



张锡纯与食疗

对中西医学术的沟通曾作过大胆尝试的张锡纯先生(1860~1933),在中药学方面也颇多创新,特别是在推崇食疗治顽疾方面独具风格。现将他在其代表著《医学衷中参西录》中所介绍的食疗经验,并结合您刊近年来报道,整理成文,以资参考。

张氏注重食疗,应用广泛,如山药、核桃、芝麻、鸡子黄、大葱、萝卜等三十余种食物,经常用于临床,其中又以山药为最常用。他认为山药“色白入肺,味甘归脾,液浓益肾。能滋润血脉,固摄气化,宁咳定喘,强志育神,性平可以常服多服”。用其轧末煮粥名薯蓣粥,治虚损劳伤。加味变化方剂很多,如:合鸡子黄名薯蓣鸡子黄粥,治泄泻日久,肠滑不固;合车前子末名薯蓣车前粥,治阴虚肾燥,小便不利,大便滑泄;合半夏名薯蓣半夏粥,治胃气上逆,呕吐不止;合苡米、柿霜饼名珠玉二宝粥,治脾肺阴亏,食少劳嗽;送服三七、鸦胆子名三宝粥,治久痢等。有的方剂已被近人临床证实效果可靠(参见您刊1975年8期23页盛淦新文)。

代点心的饼类有:期颐饼(芡实、鸡内金、白面、沙糖),治气虚痰盛;益脾饼(白术、干姜、内金、枣肉)治脾胃寒湿、完谷不化;水晶桃(核桃仁、柿霜饼)治脾肾两虚,咳嗽喘逆。代茶的饮类有一味薯蓣饮治劳瘵;宁嗽定喘饮(山药、甘蔗自然汁、酸石榴自然汁、生鸡子黄)治体弱喘嗽;还有治痢疾的“冲剂”(山楂、茶叶、红白糖)等。笔者经验,上述“冲剂”对湿热痢初起效果较佳,证重者则嫌药力单薄,可配用其他药物。又如治身体瘦弱,大便燥结不通的硝菴通结汤(鲜莱菔、朴硝),有人加味用于治疗肠梗阻病人(见您刊1963年10期20页蔡中慧文)。除内服之外,他还制订了一些外用方,如贴治肢体受凉疼痛,凝寒阻遏血脉的姜胶膏(鲜姜自然汁、明亮水胶);治大便燥结的通结用葱白熨法(大葱白、干米醋)等。后者亦被近人用于治疗肠梗阻,配合中药内服而获良效(见您刊1965年5期马玉静文)。

有些饮食可以祛除疾病,有些饮食对病人康复有助益,而有些不但无益,甚至反而有害。张氏对此颇

为重视。如在论肺病患者的饮食时曾说:“饮食宜淡薄,不可过食炮炙厚味及过咸之物,宜多食菜蔬,若藕、鲜笋、白菜、莱菔、冬瓜,果品若西瓜、梨、桑椹、苹果、荸荠、甘蔗皆宜,不宜桃、杏。忌烟酒及一切辛辣之物。又忌一切变味若糟鱼、松花蛋、卤虾油、酱豆腐、臭豆腐之类”。以上都说明先生对食物疗法有较深的研究。

河北省衡水县人民医院 孙彦章

张锡纯以寻常药治危证拾零

近代著名医家张锡纯,在药物学的研究上多有独到见解,以寻常药饵治危难险证,别具特色。现择其要,介绍于次。

张氏用药,匠心独运。往往某方中用药一味至数两,或仅取一、二药为方,力取其专,常能挽回人命于顷刻,而所用之药,皆为寻常之品。如一产妇,产后十余日,忽大喘大汗。前医用黄芪、熟地、白芍等药,汗出愈多,脉数至七至。先生审证论脉,似已不治,急用生山药180克煮汁,徐徐饮之,饮完添水重煮。如此煮饮3日,诸病皆愈。又一人,年四十,得温病,十余日后大便忽然滑泻,喘逆迫促,脉甚虚,两尺微按即无,也急用生山药180克,煎汁两大碗,徐徐温饮下,饮完煎渣再服,两日共服用山药540克而诸病亦愈。先生谓山药为救险之大药,其人或阳气上越,或阴气下脱,皆可先重用山药以收敛之,然后再图缓治。先生用山药皆为生品,他认为炒焦以后,其效力顿减,甚至分毫无效。

先生救脱最喜用山萸肉。他认为人之元气将脱,皆先脱在肝,故人极虚者其肝风必先动,为元气将脱之先兆。山萸肉味极酸而温,是以治肝虚极而元气将脱者颇效。如一人于孟冬得伤寒,调治十余日,表里皆解,忽遍身发热,顿饭顷,汗出淋漓,若是者两昼夜。及至,见汗出如洗,目上窜不露黑睛,左脉微细模糊,按之即无。此肝胆虚极、元气将脱之候,急用净山萸肉60克煎服,热与汗均愈其半,调治三日痊愈。先生认为,山萸肉救脱之功,较参术芪之类更胜,该药不独补肝,凡人身之阴阳气血将散者皆能敛之,故“救脱之药,当以山萸肉为第一”。实为先生亲历经

