



试谈张锡纯妙用生山药

张锡纯著《医学衷中参西录》所载医方颇多，选用生山药，用法独具匠心，对临证具有指导意义，今就其特色试述如下。

一、运用形式多样。张氏根据患者不同的病情，分别运用饮剂、粥剂和汤剂等不同剂型。

饮剂：适用于慢性虚弱病人。如以山药煮汁作茶，徐徐饮之，一般用120~270克。张氏治一室女，月信年余未见，已成癆瘵，卧床不起……用生山药120克，煮汁当茶饮之，一月之后，体健复初，月信亦通。又一人年四十余，得温病十余日，外感之火已消十之八九，大便忽然滑下，喘息迫促，且有烦渴之意，其脉甚虚，两尺微按即无，亦急用生山药180克，煎汁两大碗，徐徐温饮下，以之当茶，饮完煎茶再饮，两天内共用山药540克，喘与烦渴均愈，大便亦不滑泄……。用山药煮汁当茶饮，是张锡纯独到之处，可使山药药性渐次发挥，寓“缓则治其本”之义。

粥剂：张氏以山药煮粥，主要用于久病、虚病或虚实夹杂之患者，亦用于某些疾病的预防。其用法有单味煮粥，有多味配合煮粥。薯蓣粥（即单味山药煮粥）主治阴虚劳热，或喘、或嗽、或大便滑泄小便不利，一切羸弱虚损之证。一妇人年三十余，泄泻数月不止，病势垂危……，屡次延医治疗，百药不效，授以山药煮粥方，日服三次。两日痊愈，又服数日，身亦康健。珠玉二宝粥（生山药60克、生薏米60克、柿霜饼24克），主治脾肺阴分亏损、饮食懒进、虚热劳嗽、并治一切阴虚之证。一少年因感冒懒于饮食，犹勤稼穡，枵腹力作，遂成劳嗽，过午发热，彻夜咳吐痰涎……调治两月不效，饮食减少，痰涎转增，渐至不起，脉虚数兼有弦象……授以珠玉二宝粥，俾一日两次服之，半月痊愈。可见生山药煮粥，治疗疾病，投药方便，功效卓著。

汤剂：《医学衷中参西录》用生山药伍以它药作汤剂的医方颇多，其中有专以山药命名者，如薯蓣纳气汤。这可以说是张氏运用山药的常见方式，符合多数医家用法，兹从略。

二、加减配伍巧妙。山药能滋阴又能利湿，能滑润又能收涩，是以能补肺补肾兼补脾胃。张氏根据山药多方面的性能，以及不同病情的演化趋势，使用山

药，巧妙多变。其中有药量上的变化，又有君臣佐使的配伍不同。如“喘者倍山药”、“恐药性太热，于下焦真阴久而有碍……重用生山药”等等。又如所载的滋培汤，用以治虚证喘逆、饮食减少……此即以山药为主滋脾之阴，佐以于术理脾之阳……。急救回阳汤，用以治霍乱吐泻已极、精神昏昏，气息奄奄。至危之候，其中以山药温固下焦、滋补真阴、协同人参以固肾气的下趋，佐之上行，这里用的山药，就是臣药。又如张氏治疗温病，阳明腑热炽盛，脉象数而不实，投以白虎加人参汤，以生山药代粳米，一剂退大热。类似方例颇多，足以说明张氏运用山药的圆机活法。

三、治疗疾病广泛。张氏运用生山药配伍其他药物治疗疾病，种类多而效验著。纵观《医学衷中参西录》，张氏运用生山药所治疗的疾病有癆瘵、喘咳、痢疾、淋浊、带下、经闭、消渴、血症等等。治疗这些疾病，主要是发挥生山药之滋阴、利湿、滑润、收涩、补肺补肾补脾胃的性能以达到治病的目的。张氏治癆瘵阴虚、脾胃虚弱，则是用山药“滋胃之阴，胃汁充足，自能纳食”。治久痢阴亏，则用“山药之多液，可滋脏腑之真阴”，因痢久气化不固，则用山药之收涩，固下焦之气化”。治淋浊，张氏使用山药更有精义，认为“阴虚小便不利者，服山药可利小便；气虚小便不摄者，服山药可摄小便。盖山药为滋阴之良药，又为固肾之良药，以治淋证之淋涩频数，诚为有一无二之妙品”。读张锡纯医案可知生山药并非寻常服食之物。运用得当，是一味能治疗多种疾病的良药。

湖南桂阳宝山铜矿职工医院 黄科荣

应用张锡纯牙疼方获效验

笔者应用张锡纯牙疼方（见《医学衷中参西录》，由生赭石30克轧细，怀牛膝30克，滑石18克，甘草3克组成）及其加味，治疗属阳明实热、胃失和降，及三叉神经痛所致牙疼10余例，均获效。现举二例如下。

刘××，男，30岁。自1980年11月起，患牙疼经治月余不效。影响食、眠，须以口含冷水冰之。得寒稍减，得热转剧。大便干，小便黄，上下牙均疼。证属阳明确实火热甚，胃失于和降所致。遂予张锡纯牙疼方三剂。煎药方法：生赭石、滑石先煎20分钟，再入怀牛膝、甘草同煎半小时，日一剂。一剂痛止，

