

守土为艰 守土为乐

★ 郎革成 (江西省婺源县浙源乡沱口村卫生所 婺源 333202)

关键词:疗效;医话

中图分类号:R-092 文献标识码:B

我订阅《江西中医药》杂志,始于1954年,深受其益。虽经十年动乱,尚珍存残刊多本。近年,我最爱读本刊的“卷首语”。这别树一帜、每期一篇的好文章,引古证今,立论警策,高瞻远瞩,发人深省。作者独挥椽笔,为中医处境虑,为中医前途忧,为中医觉振兴之途,颇多卓见。读后如饮醍醐,时而击节称赏,时而掩卷沉思,不能忘怀。哲人云:“天下兴亡,匹夫有责。”中医之兴亡存废,业中医者能无责无旁贷的一份责任吗?

《江西中医药》2007年第2期的“卷首语”以“守土有责”为题,作者引用著名学者任继愈先生的名言“守土有责”一语,并郑重指出:“作为以医为业的中医临床医生,既然吃的是中医这碗饭,那么如何切实地提高临床疗效,获得普罗大众的信赖与放心,也就成了终生的追求和不可忽视的责任。”我读罢实不禁怦然的心动。昔贤云:“一粥一饭,当思来处不易。”“天下无如吃饭难。”业中医者既不在官场,也不在商场,还不在于工、农、场从事体力劳动,却负有“为人司命”之责,甚或享有“功同良相”之誉,抚躬自问,岐黄之旨,仲景之例,孙思邈之箴,以及历代名家的光辉典范,怎能置诸脑后?面对呻吟床第之患者,蹙额皱眉之病人家属,怎能掉以轻心,熟视无睹?我是乡村间四代中医传人,自曾祖至先君,都是出身儒家而以中医药为业终其身,为乡邻所倚重,尤为贫困病家所爱戴。而我,确是吃中医这碗饭而生而长大的。我从认字开始,就有勤学好问、专心致志的习惯,父、师均谓为“孺子可教”,自九岁起,白天上小学,晚上在油灯下,父亲教读《医学三字经》、《药性赋》、《汤头歌诀》、《四言脉诀》等书若干句。寒、暑假中,都得读这些当时觉得“索然无味”的书。到十三四岁,才对《医学心悟》、《陈修园十六种》、《景岳全书》、《温病条辨》等医病的书稍感兴趣。继而将《伤寒论》、《金匱要略》、《内经》、《难经》、《神农本草经》等渐次研读,自学为主,遇疑即问。父所交游,见到我这棵苗子,多劝先君送我到上海就读医校,以期成材。怎奈他双耳失聪,我在诸兄弟中居长,又懂事较早,终于决定令我在家学习,在家乡守土。哪知一守竟是几十年。此后也曾有过离土机会,总擦肩而过,失之交臂。这

是不是命运安排,我不知道。由于我是世医之后,成熟较早,十七岁就参加县中医公会为预备会员,发有证件,这是破格。先君一度在景市施诊,我在家诊治一般疾病,疗效尚好。二十岁有文章发表于杭州《健康医报》及上海《中医药情报》该报聘为情报访员及特约撰述。(现有部分刊证存)我也就安心扎根于本土了。

建国初期,我首批申请参加县卫生协会,因出身问题,未被收纳。1954年在当地干群的支持,和县卫生领导的关注下,再次申请,始获批准。此后参加联合诊所、医疗站、合作医疗站、卫生所,道路漫长,中多曲折,而我敬业之心不改,干群对我之信任不衰。当年先君已逝,我初出茅庐,临床上时遇难题,颇感守土之艰。1951年春诊邻村青年农民汤某,双手无脉,又非反关,不禁骇然。忽忆张赞臣先生《中国诊断学纲要》一书中论脉部份有风寒外束,脉道不利之语,细察病者神志如常,惟诉周身疼痛有拘急感,畏风寒,舌苔白厚。乃投以辛温疏解之剂,一剂后果周身汗出而脉见矣。1951年秋,郎某,男,年42岁。前一日曾有房事,次日劳动过度,感凉风致病。入夜发热,口干、心烦,身现青紫。举家惶惶,延予诊治。见其舌色如丹而无津。言语支吾,神情痛苦,烦躁不安。脉浮数而大,问其所苦,则云心摇摇不能自主,头昏眩如坐云雾中。父母老泪纵横,所以病因,恳求救治。旁有年长者数人,或称此为“阴症”非用附子、炮姜不可。予口唯唯而筹思良久。因忆喻嘉言《寓意草》治黄长人案,徐灵胎“肾虚非阴症论”二公均谓房劳后得病,伤阳者固有之,而伤阴者正复不少。及陈修园氏直谓此症属热者十有八九。参考诸家学说,结合病者症状,不拟妄事扶阳而以救阴为急。方选黄连阿胶汤(鸡子黄二枚冲服)更取青竹皮一两同煎,盖宗孙真人之遗法,而成为养阴退热之复方。幸病家深信不疑,旁人亦不阻挠。药服后,次晨复诊,病势轻减,效不更方,再服而热退心安。调治数日而康。同年又诊秋口镇一青年农民,其素有胃痛,服红糖等热物即止。后病黄疸,属兼腹痛,一老医为诊多次,服药20余剂不效。予应邀往诊,闻前医方多用茵陈、猪苓、泽泻、木香等品。初难索解其

