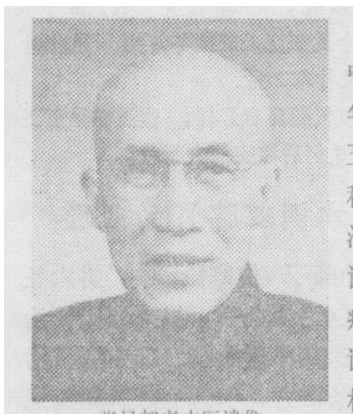


张凤郊应用仲景方的经验

上海市虹口区中心医院中医科 龚文德



张凤郊老中医遗像

先师张凤郊老中医(1894~1967年),行医于沪上,五十余载,擅长内科杂病。先生向来治学严谨,临床辨证善抓主症;书写病案,结合经典理论,注重病机分析;治则方药,主次分明,药力精

专。兹就先师应用仲景方的部分经验,初步简介如下:

«伤寒»方虽为热病所设,但先师用于内伤杂病,也范例不鲜。综其经验,大致有三:其一,明辨六经,密切联系脏腑经络的病变。其二,明辨主证,审其兼证而变。其三,深明方义,或采用全方,或选其基本要义,随其寒热虚实而化。同样,对«金匱»方的应用,亦根据后二条原则,灵活化裁。

一、运用调和营卫法 治疗杂病的经验

先师曾曰:“营卫者,由心肺脾肾所主,与阴阳气血息息相关,故营卫和调,则脏腑安和。”在临床上,他每以桂枝汤配党参、黄芪、当归、饴糖等益气健脾补血之品,合熟地、萸肉、苡蓉、巴戟、附子、鹿角粉、龟板等温肾补精药物,以助营卫之生;在桂枝汤中重用桂枝、甘草,配附子、当归、丹参、红花等温壮心阳,活血补血之品,以助营血运行之能;加生黄芪、当归、羌活、姜黄、桑寄生、鸡血藤等益气 and 营,祛风除湿之品,以达到营卫通畅,祛风逐

湿的目的。总之,先师应用桂枝汤,关键在于把握滋阴和阳、调和营卫的基本法则,按营卫理论,结合脏腑所主,以及与阴阳气血的相互关系而辨证加减。他一再强调:“方可变而法不可易,桂、芍相合,乃滋阴和阳,调和营卫之主体。”故诸如虚人外感发热、风湿热、风湿性关节炎、功能性低热、心血管疾病、荨麻疹、过敏性皮炎以及肌肉萎缩等疾患,用之皆有一定的疗效。现举病案如下:

病例一:叶××,女,35岁。门诊号:52488。1961年8月27日初诊。患者发热起伏2月余,每天午后在38℃左右,汗出,恶风,头痛,骨楚,胸闷,心悸,寐不安。脉虚数,舌淡苔薄白。验血,抗“O”833单位,血沉62毫米/1小时。证系风湿久稽,营卫不和。治拟调和营卫,祛风除湿。

处方:桂枝4.5克,焦白芍6克,生黄芪9克,防风6克,羌活4.5克,炙五味子3克,生姜2片,红枣3枚,清炙甘草3克。

服上方6剂,汗出、恶风改善,关节痠楚亦减,体温降至37.3℃。续予原方去羌、防,加党参、桑寄生、川牛膝、石龙芮、鹿含草等,治疗月余,汗出恶风、关节痠楚俱除,体温渐趋正常,精神亦佳。

二、治疗痰饮咳嗽的经验

先师曾云:“辨痰饮者,首以痰涎清稀,或泡沫痰,苔薄白润滑为主征。治则理宗温药和之,即离照当空,阴霾自消之谓也。处方则取细辛、五味子、干姜为主药。”在临床上,凡遇风寒痰饮者,则取小青龙汤发散温化。纯属寒饮射肺者,乃用射干麻黄汤温散化饮,但意不在发汗解表。属寒饮恋肺,兼有郁热上迫者,则宜厚朴麻黄汤、或合泻白散,以温化伏饮,兼泻肺热;因郁热兼有伤阴者,可加石斛、麦冬、鲜芦根等养阴生津之品;凡此温凉并用

者,当辨明咳嗽、气喘而具有痰涎清稀、或时兼白粘痰、口渴烦热、苔薄白滑腻、舌红光剥等寒热错杂证。如心肾阳虚,饮邪射肺凌心者,则以真武汤加桂枝、五味子、细辛,以温心肾之阳而利水化饮。因饮邪射肺凌心而致心阳不足,兼见脉结代者,便以炙甘草汤合细辛、五味子、干姜,以温心阳、养心血,兼以温化痰饮。属痰饮病久,肺脾肾俱虚者,以人参、黄芪、熟地、萸肉、附、桂、巴戟、苁蓉、胡桃肉、补骨脂、蛤蚧等益肺补脾,温肾纳气,力图治本;但治标仍不离于姜、辛、五味温化痰饮之旨。上述治法,用于支气管哮喘、肺气肿、肺原性心脏病等疾患,常能获得较好疗效。试举下列病案,以资说明:

病例二:董××,女,47岁。1961年12月29日就诊。诉近半月来突患咳嗽气急,痰多如泡沫,形寒发热,每天午后体温上升到39℃左右,面颊且浮,两下肢肿,心悸气急,语音低微,张口艰难,渴不欲饮,尿少色清。脉细虚数,舌淡白而胖。证系心肾阳虚,饮邪射肺凌心,虚阳外浮。治拟温阳化饮,镇摄浮阳。

处方:移山参(另煎冲)4.5克,炮附块(先煎)9克,桂枝6克,炙细辛3克,炙五味子3克,淡干姜3克,茯苓12克,姜半夏6克,光杏仁9克,煅龙骨9克,煅牡蛎30克,炙甘草3克。

服上方1剂,体温降至38℃;续服1剂,降至37℃,咳嗽、气急、心悸、面浮等症皆明显好转,精神亦佳。继以原方去杏仁、龙、牡,加黄芪、红枣,3剂后病痊愈。

病例三:施××,男,50岁。门诊号:7812,1963年1月7日就诊。患者气喘年余,由渐而剧,夜不得卧,坐以待旦,干咳咯痰清稀而不爽,口干纳呆,心悸胸闷,太息,脉沉迟结代,舌淡苔白、质偏红;此系痰饮内伏,射肺凌心,致心阳不足,阴血亏损,心脉失其充养。治拟温心阳、滋阴血以复脉,温化痰饮而肃肺。

处方:炙甘草12克,桂枝9克,炒潞党参9克,生地12克,麦冬9克,炒丹参9克,焦白芍9克,炙细辛3克,炙五味子3克,淡干姜3克,半夏9克,茯苓9克,陈阿胶(烊化冲)9克,红枣3枚。

服上方3剂,气喘略减,脉结代亦改善,惟见脉迟涩。续服3剂,气喘乃平。再经一月调治,诸恙皆愈,脉象亦恢复正常。

病例四:谢××,女,62岁。1964年6月21日就诊。患者素有哮喘,近一月来咳嗽气喘又剧,痰鸣、白粘咯不爽,每天午后低热起伏,在37.5℃左右,时或形寒,手足心灼热,形瘦,口干欲饮,脉细滑数,舌质红、苔薄白。禀质阴虚,虚热夹痰饮恋肺,肺失清肃之令。治拟养阴清肺,蠲化伏饮。

处方:桑皮9克,地骨皮9克,北沙参9克,天、麦冬各9克,鲜石斛12克,炙细辛2克,炙五味子3克,淡干姜2克,仙半夏9克,炙款冬6克,枇杷叶(去毛包煎)9克,清炙甘草3克。

服上方3剂,咳嗽气喘显有好转,体温亦退至正常。续予上方加减,10剂后诸症消失而愈。

三、运用经方调理脾胃的经验

先师曾曰:“仲师于《伤寒论》中,辨六经而治热病,著《金匱》论治杂病,虽未列出论治脾胃病的专题,但探其小建中汤、理中汤、附子粳米汤、麦门冬汤诸方,确为治疗脾胃疾患提供了基本法则。”他根据脾为湿土之脏,赖于阳则升而运;胃喜润恶燥,得于阴则和而降的理论,对上述方药的应用,颇有心得。临床上,他常以附子粳米汤、理中汤二方相合,去生姜、半夏、加山药、扁豆、四神丸等,用治脾肾阳虚之虚寒泄泻;配苁蓉、巴戟、半硫丸,治疗脾肾阳虚之虚寒冷秘。对慢性肠炎、结肠炎、肠粘连、习惯性便秘等疾患,确有疗效。在临床上,先师除用小建中汤治脾胃虚寒之胃痛、泄泻外,还宗《金匱》用治虚劳之旨,加党参、黄芪、当归等,以治脾胃虚弱,气血不足诸证。对病后体虚,营养不良,增强脾胃功能亦有良效。按先师经验,将方中生姜易干姜,以温中运脾,更符合建中之意。

他还根据《金匱·肺痿肺癰咳嗽上气病脉证治》篇中“大(火)逆上气,咽喉不利,止逆下气者,麦门冬汤主之”的启示,应用此方,配白蜜,或饴糖,并加入乌梅,治疗因气阴两虚,胃气上逆的呕吐、呃逆、梅核气等病,常获显效。称曰:“人参、麦冬、白蜜、饴糖、粳米、甘草、红枣皆甘润濡柔,补虚安中之品,甚切胃喜润恶燥之性矣。”

病例五:吴××,女,14个月。1960年10月8日就

诊。患儿发热起伏已近半载，每天体温约在37.5~37.8℃之间，形瘦，面色皖白兼青，四肢不温，大便溏薄，日行4、5次，腹胀，昨曾呕吐，脉细数，舌淡苔白腻。乃脾阳不足，健运失常，乳食交阻，症属痞积，防久延生变。治拟温中健脾，消积导滞。

