

张聿青临证经验浅析

福建省泉州市中医院 刘德桓

张乃修(公元1843~1905年),字聿青,晚清江苏名医。张氏承家学,宗仲景,旁参刘完素、朱丹溪、李东垣、薛生白诸家。居无锡数十年,晚年移居上海,医名远播,从游者众。其临证经验,由门人蒐辑成《张聿青医案》(以下简称《医案》),全书二十卷,以内伤杂病为主,旁及时病、妇人病、五官诸疾,卷末附有论著若干篇。论病处方,变化万端,充分体现了张氏学识之渊博,医术之精湛,经验之宏富。爰就张氏的临证经验,浅析如次。

论治多宗仲景

张氏深厚的功底实基于《伤寒论》及《金匱要略》,《医案》中选用仲景之方之法者,殊不鲜见。如治痰饮,他概遵《金匱》“病痰饮者,当以温药和之”之旨,认为“饮为阴邪,阴霾闭塞,非阳光煦照,安能雾散云收”。如钟某,心下虚悸,脉细濡而右关滑,他医认为是心营不足所致,张氏诊后说,仲景曾曰:心下悸者为水气,水停心下则心下悸。此案即因痰饮聚于胃中,阴湿弥漫于下,心阳浮越于上所致,遂投以制半夏、炒杏仁、茯苓、橘皮、薤白头、瓜蒌仁、生姜汁之类治之而效(卷7·痰饮)。又如一妇人,向有咳嗽痰多,怀孕七个月时,咳嗽增盛,渐至周身水肿,大便溏泻,凛凛恶寒,头胀目昏,脉沉弦,舌苔白腻。张氏诊后,认为病从烦恼而来,肝气夹痰饮上逆,肺气不能下降,则脾土失其运旋,遂致水气泛溢于肌肤分肉之间,名曰子肿,恐肿甚生变,急投越婢汤加半夏、苏子、橘皮、大腹皮等药,以发越脾土之邪,参以化痰降气(卷17·胎前)。可见张氏于仲景辨治之法烂熟于胸。

辨证细致入微

张氏临证时,主张对每一病人都应细察病情,穷究病因,把握病机,详加分析,切忌妄投药饵。对疑难重症,更应如斯。尝谓:“临证慎思明辨,毋随众为疑信,于疑难症不可轻心掉之。”如治某吐血案,患者吐血时止时作,胸脘疼痛,时易火升,曾请御医陈莲舫诊治,用过止血药而未效,张氏诊后,谓:“此由努

力任重,损伤肺胃之络,缪仲淳谓:宜降气不宜降火,宜行血不宜止血。旨哉言乎。”故用鲜藕节汤代水,煎服广郁金、侧柏炭、丹皮炭、磨三七、茜草炭、瓜蒌炭、黑山栀、代赭石、生赤芍、醋炒当归炭等药。服后遂安(卷6·吐血)。又如治徐某痰火案,患者神气呆钝,曾服含有砒霜等峻猛之药,解下似痰非痰之物,但神志仍未清。张氏诊后分析道:“痰即下行,神色理宜立楚,而犹呆钝如昨,必因痰浊入于心包络中,猛攻之药,不能屈曲搜剔故也。遂投上瀰珠、胆南星、玳瑁、琥珀、雄黄、巴豆霜去净油,共研细末,空心服缓以图之。药证合拍,自获良效(卷8·痰火)。张氏审证用药,其细致独到之处,率皆如是。

擅长燮理阴阳

人身阴阳相贯,如环无端,太过者病,不及者亦病,故调燮阴阳,即是颐养天年之道。这是张氏学术思想的基本观点之一。

如治沈氏痰饮案,诊得右脉濡滑,舌苔滑润,症见神情委顿,形体恶寒,胃呆少纳。张氏认为是湿痰蕴阻,脾阳不能鼓舞,阳气敷布不周,方用六君汤加味以温运脾阳,再诊时,出现不纳不饥,恶心欲吐,痰粘而稠,脉细弦,右脉大于左脉,舌少苔,中心光红,张氏分析是中气虚而湿痰内阻,缠绵日久,胃气既虚,胃阴亦损,脾为阴土,胃为阳土,阴土固非阳不运,阳土则非阴不和,胃气不复,胃阴不足,遂致阳明不和,升降失司,故见斯证。改方为西洋参、甜杏仁、茯神、半夏曲、金石斛、扁豆衣、竹茹、芦根等甘凉益胃,调燮阴阳而愈(卷7·痰湿痰气)。又如治费毓卿夫人咽痛案,症见口破咽疼,足肿赤痛,此肝胆之火,灼伤阴液,阴虚之极,不能藏阳,阳气炽于阴分,而浮越于外。故进金匱肾气丸以导火归原,药后两足赤痛顿定,肿胀亦十消五、六,然咽痛稍缓复盛。脉数右寸关大而无力的。此以少阴肾脏,是藏精之地,为乙癸之源,少阴之脉循喉,而今肾液燥涸已甚,阴气不能下吸,则虚阳难以潜伏诚恐糜腐大起,阴阳不相抱负而致虚脱。乃用仲景猪肤汤以救少阴之燥,合阿胶鸡子黄汤以救肝肾之阴。后又因口糜不

