

卞嵩京运用大剂峻下逐水治疗腹水臌胀经验

徐立思¹ 陈文恬² 陈晓晖³ 单静怡⁴ 卞嵩京¹(指导)

- 1 上海市中医文献馆 上海 200020
- 2 马来西亚国际医药大学 马来西亚 57000
- 3 上海市宝山区吴淞街道社区卫生服务中心 上海 201900
- 4 上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

摘要 刘民叔先生创制“九例十三方”，为临床治疗臌胀垂法立方。卞嵩京先生承其学，以经方六经辨证为纲，善用大剂峻下逐水治疗晚期腹水臌胀，强调攻邪与扶正不同用，重视“气血水”三者之间的相兼与转化，用药灵活，不拘一法，为临证辨治提供了新的思路。

关键词 刘民叔 九例十三方 卞嵩京 大剂峻下逐水 臌胀 临床经验

经方汤液家卞嵩京先生，为上海市中医文献馆客座研究员，15岁即师从近代名医经方大师刘民叔先生，前后七年，得所传。刘民叔20世纪50年代任全国血吸虫病九人小组顾问，并兼任徐汇医院中医顾问^[1]，擅用经方辨治晚期肿瘤、血吸虫病肝硬化晚期腹水等各种疑难杂症，尤以巴豆治疗血吸虫病臌胀为其特色，著《肿胀编》，创“九例十三方”，为臌胀诊治垂法立方。卞师承其学，临床腹水臌胀患者颇多，今介绍卞师经验以飨同道。

1 九例十三方

肿胀“九例十三方”载于卞师所集刘民叔先生《肿胀编》一书，后由卞师加以评注^[2]。

1.1 葱白九茎汤：本方治“腹水病，腹形虽大，尚未胀满，或面目微肿，脉浮者”。证属太阳表证，气分，近似于《金匮要略》风水。然越婢汤非风水表证，而为水病在表之浅者。方中葱白、生姜皮辛温发散，解表散寒；厚朴苦温，为里中之表药，宽胸除满，降气化痰；水萍即浮萍，既能发汗，复能利水，虽不如麻黄苦温之纯表发汗，但两具发汗利水之功；杏仁降气平喘，与浮萍相合，亦《内经》开鬼门、洁净府之意也；蓼实，即川蓼子、水红花子，“主下水气，面目浮肿”，化湿行滞，祛风消肿。全方诸药皆具发汗解表与降气利水之功。

1.2 五皮郁李仁汤、五枝郁李仁汤：五皮郁李仁汤，治“腹水病，腹大如鼓，按之濡，一身面目浮肿，脉续浮者”，证属太阳表证，气分，近似于《金匮要略》皮水。此证为水病已成，但仍在浅表。本方有五皮饮之意，茯苓皮、生姜皮利水消肿，冬瓜皮、西瓜翠衣清暑化湿利水；京葫芦，为小葫芦，即《神农本草经》苦瓠“味苦寒，主大水，面目四肢浮肿，下水，令人吐”，其逐水之功强于陈葫

芦；郁李仁《神农本草经》“主大腹水肿，面目四肢浮肿，利小便水道”，下气利水，润肠通便。

“若关节酸重”，则用五枝郁李仁汤，用桑枝、柳枝、槐枝、桃枝、桂枝，以水淫经脉关节，五枝取其通利络脉经隧，行气化瘀止痛，无所不达，《本草纲目》屡有提及，且各有专长，刘师祖用之以入汤剂，每获良效。

1.3 黑白牵牛汤：本方治“腹水病，腹大如鼓，周身洪肿，按之没指，涕唾痰涎，喘而胸满，大小便不利”，本证较前证而言，既有腹大如鼓、周身洪肿、按之没指等皮水主症，又见喘而胸满、大小便不利等里证，属少阳半表半里，为《金匮要略》之石水，仍以气分为主。方中牵牛子消痰涤饮，泻水通便，方后且注曰“上急者倍白，下急者倍黑”；泽漆《神农本草经》“味苦微寒，主大腹水气，四肢面目浮肿”；赤小豆《神农本草经》“主下水”，利水排脓；杏仁降气平喘；郁李仁下气利水，通利二便；七星乌鳢鱼，为黑鱼一种，即《神农本草经》鱖鱼，“味甘寒，主湿痹，面目浮肿，下大水”，茹素家，不用亦可。

