

如《王孟英医案续编》(原名《仁术志》)中翁家顺令正案,原文曰:“娩后,阴户坠下一物,形色如柿。多方疗之不收。第三日始求治于孟英。令以泽兰叶二两,煎浓汤熏而温洗,随以海螵蛸、五倍子等分。研细分糝之,果即收上。继而恶露不行,白带时下,乳汁全无,两腿作痛,又求方以通之。孟英曰:此血虚也。乳虽与恶露虽无,其腹必不胀,前证亦属大虚,合而论之,毋庸诊视。因与黄芪、当归、甘草、生地、杜仲、大枣、糯米、脂麻、藕,浓煎羊肉汤煮药,服后乳汁渐充,久服乃健。”^[2]

本案患者为产后子宫脱垂,继而恶露不行,二者症状虽异,其源一也,均为大虚之机。急则治其标,子宫脱垂于外,故以活血行水之泽兰叶煎浓汤熏而温洗,使子宫收缩变小有利于回缩,继而以海螵蛸、五倍子研细粉掺于脱垂之子宫表面,取其收涩之功,有助于子宫回缩,熏洗、外敷合用,果即收上。然王孟英言“前方只治其标,未治其本,故发此患”^[2],亦即大虚之机依然存在,故继而恶露不行、白带时下。王孟英此时以益气补血之剂内服以图“缓则治其本”,且方中大队药食两用之品结合血肉有情之浓羊肉汤久服,隐含药膳之意。由此可见,王孟英治疗产后病不拘内服一法,标本分明,缓急有度,内外合用,汤药与药膳并举,效果斐然。

3 不守一方, 辨证易方

正如《傅青主女科》认为“产后危急诸症,当频服生化汤,随症加减,照依方论”^[4],民间亦有“不论寒热,产后必服生化汤”^[6]之说,在王孟英的产后病医案中亦有部分产妇服用生化汤。王孟英虽然多次指出产后不宜一味温补,但并未否认生化汤的价值,而是当用即用,只是决不“以一定之死方,疗万人之活病”。除生化汤外,王孟英的产后医案还用了白虎汤、六一散、三甲复脉汤、蠲饮六神汤等方加减。

如《王孟英医案》(原名《回春录》)中姚氏妇案,原文曰:“产后昏谵汗厥,肌肤浮肿,医投补虚破血、祛祟安神之药,皆不能治,举家惶怖,转延孟英诊焉。询知恶露仍行,曰:此证病家必以为奇病,其实易愈也。昔金尚陶先生曾治一人,与此相似,载于沈尧封《女科辑要》中,方用石菖蒲、胆星、旋覆花、茯苓、橘红、半夏曲,名“蠲饮六神汤”,凡产后恶露行而昏谵者,多属痰饮,不可误投攻补,此汤最著神效,如方服之良愈。”^[2]

本案患者为产后昏谵,实属急证奇证,医从虚、瘀入手,投补虚破血、祛痰安神之药,皆不应。王孟英询问恶露情况,突破前人认识,“凡产后恶露行而昏谵者,多属痰饮,不可误投攻补”,认为当从痰饮入手施

治,而不可滥用温补,当用清气化痰之蠲饮六神汤。方中石菖蒲豁痰开窍;胆星清热化痰;橘红、半夏曲行气燥湿化痰;旋覆花、茯苓健脾祛痰。诸药开泄宣通,清化痰饮,紧扣病机,故获效。正因王孟英对于产后诸病精准辨证,因证处方,方证的当,不拘泥于某一方,故每于他医治疗无果或药误之时,均能屡获良效,力挽狂澜。

4 结语

王孟英治疗产后病的经验别具特色,其始终认为“病无定式,不能因循常法,需紧扣病机,灵活变通”,牢牢把握辨证论治大原则,不为产后必通瘀、产后当温补等常法所拘泥,准确辨证,灵活处方,不死用一方,内外并治,结合食疗,多法合用,所谓“药惟对证,乃克愈病”^[2]。正如张山雷所称:“孟英善以轻药起奇病,而一经道破,其理又极浅显,最是易学易行。是以不才一生低首,只有此公。窃愿普天下之习国医者,皆能从王案研究十年,断无不药到病除之理。”^[7]

参考文献

- [1] 王 翠,王光磊.王孟英卒年考[J].浙江中医杂志,2015,50(12):925.
- [2] 盛增秀.王孟英医学全书[M].北京:中国中医药出版社,2015:322,294,460,325,305,347,335,261,262,289.
- [3] 罗元恺.中医妇科学[M].上海:上海科学技术出版社,1986:129.
- [4] 傅 山.傅青主女科[M].北京:人民卫生出版社,2006:84-91.
- [5] 鉴 冰,王宗柱.傅青主女科白话解[M].西安:三秦出版社,2000:258-429.
- [6] 李 婧,刘德佩.《傅青主女科》产后病论治特色[J].中国民族民间医药,2018,27(21):70-71.
- [7] 张山雷.张山雷医集[M].北京:人民卫生出版社,1995:611.

(收稿日期:2021-02-24)

(本文编辑:蒋艺芬)