退,口腻涎粘,认为是虚阳上越,命火蒸变无权,脾胃旋转失职,胃浊内生,所以壮水而水不能壮,导火而火不能归。肺为水之上源,源充则流足,故用枇杷叶、豆豉、橘白、麦冬、梗米、沙参之类以益水之上源,又伍以竹茹、白荷花等,既可泄浊,又可避燥之品。最后以纯阴之品,壮水制阳而告功(卷15·咽喉)。药随证转,总以燮理阴阳为要。

调治重在脾胃

张氏在临证之时,很重视调治脾胃,培养后天。综其特点,其法大抵有三:一、甘药益脾。太阴湿土,得阳始运;阳明燥土,得阴自安。故调治脾胃,恒需益脾气、养胃阴。每取人参、黄芪、茯苓、白术等以补益脾气;石斛、芦根、扁豆衣、西洋参等以养脾胃(胃)阴。二、升降降浊。升降出入,无器不有,脾胃既是元气之本,又是升降运动的枢纽。脾胃气虚,升降失常,则诸疾由生。常选用枳实、刀豆子、谷芽、竹茹等以降胃浊;用黄芪、麦芽、升麻、柴胡等以升脾清。三、调畅气机。脾虚宜补,然须防过腻碍脾,故主张在运用健脾的同时,加用调气之品,如陈皮、枳壳、木香、川朴之属。

张氏不但注重理脾,而且更重补肾。他认为,肾处下焦,为真阴真阳之宅,生生之本,气化动力之源。尝谓:“金为水母,养肺必先益肾。中气下根于肾,治脾胃亦必先治肾也”(卷4·虚损·某案)。故此,他论治疾病,特别重视补肾一法。其法为:一、甘润以滋肾阴。对肾阴亏损,虚热内生之证,张氏主张以甘润养阴之品,以滋肾水。常选用生地、熟地、天冬、麦冬、怀山药、白芍、女贞子等。二、甘温以助肾阳。对肾阳衰损,下元虚寒之证,张氏主张以甘温益火之品,以助命阳。常选用菟丝子、淫羊藿、杜仲、山茱萸等。三、补肾阴以摄肾气。对于肾气不足、封藏失职所引起之病证,若单用补益肾气法常难以奏效,其主张应补肾阴以摄肾气,先使元海有根,尔后再纳气归肾。常以左归饮、麦味地黄丸之类与胡桃肉、补骨脂、菟丝子、怀牛膝等补阳药配伍应用。

张氏在重视肾本身病变的同时,还非常重视其他脏器对肾脏的影响。他认为各个脏器的阴阳失调,都能直接或间接地影响肾脏而致肾的病变。故在治疗上,他主张凡是肾病影响他脏的,则补肾为先;若是他脏累及肾脏的,则治他脏为主,补肾为辅。这体现了他对整体观念的充分重视。

变 法 治 疗 自 汗 一 例

山东省章邱县人民医院明水分院 刘 素 秋

常××,女,40岁,干部。1983年8月17日就诊。患者述自汗10余年,加重6年,以头汗为著,进食和活动时加重。伴腰部冷痛,白带量多,小便量少,体倦乏力,经常感冒,睡眠欠佳。见患者形体胖,舌质淡、苔白滑,舌边有齿痕,脉沉细。

自汗一证,古人多从气虚治之,且脉症相符,故拟玉屏风散和牡蛎散加味服之。连服6剂,毫无效验;又考虑卫阳失固,营卫不和,桂枝汤加龙牡进6剂,仍无所获;又思患者白带量多,小便量少,宜通利州都,五苓散加味服之,自汗依然如故。几经更方,连服近二十剂,无明显效果。

同年12月11日,患者又来就诊,时值隆冬,步行10分钟到此,见其额汗涔涔。尽述前情,遂感本病非阳虚和营卫不和,也非州都不利。细心揣摩,自汗多因气虚,卫阳不固,益气固表固属正治,然却无效验。详询病由乃知在“文革”期间,曾一度受到错误批判,心情抑郁,此后即经常汗出。细察其脉,沉细而

非无力,实属细弦之象,方恍然大悟,此乃肝失调节,开阖失司所致。盖汗为心液,开阖在卫,若肝失调节,气郁不畅,安有营卫调和开阖有度之理?即拟逍遥散加味服之。

处方:柴胡10克,当归10克,杭芍12克,云苓12克,白术12克,薄荷5克,干姜10克,泽泻10克,车前子20克(包),甘草6克。

上方服3剂,汗出大减,白带亦减少,小便量多,仍感腰痛发凉。上方加菟丝子12克,干姜加至15克,继进9剂,诸证悉除。

本患者因情志抑郁而发病。肝郁失于疏泄,则木不疏土,使脾运失职,升降失度,卫气遂虚,汗孔失司而自汗出。改用疏肝解郁,补脾和中之逍遥散而获效。方中以干姜易生姜取其燥湿温中,补益火土,提脱陷而止滑泄;菟丝子调补冲任,佐以泽泻、车前子淡渗分利。综观全方使肝郁得解,脾气得复,卫气得固,10余年之顽疾获愈。