1.4 菴藟汤、菴藟加续随汤：菴藟汤，治“腹水病，腹大如鼓，按之坚，视其腹静脉曲张，面黧唇黑，舌有紫色者”，证为厥阴半表半里之里，已入血分，内有瘀血，故用菴藟汤化瘀逐水。方中菴藟子今已少用，药店多不备售，《神农本草经》“味苦微寒，主五脏瘀血，腹中水气臌胀”，行血散结，消水祛湿，以治血臌胀患者，或以马蔺子代之；马鞭草活血散瘀，利水消肿；泽兰活血利水；醋制大黄破血逐瘀；海藻软坚散结，利水消肿，《伤寒论》用牡蛎泽泻散治瘰疬后劳复从腰以下有水气者；而蟹爪一味，为刘师祖所独创，功能解结化瘀散血，主攻破瘀血癥结，颇有奇功。“若便行胀减，减不足言”，是为大实证，则于

前方加续随子三钱。续随子即千金子,攻逐水饮。

1.5 大戟汤:本方治“腹水病,腹大如鼓,按之坚,其脉沉绝”,证为少阳阳明合病,属里证,为气分病。本方化裁于仲景十枣汤,峻下攻逐。方中大戟泻水饮,利二便,治水肿水臌,而《神农本草经》言其“主蛊毒十二水,腹满急痛积聚,中风皮肤疼痛”,可见大戟为里药而带有表性;甘遂为攻逐水饮之要药;商陆较甘遂、大戟稍为缓和,以其在《伤寒论》大病瘥后亦可运用;枳实、番泻叶均为泻下通便药。本方适用于有形实邪结聚于里之实证,故曰“其脉沉绝”,按沉绝者,绝对沉也,而条后强调“若脉不沉而浮,慎不可与之,常须识此,勿令误也”,可见若非实邪结聚于里,慎不可攻,徒伤正气耳。

1.6 原巴豆汤、原巴豆加大黄汤:原巴豆汤,治“腹水病,腹大如鼓,癥瘕坚积,脉双沉而弦”,本证在大戟汤证的基础上,以癥瘕坚积为主,此证类于肝脾肿大或恶性肿瘤等,喻嘉言曰“凡癥瘕积聚痞块皆为胀病之根”,病势沉重,已及血分,故在大戟汤方基础上,加原巴豆、狼毒。巴豆一味,师祖强调去壳用仁且勿碎,药力更猛,与江南医生仅用巴豆霜不同。《神农本草经》言巴豆“破癥瘕结聚坚积,留饮痰癖,大腹水胀,荡练五脏六腑,开通闭塞,利水谷道,去恶肉”,其斩关夺门、戡乱却病之力,为诸药之首,方末煎煮法亦强调巴豆仁先煎一小时,以减毒性。狼毒又名绵大戟,为瑞香科植物瑞香狼毒或大戟科植物狼毒大戟、月腺大戟之根,今已少用,《神农本草经》主“破积聚,饮食寒热水气”,逐水祛痰,破积杀虫,治水肿腹胀。“若舌上苔黄燥而渴者”,加生大黄二钱,可见本方用巴豆、大黄,必舌上有苔者方可攻之;若无苔则宜郁李仁,若舌边紫暗则宜菴藟子、泽兰。

1.7 一物葶苈汤:本方治“腹水病,大腹肿胀,身面四肢浮肿,咳逆喘促,倚息不得卧,危急者”,证为气分病,方自《金匱要略》葶苈大枣泻肺汤而来,《金匱要略》用治“肺痈,喘不得卧”“肺痈胸满胀,一身面目浮肿,鼻塞清涕出,不闻香臭酸辛,咳逆上气,喘鸣迫塞”和“支饮不得息”,用葶苈子泻肺平喘,利水消肿。“若虚羸者”加大枣十枚,则视其正气强弱而增减。

1.8 一物黄芪汤:本方治“腹水病,肿胀日久,按之陷而不起,推之如泥,脉虚大者”,其证尤当着眼于“脉虚大”三字,若久病出现肿胀按之陷而不起,推之如泥,周身肌肉腐败,犹如《神农本草经》黄芪条之“痈疽久败疮”,此为虚证,当以生黄芪煎汤频服,益气利水,排脓止痛,而《金匱要略》“黄汗久不愈,必致痈脓”句,可为此条注脚。“若口中和,小便清长”,为少阴病下焦阳虚,加肉桂一钱以温之,俾助黄芪益气行水。

1.9 附子干姜汤、附子人参汤:附子干姜汤,治“腹水

病,肿胀日久,肌肉腐败,但欲眠睡,脉沉微者”,方即《伤寒论》真武汤生姜改干姜;若见“脉沉细者”,则用附子人参汤,即《伤寒论》附子汤,两方并属少阴伤寒。盖肿胀日久,肌肉腐败,但欲眠睡,脉沉微,皆少阴本证,阳气外亡,急当温之,与真武汤温阳利水。脉微为无形之细,属阳虚,当姜、附同用;脉细为有形之微,属阳气尚存,故参、附并用。

