

张羹梅辨证用药的经验介绍

张 天

上海中医学院附属曙光医院内科老中医张羹梅主任医师，年近八旬，行医五十余年，“精于医理，勤于临床，经验丰富，擅长治疗胃肠病证和内科杂证，在辨证论治和理法方药方面有其独到之处”。现将张羹梅老师在辨证论治和具体运用治则方药的经验介绍于下：

遵循辨证 寓辨病于辨证

辨证论治，是祖国医学诊断和治疗的重要方法，张师临证中，始终坚持以中医传统理论为指导，处处体现“辨证为主”的思想。例如会



张羹梅老中医近影

计王某，患冬温病，原诊治医师见其发热、恶寒、汗出，投桂枝汤后，发热更高，汗出更多，误

为阳虚欲脱，转方重用温药附子。药后出现烦躁不安，鼻见流红。后请张师会诊。根据脉象细数，舌苔厚腻，用甘凉滋阴法治之。处方西洋参、鲜石斛、鲜沙参、鲜生地、天麦冬、杏仁、川贝母等味，服一剂即转危为安。又如工人丁某，患头痛，按之脉象，浮大洪实。疑有寒热，测体温 36.7°C ；疑血压升高，测之亦在正常范围；疑有便秘，问之大便每日一行。观其舌，苔黄而厚腻，遂作湿热论治。方用苍术、厚朴、半夏、陈皮、茯苓、竹叶、通草、黄柏、知母、六一散等。二剂后，头痛解，苔腻化。

再按其脉，仍浮大洪实。张师认为，患者年轻，精力充沛，即太素称“纯阳脉”，非病脉也。以上两案，均是厚腻苔，一用甘凉滋阴药，一用燥湿利湿法。由于王某素患肺癆，“阳常有余，阴常不足”，其脉象细数是阴虚发热的征象。舌苔厚腻似乎有湿，一般说湿得阴药，则湿越盛，可使病情加重。但观察其舌质，两边及舌尖已有红刺，说明阴分已亏；厚腻苔又很松动，是无根之苔，也是胃阴亏损的表现。故用甘凉滋阴药而获效。丁某舌苔黄腻，厚实有根，正气未亏，用燥湿利湿法而病愈。

“寓辨病于辨证之中”，是张师临证又一大特色。关于辨病，他认为首先应辨中医的病。如啰证、奔豚气、伏梁、胸痞、飧泄、肠痹等，均是中医的病。辨中医的病，应寓辨病于辨证之中。例如鼻渊，由于湿热久留，湿郁化热，使疾病的转归向阴虚发展。所谓辨病也就是辨疾病的共性。鼻渊的共性：标是湿热；本是阴虚。如张某，患鼻渊已七八年，诊得脉弦数，舌光红，为阴虚之象。方用石斛、玄参、生地、麦冬、花粉、赤芍、黄芩、山栀、桑叶、菊花等。三剂症状改善，逐步调理而愈。又如王某，患鼻渊十余年，脉象滑数，苔黄厚腻；参以全身症状，如午后低热、夜有盗汗等阴虚见证，但重在湿热，以治标为主。方用平胃散加知母、黄柏、石决明、桑叶、菊花等。三剂舌苔化，后转方以养阴清热而根治。观以上两案，均以辨证为主与辨病相结合。张某案，通过辨证，是阴虚为主，治病之本。王某案，通过辨证，是湿热为主，治病之标。