如何毫不见效。及诊脉弦舌苔黄,细审前方,杂有辛温暖胃药,方悟此症湿热俱盛,肝木犯胃,非平日胃寒之比,乃宗王孟英之法,着力投以清泄之剂,数剂病减,续予调理,黄退而胃亦不痛苦。某年冬,大雪纷飞,一妇新产数日病温热,经再三考虑,用白虎汤加归、芍。其夫见方中用石膏,不禁骇然。经详为解释,始购药进服,两剂热退,易方调理而安。

1955 年,予参加联合诊所,纯以中药治急慢性病。且积极参加防疫。(曾受表扬)当麻疹流行时,巡视数村,昼夜不倦。其中有麻疹初期,西医用青霉素过早,致疹发不出,病孩肢冷神呆,酌投疏托之方,且麻、桂并用,获效即更方。麻后高热不退,西药乏效时,予日投两剂,令日夜进服,并详告护理方法,收效甚彰。得免病家辗转送院之劳。至于麻后调理,尤得心应手。曾与西医携手,治愈多例“流脑”“乙脑”“结脑”,先期中西药并进,后期纯用中药,无一例有后遗症。

1976 年,我县各乡镇均未通车,我于阴历年末应邀赴左坦乡篁田村出诊。雪阻归途,逗留之日。村农青年汤某患急腹症,青年赤医不敢治,请卫生院医师洪君坐诊。洪为慎重计,请清华医院李医师会诊。治二日,热不退腹痛亦不减,建议赴县城住院。予抵家闻病家屡来邀请,即趋往视。悉其发热腹痛,证实而脉亦实,然右脚尚能屈伸。病尚可图。病家以经济困难,离城路远,请人抬送不易,力恳予治。洪医素相识,闻之密对我说:“病系急性阑尾炎,并发腹膜炎,胸膜亦有波及现象,病势非轻,你系中医,何必治此急腹症,担此风险?”语亦近情。予经再之筹思,与病家约以服药观察,三日为期。投大剂清热通便、活血之剂。令日夜进服,早晚必去诊视,以观进退。三日后热渐退而腹痛亦减,续予调理,旬余痊愈。

近时有人提出:“医患必须结合,才能愈病。”斯言不谬。其实古人论之已详。兹复举数例于下。邻村注某,年 30 余。七十年代县建大桥合同工人。身壮力大善啖,劳动力强,有“小武松”之称。五一节聚餐,因食牛肉饮酒过多,致病呕吐、腹痛、泄泻。住院治疗并请中医会诊,中医方中每用黄连,初效后亦不应。转景市某院住院月余,病益沉困。医院议试行手术。患者不同意,医院动员出院。建桥领导鉴于患者在工地上劳动积极,表现良好,劝其回家医疗,药费给予报销。时在 10 月初。余初诊时,见患者面色无华,精神极倦,动则作喘。腹痛绵绵,流走无定。食欲极差,每日仅吃米二两左右。腰足痿软,室内行走,亦须用小木凳慢移。脉微细,舌淡不荣。患者出示景市医院病历,诊见“血卟啉”未分型。所用药物亦不详。医嘱是出院回家服中草药治疗。余思患者

家境清贫,加以操劳过度,暴饮暴食,脾胃两伤,医者见热投凉,屡用黄连,变为寒中。病久不去,已成虚损。脉症合参,颇符祖国医学所谓脉极虚为劳、及虚劳腹痛等症。幸不发热,病尚可治,以阳虚易补,阴虚难疗也。乃投以党参、黄芪以益气。白术、炙草、陈皮、木香、生炒谷芽以理脾胃,炒白芍、全当归以养血和营且以入络。杜仲、续断、北五味以补肾,以穷必及肾,故腰足无力、行动作喘也。服后效果甚好。守方不变,更益红参、肉桂以助之,使收效更捷。先后服 30 余剂,病退食增,一切近正常。本拟再投以血肉有情之品,以收全功,奈病家已无力垫付药费而停药。后随访之,患者已于 11 月下旬返工地。我于此例无法辨析景市医院之诊断是否正确,惟按中医学精神辨证论治获效。