2 辨治特点

2.1 六经融合八纲,攻邪补虚分施:卞师临证,以六经为辨证准则,“九例十三方”中,既有太阳表证,又有少阳半表半里,也有少阳阳明里实热证,更有一物黄芪汤之虚证和少阴伤寒里虚寒证,立法严谨,所赅甚广^[3]。卞师承刘师祖之法,在六经辨证体系下,以八纲融入气血辨证,则更为全面。

实证宜攻,虚证当补,攻补二法在原则上不可并施。凡绝对实证,如癥瘕结聚、腹水臌胀、瘀血痰饮、外感表证,治当攻邪,邪去正自复。卞师门诊,凡遇癥瘕积聚、腹水臌胀等属实证者,用药上方向明确,常叮嘱患者不宜乱补,否则愈补愈胀。而对于虚实夹杂者,实证可先去除的,先用攻法去其实,待邪去再议用补;若邪实一时难以去除的,虚证又有显现,则宜选攻中兼补、补中有攻之品,如干地黄既主“折跌绝筋伤中,逐血痹,除寒热积聚除痹”,又主“填骨髓,长肌肉”,肉苁蓉既主“妇人癥瘕”,又主“五劳七伤,补中,养五脏,强阴,益精气”,鳖甲既主“心腹癥瘕坚积寒热,去痞息肉,阴蚀痔恶肉”,又能养阴。只有当实证盛极,或将转为虚实夹杂终末期时,病至后期由实转虚,则攻逐之剂当衰其大半而止,方可用一物黄芪汤甚或四逆辈。卞师常言:“刘师治病,当补则补,人参、黄芪、龟甲、阿胶;当攻则攻,巴豆、大黄、甘遂、大戟,条理清晰,绝不混杂。”卞师于臌胀一病,慎用补法,此亦与别家攻补兼施、慎用攻逐之不同处,正因为卞师在虚实、表里、寒温、气血等辨证明确,方药专一,故治顽疾而能屡起沉疴。

2.2 气血水,兼而化:《金匱要略》言:“阴阳相得,其气乃行,大气一转,其气乃散。实则失气,虚则遗尿,名曰气分。”“血不利则为水,名曰血分。”“经水前断,后病水,名曰血分,此病难治;先病水,后经水断,名曰水分,此病易治。”因此,在治疗臌胀病或水肿病时,当辨气分、血分、水分三者之间的关系,气血水三者往往相兼为病,不断转化,或各有侧重,也提示病情的轻重缓急。龚廷贤《寿世保元》治臌胀分为气鼓、血鼓、水鼓、寒鼓、热鼓、虚鼓,与刘师祖分类有近似之处。

臌胀初期,肺脾肾功能失常,气化失司,水液滞留,以实证为主,但病仅及气分,故“九例十三方”有葱白九

茎汤、五皮郁李仁汤、黑白牵牛汤、一物葶苈汤、大戟汤等；臌胀后期，久病及瘀，血脉阻络，血不利则为水，故症见大腹臌胀、青脉怒张、面黧唇黑、舌色青紫，此属血分，病势沉重，故“九例十三方”有菴藟汤、原巴豆汤等。气分与血分，即气血辨证，是对后世八纲辨证的补充，以阴阳辨证若无表里虚实寒热殿其后，亦皆徒托空言，此历代医家所忽略之处。如血分病而用气分药，则病深药浅；气分病而用血分药，则药过病所。而水分则贯穿臌胀病的始终，利水法也是治疗臌胀病的第一要法，“九例十三方”无一方无利水药。

2.3 不圆利水，用药广博：利水法，即属利法范畴，利者，利三焦水道小便。卞师治疗臌胀病，虽以利水法为第一要法，但却不囿于教材所谓之利水药，匠心独特，出人意料，不随俗流，每书一味，皆有所本，所本者，《神农本草经》之药性功能，《伊尹汤液经》之辨证用药也。就其治疗臌胀药味而言，有解表药之葱白、生姜皮、浮萍，有清热药之半边莲、知母，有泻下药之大黄、巴豆、甘遂、大戟、商陆、牵牛子、郁李仁，有活血药之菴藟子、泽兰、赤小豆，有补气药之黄芪，有温阳药之附子、干姜、肉桂，有止咳平喘药之葶苈子、杏仁，有消痰软坚之海藻、牡蛎、贝母。卞师临证，不畏峻猛虎狼之剂，运用自如，举重若轻，尤其是巴豆、甘遂、菴藟子、续随子、川蓼子、京葫芦等药，现已为今世同道所少用。

又半边莲一味，教材将之与半枝莲同列为清热解毒药，谓其能抗肿瘤，故近代皆喜相须为用，而不知半边莲长于利水消肿通便，为治疗臌胀腹水药，而半枝莲功擅清热解毒，软坚散结，为治疗喉痹瘰疬药，虽可同为抗肿瘤药，而主治不同，不可混为一谈。