“既辨中医的病，又辨西医的病”。例如：

* 本文所提到的张老医生若干经验方，可参阅《临证偶拾》，上海科技出版社，1979年版。

张师认为现代医学的高血压病,在无心得、肾的并发症时,一般表现阴虚阳亢,早期以阳亢为主,进一步发展以阴虚为主。故临证常用生地、代赭石、怀牛膝各30克,治疗高血压病。若阳亢为主,加重平肝潜阳药,如牡蛎、龙骨、石决明、珍珠母等;阴虚为主,则重用养阴之品,如枸杞子、淮山药、龟板、鳖甲等。例如张某,患高血压,以头晕头痛为主,脉弦细,苔薄舌质偏红。处方用生地、代赭石、牛膝、珍珠母、赤白芍、臭梧桐等治疗。服药七剂后,血压由170/110毫米汞柱下降至110/70毫米汞柱。张师最常用的方法是在辨证的基础上,加用数味经现代科学证实了的、对某一疾病确有疗效的药物。如高血压加用臭梧桐、罗布麻;高血脂加用山楂、麦芽;冠心病加用瓜蒌、丹参;胆结石加用金钱草、硝矾片;肾结石加用金钱草、海金沙等等。但张师反对只辨西医的病,不辨中医的证的用药方法。例如一肝脓疡患者,原用各种抗感染西药无效;后据西医原诊断改用中药,处方20余味,皆清热解毒之药物,先后治疗一月热未退。请张师会诊,根据身热,留恋不退,脉滑数,苔黄腻,为湿热内蕴,未得化达,处方用二陈汤合黄连解毒汤治疗,四剂后,热渐退,苔渐化,经调治一月而愈。当我们跟随临证时,张师多次结合此例提出:中医临证,均应辨证为主,又要结合西医辨病,这样既不失中医的传统诊治方法,又可以提高治疗效果。反之,以本案而言,若以为清热解毒药物即等于中药之抗菌药物,凡遇感染性疾病,即用清热解毒药物,如此生搬硬套,在辨证论治中切忌!切忌!

着重论治 融古方于验方

有人认为,辨证之后,即可施治。所谓施治,亦即按热则寒之,寒则温之,虚则补之,实则泻之,等等,处方用药而已。但张师认为:辨证之后,还要有一个反复思索、讨论、研究具体治则和精选方药的重要过程。

例如患者金某,病由起居失慎,疲劳过度,损伤脾胃,饮食逐渐减少。近四十天来厌食,

不思饮水,每日以注射葡萄糖和维生素等维持生命。先后作胃肠钡剂造影摄片以及多种检查,未发现阳性指标。形神憔悴,脉虚细,苔薄腻。应属虚劳之病,辨证是脾胃虚弱,治疗应是健脾养胃。观历代方书,常用的有四君子汤、异功散、六君子汤、参苓白术散、六神散、资生健脾丸等。而张师处方:红参4.5克(另煎冲服)、金石斛12克(先煎)、姜川连1.2克、紫丹参9克、谷麦芽(各)12克。服五剂后,精神开朗,渐能作饮,但中脘微觉气闷。药证已应,原方加佛手片4.5克。服十剂后即能进粥;服十五剂后能进烂面一碗。逐渐调理痊愈。本案疗效良好,用药简练。张师解释本方义说:“取四君子汤人参,启膈散丹参,地黄饮子石斛,左金丸黄连。不专取一方,要在意会之耳”。人参“补五脏,安精神”(《神农本草经》)。丹参“养血,去心腹痛(痼)疾”(《本草纲目》引《别录》)。石斛“补五脏虚劳羸瘦,强阴,久服厚肠胃”(《本草经》)。黄连泻火,“调胃厚肠”(《本草纲目》引《别录》)。四味配合,有健脾益气,调胃厚肠的作用。选方之妙,合诸方而有制;用药之精,处处扣住病情。

张师在长期的临床实践中,还创立了许多有效的经验方:如健脾汤、养胃汤、补中汤、利胆汤、保肝利尿汤,等等。这些经验方的特点是:取法于传统方剂,融合古方于验方之中。例如健脾汤,由芍药甘草汤、左金丸、六君子汤等组成;养胃汤,由左金丸、金铃子散、石斛清胃汤、芍药甘草汤等组成。健脾汤常用于胃和十二指肠溃疡病、慢性胃炎等偏于脾胃虚寒者;养胃汤可用于胃和十二指肠溃疡病、慢性胃炎偏于肝胃郁热者。两方中均有左金丸一方,若偏于脾胃虚寒者,重用吴萸,佐以黄连;偏于肝胃郁热者,重用黄连,佐以吴萸。同一左金丸药物,由于剂量的不同而起到不同的作用。张师应用这类方法组合的方剂较多,例如香连丸治疗细菌性痢疾,若湿热偏重而腹痛较轻,重用黄连,轻用木香;若腹痛气滞较重,湿热较轻则重用木香,轻用黄连。又如小青龙汤治疗支气管哮喘,若肺气壅滞明显重用麻黄,