詹某某,61 岁。退休干部。县人民医院病历摘要:1981 年 9 月 30 日因心绞痛住院。出院诊断:冠心病(心绞痛)突发性心前区疼痛、出汗。向背部发射,反复发日 5 次,每次间隔约 10~15 分钟。不发热,心电图提示慢性冠状动脉供血不足。入院后按心绞痛给予治疗后一般情况好。给药:复方丹参、洋生丁等。患者携药回家服用,病仍复发,再商于西医,劝服中药。乃延予治。1982 年 3 月 21 日初诊方案:患心绞痛,每次发作约 10~20 分钟,痛剧则大汗淋漓。曾住院及服救心丹(日本产)等。现在每晨大便后即发心前区痛,背胀甚。脉两手俱细涩,舌苔白。拟理肺气、通血脉为治:肥百合 15 g,赤芍 6 g,川红花 6 g,丹参 9 g,瓜蒌仁 10 g,薤白 6 g,当归 g,沉香 5 g,加少量黄酒冲服。5 剂。1982 年 3 月 20 日二诊案:前方服后未见显效。脉两手仍涩,舌淡苔薄。晨起则心部位绞痛,大便后尤甚。气为血帅,便后气亏而坠,当责之中气不足而血行不畅。拟补中益气汤出入:炙黄芪 20 g,炒西党 20 g,全当归 10 g,川芎 6 g,升麻 6 g,炒白术 10 g,北柴胡 6 g,北防风 6 g,陈皮 3 g,桂枝 6 g,葱白 2 支,生姜 3 片。服 15 剂,1982 年 8 月 4 日三诊案:服前方后病情大有好转,心绞痛已数月不发,自汗随之消失。惟左乳房稍感不适,背尚微胀。脉细涩见转。苔薄白。再拟益气和血通络:炙西党 30 g,炙黄芪 30 g,北柴胡 6 g,薤白 6 g,桂枝 6 g,赤芍 6 g,升麻 6 g,当归 10 g,陈皮 3 g,红花 6 g,橘络 6 g,川黄 6 g,炙草 5 g,服 10 剂。11 月 15 日随访,患者心绞痛一直未复发,精神愉快。此例初诊,因患者晨间发病,予意以为肺气行寅时,以百合为君,其性偏凉,未能奏效,倘不复诊更方,终将无济。

同乡查君,在景市任商店采购员多年,归家述体常困倦,尤以视力衰退,双目时见黑影,生活工作俱感不便。在景市看过几家医院,服西药及中成药多

种无效。年未五十已有未老先衰之态。经细诊两尺俱细而无力,知其肝肾亏虚,元阳不振,精华无以上供。为拟补益肝肾之剂佐以少量肉桂,令服 10 至 20 剂。查返镇服用有效,服至 50 剂,体质增强,双目黑影消失,复诊稍出入,制丸服以巩固疗效,远期疗效甚佳。人民公社时,书记朱君,幼年麻后失调,有咳嗽史,来我公社工作时,年近五十,咳不甚而痰涎多,呼吸不利。屡服西药不应。渐至食减神疲,每餐仅食一两米饭,夜须起坐吐痰多次。医院诊为“肺气肿”。服中药三子养亲汤之类无效,服中成药“哮喘丸”内含麻黄、石膏等尤不适。卫生院院长俞君力荐予治。视面色萎黄,而闻喉有痰声,舌苔白腻,诊脉涩。忆李士材曾有痰得涩脉,一时难愈之语,因坦言相告,非多服药不为功。古人谓脾为生痰之源,肺为贮痰之器,此病脾为本而肺为标,故痰多食减而咳不甚也。痰饮久踞,故呼吸不利而夜卧不安。宗仲师治痰饮“以温药和之”之旨,用苓桂术甘、六君、二陈等方化裁,初投即见小效,患者颇为欣然,坚持服药数十剂。痰渐少而纳食增,每餐能食 3 至 4 两米饭。夜寐安而工作正常。今年已七十八岁,尚健好。相见每作长谈。曾告以他所熟识同病友人,当时病比他轻,年比他小,都因漠视中医,畏服中药,早已辞世。言下颇多感慨。