再服而痊。此后三年,未再复发。

王××,男,54岁。1981年春节后,先患偏头痛,继而牙剧痛。服药不效,来我处诊治。按其脉,左脉滑实,右脉弦长有力,略带涩象。大便干,小便不利。以此方加丹参12克,大黄6克,日一剂。连服五剂,牙疼、偏头痛皆愈。

河北省保定市第十七中学 张长乐

中药排石汤确有效

学习贵刊于1980年第3期“III号排石汤防治实验性肾结石的初步研究”一文,颇受教益。我院中西医结合病房按此方酌情增减成消石合剂(荆三棱2斤,蓬莪术2斤,赤芍2斤,虎杖2斤,金钱草6斤,川牛膝2斤,青皮2斤,枸橘2斤,皂角刺2斤。上药共浓煎成1万毫升,每日三次口服,每次50毫升)。患者均经X线摄片及B型超声波确诊,治疗泌尿系结石9例,排石7例;胆系结石6例,排石4例。服药后,排石最短3天,最长8个月。

如患者陈×,男,45岁。住院号:170882。镜检呈间歇性血尿半年余。近日突感右下腹剧痛,牵引及腰部,伴小便淋沥不爽,尿色如黄酒样,于1982年8月1日入院。尿常规:蛋白(±),尿沉渣检查红细胞满视野/高倍镜。X线腹部平片示:右侧相当于第二腰椎横突下方见一密度增高的阴影,诊断为右侧输尿管结石。予消石合剂,每日三次,每次50毫升,服药三天,从小便中排出如赤豆大小结石一颗。小便即通畅,血尿三天后消失。静脉肾盂造影未见结石阴影。随访一年,未再见血尿。

上海市第七人民医院中西医结合病房

王哲身 郭全民 唐 英

对《中药学》药物分类的几点意见

全国高等医药院校统编教材《中药学》(成都中医学院主编,上海科技出版社,1982年版),在药物的分类方面,主要以《简明中药学》(成都中医学院编,上海人民出版社,1971年版)为蓝本,做了较大的改进,其中不少是很成功、很有价值的,如把理血药分成止血药、活血祛瘀药两类;平肝药下分平肝息风和肝潜阳两小类;利水渗湿药下分利水退肿、利尿通淋和利湿退黄三类;祛风湿药下分祛风湿止痹痛、舒筋活络和祛风湿强筋骨三类等。这不仅是对药物分类中的混乱状况进行了合理的改进,也是中药学发展的一个标志,同时也有利于中医、中药专

业人员更好地掌握药物的性能和功用。但在药物分类上还存在一些美中不足的地方,提出几点粗浅意见,供读者参考。

一、药物分类和药类命名都应从同一角度出发。从书中不难看出,其药物分类主要是按传统的效用分类,用中医药术语给每类药命名。但其中“抗疟药”、“抗肿瘤药”、“麻醉止痛药”三大类既采用了现代药理分类的方法和药类命名,也用上了西医药术语,真有点“中不中、西不西,古不古、今不今”的味道。这样不但给药物分类带来了混乱,而且不便于大家学习和掌握中药学知识。因此,药物分类和药类命名都应从同一角度出发,按中药传统的效用分类,应用中医药术语给药类标名。

二、几类药物的增删还值得商榷。该书把药物分成22大类,与《简明中药学》比较,除了理血药一分为二外,还新增了“抗疟药”、“抗肿瘤药”、“麻醉止痛药”三大类,删去了涌吐药一大类。

关于“抗肿瘤药”,肿瘤(主要指恶性肿瘤)是目前人们研究防治的主要对象。有关科研证明,不少药物对肿瘤有治疗作用,把它们单独列为一类也有必要,但从目前现状来看,应用此类药物治疗肿瘤疾患还不够成熟,中医药治疗肿瘤仍需辨证施治,辨证用药,因此,这些药物仍以列入清热解毒、活血祛瘀、化痰散结等类药物中为宜,但要着重指出其具有抗肿瘤的作用。

关于“麻醉、止痛药”,临床实践和有关研究证明,很多药物具有止痛作用。但疼痛只是一个症状,常可出现在不少疾病过程中,必须全面分析病因病机和辨证用药才能奏效,单纯依靠止痛药不能解决问题。因此,止痛药不宜单独列为一类,仍以列入解表、温里、活血祛瘀、祛风湿和行气等类药物中为宜。

关于“抗疟药”,长期医疗实践证明,不少药物用于治疟疾是行之有效的,故把他们列为一类是合理的、必要的。本类药物的应用,在治法上称“截疟”,因此,建议改为“截疟药”。

关于涌吐药,其主要作用能引起或促使呕吐,其性多峻烈,大都具有毒性,易伤胃气,反应很大,身体衰弱、胃气素虚或患血证、孕妇均当忌用。这些药单独列为一类,药性鲜明,可以帮助大家更好地掌握这些药物的性能,减少用药中的差错。再且,涌吐法是中医八法之一,把具有涌吐作用的药物单独列为一类是十分必要的。因此,涌吐药不宜删去,应予保留。同样,清热药中的清熱解暑药也应保留。