验所得。

代赭石为寻常之品。用先生所拟之参赭镇气汤治喘息、镇摄汤治胸闷等之所以极为有效，无不借代赭石重镇之力。他认为，代赭石最具下降之性，有镇胃气上冲、降痰、开胸、通便秘等功效，举凡一切痰涎上壅，气逆而喘等证皆可用之，虚者可伍以人参。如一人伤寒病瘥后，忽痰涎上壅，阻塞咽喉几不能息，遂用香油60克，熬热，调麝香0.3克灌之，旋灌旋即流出痰涎若干；继用生赭石30克，人参18克，苏子12克，煎汤饮下，痰涎顿开。他认为，代赭石于气分无损，虚者又可配伍人参，也与肠胃无伤。有时一方之中，用生赭石数两。如一妊妇，连连呕吐，大便不下，自觉下脘处痛而且结，凡药入口即吐，医皆辞不治，危在旦夕。后请先生诊之，单用生赭石60克，煎汤饮下，觉药力不能下行，又复吐出；又用赭石120克，30克研成细末，余90克煎汤，调细末服之。其结遂开，大便也通下，自此安然无恙，至期方产。先生如此放胆，不是鲁莽，实是从实践中细心体查药物的特性，而后用于实际。他说：“凡药之性能，宜轻、宜重之际研究数十年，心中皆有定见，而后敢如此放胆，百用不至一失。”先生这种来自实践的宝贵经验，确实是我们应当认真继承的。尤其是以极寻常之药品，挽救人命于翘首之间，在他所治医案中每每见及，实为先生治病用药一大特色，令人深受启发。

还需说明的是，先生用药的煎服法，继承了前人的经验，而又有所发挥。正如他所说：“愚自临证以来，无论内伤、外感，凡遇险证，皆煎药一大剂，分多数次服下，此以小心行其放胆，非孤注之一掷也。”这对我们目前，无论何证用药多以顿服为法，是个很好的启发。

铁道部唐山机车车辆厂 陈九贵

湿疹三号方验证

读您刊“老中医经验”栏“朱仁康学术经验初探”一文(见1981年第10期)，受益非浅。文中介绍了朱老“确立滋阴除湿法，自拟湿疹三号方”，“主治亚急性、慢性、泛发性湿疹及阴囊湿疹”的经验。笔者自1982年2月份，应用此法此方治疗三例慢性湿疹，均获满意疗效。如：

陈××，男，50岁，于1982年2月10日就诊。左膝下内侧有手掌大一块湿疹已1年余，反复发作，皮肤呈暗紫褐色，高起正常皮肤，表面有轻度白色鳞屑，搔破流水，舌红苔薄白，脉象弦滑。某医院曾诊断为慢性湿疹，历经中、西医治疗未见好转。病人痛

苦，经常用绷带缠在腿上。我在朱老治皮肤病经验的启发下，认为此患者由于渗水日久，耗血伤阴，导致阴虚，法当滋阴除湿，扶正祛邪，可用湿疹三号方。乃按原方适当调整药物及剂量，药用生地30克，元参12克，当归15克，丹参12克，茯苓12克，泽泻10克，白鲜皮12克，蛇床子10克，黄柏10克，土茯苓10克，苦参10克，水煎服(并用马齿苋90克，黄柏60克，水煎，外湿敷，每日2次)。服药2剂后，痒感已缓解。又连服4剂，皮肤紫红色渐退，脓疱变干，糜烂面平复，效验大显。仍守法守方继服10剂，下肢皮肤恢复正常；只是皮肤颜色稍暗，在天阴刮风时仍有痒感。后在内服汤药中又加防风、陈皮、僵蚕、桃仁、丹皮等，以活血祛风理脾而基本痊愈。半年后随访未犯。

甘肃省金塔县人民医院 李武德

柿叶治慢性肾炎蛋白尿有效

慢性肾炎蛋白尿，迄今仍是临床深感棘手的问题。读您刊1981年第6期“柿树叶治疗慢性肾炎蛋白尿”一文，深受启发。1981年9月以来，笔者对3例曾系统用过激素及环磷酰胺治疗而蛋白尿始终未能消失的慢性肾炎患者，在辨证运用中药的基础上，每剂中药加入新鲜柿树叶30克，均在服药2~4个月以后，尿蛋白完全消失。其中2例随访1年多，情况依然稳定。举一例如下：

戴××，男，68岁，职工，1981年7月20日入院，住院号541。患者1980年5月因慢性肾炎下肢浮肿，曾用环磷酰胺6周，总量达6.3克，并长期服强的松，下肢仍持续浮肿，尿蛋白长期在++以上。黄疸指数增高，肝功能明显异常。尿蛋白++，颗粒管型+，血胆固醇240毫克%。西医拟诊为急性黄疸型肝炎、慢性肾炎肾病型。入院后单用中药治疗。因患者面黄无华，舌质淡、苔薄白、脉沉迟，下肢及腹部水肿，乃按“阴黄”论治，以茵陈术附汤加减，20天后黄疸消退。1个半月后肝功能接近正常，但仍严重水肿，尿蛋白持续阳性，乃改用大剂补气、健脾、益肾、解毒方药。处方：黄芪60克，党参15克，淮山药15克，白术30克，山茱萸10克，茯苓15克，丹皮10克，蒲公英15克，菟丝子12克。每日1剂，水煎服。续服上药15剂(9月18日)，蛋白尿依然如故，下肢仍重度水肿，即于原方中加新鲜柿树叶30克，每日1剂。10月7日下肢水肿减轻，食欲增加，尿蛋白+，颗粒管型消失。10月30日尿蛋白消失，下肢水肿消失，食量大增，唯觉足软、腰痠。至1982年1月3日，患者水肿全消，精神好。尿蛋白阴性，肝功能正常，血胆