佐以五味子；若肾不纳气明显，重用五味子，佐以麻黄，等等。

理法方药 采众家熔一炉

理法方药是辨证论治在医疗上的具体体现。由于祖国医学的理论体系源远流长，历代医家均有不断充实和发展，产生了许多学说和学派。张师在临证应用理法方药时，善于熔众家之长于一炉。例如补和泻这两种不同的治疗方法，应补而用泻，或应泻而用补，皆犯“虚虚实实”之戒，可使疾病恶化。金元四大家中，既有李东垣的补土派，主张“人以胃气为本”，长于温补脾胃之法；又有张子和的攻下派，主张“攻其邪，邪去而元气自复”（《儒门事亲》），临证善用汗、吐、下三法。张师则兼取攻补两家长，在他治疗的胃肠病证中，认为脾胃是本，处方用药时，处处顾脾胃，创立了许多有效的经验方，往往以补法为主，但亦善用攻下之法。

张师经常采用先泻后补，或先补后泻，或补泻同用，认为泻是权宜之计，补是治本之法，泻其八九即止，以不伤正气为原则，深合《内经》“中病即止”之旨。例如周某腹泻，迁延月余，面色㿔白，神疲乏力。一般而论，久泻为虚，不宜攻下。但患者，脉弦滑而长，苔白厚浊而腻，腹胀且痛，下利量少而不爽，故方用调胃承气汤加川连、木香、槟榔等。药后初无动静；至午夜，腹中漉漉作响，解下燥粪甚多。邪去正衰，疲极而睡，十分酣畅，至一觉醒来，痛止利减。转以扶正为主，再三剂而安。此案虽是久泻，因有积滞，非攻不可。又如孙某，患肺病，以《千金》苇茎汤为主治疗，连进一周，身热不退，细审其大便秘结，此乃肺热移于大肠，即加生大黄10克，连进二剂，大便秘，身热退；转方加入参3克，另炖代茶饮，调理半月而愈。

张师运用攻逐峻剂，颇多独到之处。例如凌某，患慢性肾炎，全身高度浮肿，腹胀尤甚。前医先用顺气导滞利水之品，因水肿加剧，水湿射肺，咳嗽气急；经用宣肺平喘之剂加猴枣

以化痰，而咳喘反甚。请张师诊治，认为浮肿过剧，轻剂难利，急以猛剂攻之。处方用芫花、大戟、甘遂各2.4克，并配合半夏、陈皮、枳实、大黄等，还加升麻5克。一剂服后，汗出，便畅、溲多，病情减轻，连服五剂，气平，肿退七八，改用温补脾肾法调理。其中升麻一药极为重要。升麻是东垣常用之品，有升阳举陷的功效，兼有透发作用，入脾、胃、肺、大肠四经。升麻与芫花、大戟等逐水药配合，虽峻下而不使阳气下陷。

善于化痰 创“久病兼瘀”说

祖国医学有“一切怪病，皆属于痰”之论。张师参照各家治痰之法，应用于许多疑难病的治疗，常获得良好疗效。例如霍某，突然昏厥，不省人事，经两天后方醒。自此，即出现口眼歪斜，右半身麻木不仁，颈部抽痛，语言不清，头痛且晕。经几所医院的神经科诊断，有认为是“颅内占位性病变”，有认为“血管畸形伴血管瘤”，亦有认为“脑血栓形成”，等等。张师诊治时，根据脉弦数、苔黄腻，认为痰浊内阻，肝风上扰。方用半夏、陈皮、茯苓、白僵蚕、白附子、石决明、当归等药，连服四个月，右半身麻木、口眼歪斜等症消失。再以软坚化痰治其本，处方用夏枯草、生牡蛎、昆布、海藻、川贝等药，又调治三月，诸症消失。

张师常用的软坚化痰法，主要有两张处方。一是海藻玉壶汤加减，如海藻、昆布、夏枯草、牡蛎、半夏、贝母、瓜蒌等药，常应用于较为罕见的疑难怪病或肿块（如甲状腺腺瘤、肢端肥大症以及纵隔结核性淋巴结炎等），对手术或创伤后肉芽增生过度的治疗亦有良好效果。例如朱某，患肉芽增生过度，瘢痕处肌肉肿胀、外突、疼痛、发痒，张师曾用夏枯草、牡蛎、海藻、海带、蛤壳、贝母等而治愈。另一方是温胆汤加减，如竹茹、枳实、半夏、陈皮、茯苓等药，常应用于情志疾病。例如李某，患郁证，木僵状态，西医诊断为“精神分裂症”。精神抑郁，默默不语，僵卧不动，久立不移。此痰浊内阻，处方用南星、半夏、青陈皮、瓜蒌、