处方：炮附块（先煎）3克，太子参9克，焦白术9克，炮姜2克，炙鸡内金6克，焦楂、曲各6克，炒陈皮3克，莱菔子5克，炙甘草2克，红枣3枚，粳米（包煎）30克。

服上方3剂，体温恢复正常，大便溏薄减至2次。续予原方加茯苓、焦谷、麦芽各9克，10剂后患儿神色、体征、出纳皆有显著好转。

病例六：洪××，男，67岁。1959年3月27日就诊。据述患习惯性便秘已有十余载，每日非服润肠药和攻下之品不可，平时小便难以控制，畏寒，四肢欠温，舌淡胖，脉沉细。命火虚衰，脾失健运，腑行不畅。治拟益火暖土，温阳运脾。

处方：炮附块（先煎）9克，半夏9克，炮姜3克，甜苁蓉9克，炒路党参9克，炙甘草3克，红枣10枚，粳米（包煎）30克，半硫丸（包煎）12克。3剂。

服上药后当夜自觉腹痛，有临厕之感，但因深夜寒冷懒于起床，翌日曾大便少许成条，腹部颇感舒畅。此后续服此方10余剂，大便逐步每日畅行。

病例七：张××，男，57岁。1963年1月19日就诊。据述肺结核已多载，曾患胸膜炎，右上肺空洞已愈合。在4天前晚餐时突然眩晕、呕吐，经医院急诊迄今未已。刻下：胸闷，呃逆频作，呕吐黄水，口干舌燥，小便秘赤，大便6天不解，脉细弦虚数，舌绛光剥。肺胃阴涸，津液不布，气机升降失调。症非轻浅，姑予益气养阴，和胃降逆，以冀转机。

处方：移山参（另煎冲）6克，麦冬16克，鲜石斛12克，乌梅6克，姜半夏9克，炙甘草3克，粳米（包煎）30克，白蜜（分冲）30克，左金丸（包煎）6克。

服上方2剂，呕吐、呃逆皆止，舌转淡红有苔。续予原方加减，调治半月痊愈。

四、应用薏苡附子败酱散 治愈肝脓疡

《金匱·疮痍肠痈浸淫病脉证并治》篇曰：“肠痈之为病，其身甲错，腹皮急，按之濡，如肿状，腹无积聚，身无热，脉数，此为肠内有痈脓，薏苡附子败酱散主之。”按该方既治肠痈，又何以能治肝脓疡？先师曾解惑道：“用

古方旨在取其意，焉能拘于一方一病，胶柱鼓瑟？如经文所述，其身甲错，腹皮急，按之濡，如肿状，乃示其痈脓内结，气血郁滞之机。剖其组方，方中重用苡仁利湿排脓，辅以附子振奋阳气，佐以败酱破瘀排脓，确为痈脓已成，阳气不足，正不胜邪之施。故无论痈在何脏，惟以把握其证为宗。”兹举病案如下：

病例八：方××，女，58岁。门诊号：36492。1959年6月23日就诊。据述三年来曾因胆结石先后二次手术。近一年多来经常发高热在39℃左右，形寒，两胁下疼痛，骶骨亦感痠楚，不能久坐，大便便秘，3~4日一行，纳呆，去春在××医院手术时诊断为“慢性多发性肝脓疡”。刻诊：体温38.7℃，畏寒，面色苍白，形气怯弱，四肢不温，脉沉细数，舌淡胖苔白腻，白细胞10400/立方毫米。证属湿毒内结，病久致阳虚气弱，虚中夹实，调治非易。拟益气温阳，消瘀排脓。予《金匱》薏苡附子败酱散合大柴胡汤加味。

处方：生黄芪30克，炮附块（先煎）9克，生苡仁15克，败酱草15克，桃仁9克，丹皮9克，生大黄5克，生甘草节3克，犀黄醒消丸（吞）1.5克。

服上方6剂后，患者体温恢复正常，两胁下疼亦消失，精神转佳。前后约治三月余，病情基本稳定。其间，虽时有反复，但一经服上方加减，即获缓解。此后又经一个多月善后调理，以益气养血扶其本，乃告痊愈。

消肿止痛验方五倍子膏

河南省洛阳市第二人民医院

智文峰

本方系洛阳平乐著名正骨医师郭耀唐所献，经20年来临床应用，证明确有良效，兹介绍如下：

配制及用法：将五倍子碾细过筛成粉末，加食用醋适量调和，稍置片刻即成深褐色粘膏，瓷罐贮存。用时将药膏摊于不吸水纸上，约2~3毫米厚，敷患处，外用绷带包扎，每2~3天换药1次。

本方功能消肿、收敛、消炎、止痛。适用于扭挫伤、乳腺炎、腮腺炎、局部神经痛、产后会阴血肿及骨科血肿过大需要消肿者、骨折不需整复固定者。

凡皮肤有破损、皮肤病及化脓将溃破者忌用。个别用后偶有接触性皮炎，但停药后即愈。