时公社办公室主任詹君,素有胃痛史。赴上饶开会时,因胃痛作而腰痛尤剧,医院诊为双肾结石,嘱行手术。詹恐手术后仍有复发可能,且素信中医,自订《中医杂志》恭阅。归而求治于予。予以排石、和胃并举。服药多剂,腰痛未发而胃痛亦痊,竟未往医院复检。今尚健康,相逢话旧,对中医中药甚感兴趣。清华镇石岭村中医农民胡某,久患胃痛,赴县医院检查诊为“食道裂孔疝”嘱行手术。患者求治于予,辨证为劳役过度,饥饱失常,脾胃两亏,正气不足,致纳减神疲,腹痛绵绵,脉弱舌淡,投以黄芪建中、补中益气等方随症化裁,数诊而安,劳动如常。九年前,县城一女孩,年九岁。常以发热 39~40℃ 以上,住院治疗。逾月又发热住院,如此达 3 年。医院诊为免疫功能不全。其父携往景市及上海医院检查,诊断大同小异。请予诊治。细审病孩被久病折磨,正气亏而外邪易犯,阴阳两虚而阳虚尤著。纳食不馨,面色晄白而兼萎黄,脉微苔白。治以甘温除热为大旨,略兼养阴。服药后,逾月不发热。继予调理,由日一剂而间日、三日、一周一剂,渐次停药。至今热未复亦少感冒,一切正常。

沧川木工余某,年 34 岁。已得肝病数年,因体素壮实,服草药有小效。及病重始赴县城住院,患者因觉愈治愈剧,要求出院。回家后,病更鸱张。其姐

夫曾业西医多年,来邀时坦诚告知,患者出院时医院确诊为“亚急性重型肝炎”,故家人已备后事。予不忍辞,视患者卧床恹恹,言语低微,面黄不泽,因每日所食不足一两米,入厕需两人扶持。入夜愈烦躁不安,动手抓人,彻夜不宁。诊脉细而弦,舌苔黄。急投清肝解毒宁心和胃之剂,广犀角另煎,牛黄冲服。三剂后渐见好转。几度诊视更方,嘱其家属护理方法及饮食宜忌甚详。终获化险为夷。后能骑自行车来诊,仍业木工。闻近况尚可。

三年前诊治清华镇“破伤风”一例,尤觉中药有桴鼓之效。患者为 54 岁农妇,劳动时失足跌伤头部,自敷草药止血。二旬后发病,赴县城住院一周,因疗效欠佳,医院动员出院回家,令家属筹巨款赴沪医疗。患者家贫,其子邀诊,直告病情,往视患者“破伤风”症悉具,幸齿缝尚留一线,尚能言语。时当盛夏,其子用电风扇当面吹之以解其烦。予投以驱风解痉之剂,令日夜专人徐徐喂服,嘱将电风扇移置,以免头部受风,更增其病。服三剂即效,服药较方便。十余剂后饮食近正常,能步行户外月余恢复健康。

以上所举病例,其得力处固在于辨证明确,方剂有度,而病家深信不疑,坚持服药,始克奏效。如何取得病家信任,业医者不可忽视这一关。

予早年治肺癆(肺结核)自创“沙鹤治肺汤”以补西药抗癆之不足。对于服西药有反应的病例,则以此方为主。然须多服,始可奏功,达到病灶钙化,体复健康。现在肺癆病少,临床偶遇,仍采用本方治疗获效。方药及加减方法与案例,载江西省卫生厅编《杏林医选——江西省名老中医经验选编》。

“位卑不敢忘忧医”,故不揣鄙陋,撰比琐碎医话,就正于同道,且以见中医药为广大群众所需要、所欢迎,尤以在目前“求医难,求医贵”的形势下,中医不仅有用武之地,而且是大有作为的。我们固不可故步自封,更不可妄自菲薄。据我所知,西医界高明之士,亦常对中医垂青、推重,其中学中医有成者,且钟情于中医中药。古人云:“十步之内,必有芳草。”以祖国之大,中医药历史之悠久,中医界实有人在。民间还有不少各承伎、以偏方草药治愈不少疾病的郎中。均宜加以罗致、收集、研究、发扬,以免湮没。为振兴中医之一助。

我伏处乡村,限于条件,囿于见闻,既非专科,也无专长,面对纷纭杂病,疑难沉痾,每有临诊而惧,力不从心,而兴“守土为艰”之叹;然在病家的信任下,勉尽绵薄,稍有成果,辄觉“守土为乐”。今且以蒋力生先生的金玉良言,作为我的座右铭,追求不息,以期稍尽守土之责。

(收稿日期:2007-08-30)