贝母、竹茹、九节菖蒲、指迷茯苓丸等，经两个月治疗，诸症全部消失。

“久病兼瘀”是张师长期临床实践中的心得体会。认为病久必虚，不论阳虚、阴虚、气虚、血虚，以及心、肝、脾、肺、肾某一脏器虚耗，均可以影响气血的循行。所以提出“久病兼瘀”之说（在一定条件下瘀证也可以表现为主）。因此，在治疗处方时，活血药常与养血药同用，祛瘀药常与补气药同用。例如陈某，患血臌（腹腔穿刺腹水为血性）。病见腹部臌胀，青筋暴露，两手掌赤斑，面部红丝缕缕，两胁胀痛，脉滑数，苔薄白。是由于瘀阻气滞，血行不畅，凝聚成臌。处方用当归、赤芍、桃仁、红花、川芎、桂枝、柴胡、香附、党参等，调治二月余，腹水消失。

张师认为血瘀可以生风。血虚生风前贤已有论述，但血瘀生风，历代尚无记载。认为气

行于脉中，气遇瘀阻而乱窜，乱窜之气则成风，所以活血祛瘀可以熄风。如全蝎、蜈蚣等搜风通络之品，从临床观察是由于活血通络而达到搜风的目的。例如金某，患头风年余，北京某医院作气脑造影，诊断“交通性脑积水”。脉弦数，苔白腻。先拟血瘀生风论治。处方用川芎、当归、赤芍、桃仁、红花、白芷、牛膝、车前子、木防己等治疗。服药一月余，渐见好转，头痛减轻。

张师常用软坚化痰药加活血化痰药治疗脑部肿瘤。《丹溪心法》说：“凡人身上、中、下有块者，多属痰”。《圣济总录》说：“瘤之为义，留滞而不去”。主要是指气血流行不畅的血瘀。若干肿瘤的产生，主要是痰瘀交阻。张师应用夏枯草、生牡蛎、昆布、海藻、贝母、赤芍、当归、川芎、丹参、全蝎等为基本方，共治疗六例，获得了不同程度的治疗效果。

辨证治疗糖尿病的体会

山东省沾化县人民医院义和分院 杜连彭

糖尿病在祖国医学中属于“消渴”范围，据文献记载不外阴虚和燥热两个方面，并互为因果。如病延日久，往往由阴虚而发展为气虚、阳虚。据笔者临床体会，消渴初期多为阴虚燥热，每以甘寒滋阴而取效。如病延日久，阴虚及阳，方可温补。温补肾阳只是治疗消渴证全过程中的一个方面。因此，治疗大法的宜忌，应根据辨证而定。今举治验以说明之。

患者李××，女，24岁，本院职工。

患糖尿病并发白内障，于1977年7月13日，收入本院西医内科病房。入院时检查：空腹血糖（++），血糖128毫克，右眼并发白内障。入院后经用D-860、降糖片，后加胰岛素治疗50余天，症状及化验同前。于9月2日邀余会诊。

证见：口渴多饮，咽干舌燥，小便频多，五心烦热，饥而欲食，周身乏力，右眼白内障，只有光感，舌红苔薄黄，脉滑数。证属肺肾阴虚，治以甘寒养阴，

生津止渴。药用：生地20克，沙参15克，寸冬10克，天冬10克，花粉10克，元参15克，石斛15克，枸杞子10克，知母10克。

第一阶段经上方加减治疗50天后，空腹血糖（-）。第二阶段改用健脾补肾以巩固疗效。药用：台参15克，寸冬10克，黄芪15克，知母10克，熟地20克，五味子10克，女贞子10克，山药15克，芡实20克。又服50天，临床痊愈出院。于1979年结婚，婚后顺产一男婴，母子均健。1980年8月随访：查空腹血糖111毫克，近一年来吃糖及瓜果后查血糖（-）。

笔者体会，消渴证非阴虚及阳者，不可误以温补。消渴证与肺肾关系密切，因此治疗上不能截然分开，应视病情有所兼顾。《医学心悟》说：“大法治上消者，宜润其肺，兼清其胃；治中消者，宜清胃，兼滋其肾；治下消者，宜滋其肾，兼补其肺。”可谓经验之谈，是值得后人仿效的。