3 验案举隅

黄某，男，73岁。2016年2月22日初诊。肝硬化失代偿期，多浆膜腔积液，胸水，胸椎结核，脊背疼痛，不能久坐立，食少，二便通畅，胸闷，腹胀，夜汗烦热，脉紧涩数，舌红润苔少。西医诊断：肝硬化失代偿期，胸腹腔积液。中医诊断：臌胀。辨证分型：水气交阻。治法：降气利水。主方：大陷胸丸、小陷胸汤。处方：生鳖甲15g，全瓜蒌15g，桃仁9g，杏仁9g，旋覆花9g，柴胡9g，延胡索12g，半夏9g，葶苈9g，枳实9g，玉米须15g，茯苓30g，牡蛎30g，赤小豆30g，黄连3g，川贝3g。7剂。每日1剂，水煎1小时，早晚各1服。……2016年5月9日十一诊：上腹按之已松，下腹胀紧仍旧，腹形仍大，青脉怒张，稍有脚肿，舌中根薄腻，脉弦紧涩。处方：鳖甲30g，牡蛎30g，葶苈30g，葫芦30g，赤豆30g，槟榔30g，马鞭草15g，桃仁9g，郁李仁9g，杏仁9g，马蔺子9g，三棱9g，莪术9g，蝼蛄9g，生大黄3g，制大黄3g，草果9g，甘遂9g，柴胡

9g，黑丑15g，枳实9g，玉米须15g，泽兰9g，泽泻9g，京葫芦2枚。7剂。……2017年8月14日四十八诊：腕肋已松，鼓胀仍旧，膨脝下坠，脚肿粗大，舌淡苔薄腻，脉沉细，用前法小便较畅，每两日则有畅下。处方：鳖甲30g，牡蛎30g，葶苈30g，黑丑30g，赤豆30g，槟榔30g，半边莲15g，望江南15g，生大黄9g，制大黄9g，甘遂9g，大戟9g，商陆9g，蝼蛄9g，枳实9g，玉米须15g，桃仁9g，郁李仁9g，杏仁9g，生姜片3g。14剂。每日另用生黄芪125g煎汤代茶。2017年9月27日五十诊：住院反复放水，今形瘦，失音，臌胀仍旧，黄疸，食少，大便不多，尿黄，舌淡净，脉弦紧涩数，按之无力，攻之不能，补之又难，病至晚期，奈何。处方：生鳖甲30g，茯苓30g，牡蛎30g，赤豆30g，半边莲15g，望江南15g，生大黄3g，制大黄3g，党参15g，黄芪15g，甘遂9g，茵陈12g，葶苈15g，枳实9g，泽泻9g，大枣7枚。14剂。后患者未再就诊，于当年10月离世。

按语：风、癆、臌、膈为古代四大难治之证，历代医家于臌胀一证论述颇丰，陈修园曰：“单腹胀，实难除。”此案为肝硬化失代偿期腹水，腹大如鼓，形似足月怀胎，腹壁青脉怒张，喘促较甚，病初期在水，久则入血，是为水瘀互阻，卞师先以大陷胸丸、小陷胸汤、达原饮、牡蛎泽泻散等方合用，泻肺宽胸，逐水消满，继则以大陷胸汤、十枣汤峻下逐水，重用鳖甲、牡蛎、葶苈、葫芦、赤豆、槟榔等软坚散结、养阴利水之品。

经治1年，患者喘促已平，上腹部胀满已松，臌胀依旧。奈何患者病程已久，病势已成，病情反复，卞师后加用京葫芦2枚、马蔺子9克以增强逐水之用，患者得畅下则较前轻松。马蔺子即蠹实，刘民叔先生以为马蔺子、菴藟子同功，以治疗腹水臌胀诸证。病至后期，患者已现膨脝下坠之势，脚肿粗大，脉弦紧涩数，却按之无力，虚象呈显，标实本虚，乃重用黄芪以补气行水，取《神农本草经》“主痼疽久败疮”之意。

此患者前后五十诊，经治一年半，一至晚期虚实夹杂，正如师祖刘民叔先生《鲁楼残简》所列气臌胀、血臌胀之变化，病至末传，遂至积重难症，攻之不能，补之又难，终成不治。然臌胀腹水仅以中药治疗，期间生活质量尚好，饮食二便如常，存活逾一年半，实属不易。

4 参考文献

[1] 杨强, 黄进秋. 刘民叔先生学术思想撷菁[J]. 中华中医药学刊, 2011, 29(4): 692-695.
 [2] 刘民叔. 刘民叔医书合集[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 2011: 22-32.
 [3] 徐立思, 陈晓晖, 蔡珏, 等. 卞嵩京论经方汤液派六经提纲[J]. 浙江中医杂志, 2024, 59(1): 1-4.

收稿日期 2024-03-19