

张简斋治疗“下虚受风”八法

鲁晏武, 陈仁寿*

(南京中医药大学中医药文献研究所, 江苏省南京市仙林大学城仙林大道 138 号, 210023)

摘要 张简斋为民国时期著名医家, 通过研究《张简斋医案》中有关“下虚受风”的医案, 总结出张简斋治疗“下虚受风”的八大治法, 分别是益气摄化、宣和疏化、和血疏化、温和疏化、和养托化、风胜托化、疏上潜下、疏和导化。这八种治法对于当代临床治疗内外兼病有启发和借鉴意义。

关键词 张简斋; 下虚受风; 治法

张简斋(1880—1950), 字师勤, 祖籍安徽桐城, 生于南京, 民国时期著名医家, 医术精湛, 曾任中国国医学会理事长、全国中医师公会理事长、南京中医学校校长等职。

张简斋认为, “下虚受风”乃因男子房事不节, 肾气骤有所虚, 表卫不固, 风寒得以乘虚, 或妇女行经期间或产后不久感受风寒所致的一系列虚实夹杂的疾病^[1], 临床常见眩晕头痛、神疲乏力、腰酸肢麻、寒热不甚、口淡等症状。我们通过研究《张简斋医案》^[2], 发现其治疗“下虚受风”尤有特色, 并可总结为如下八大治法。

1 益气摄化

气为血帅, 血随气行, 气虚则血失统摄而外溢, 气旺则自能帅血循经。气虚不能摄血, 常表现为血随气陷下, 如便血、尿血、崩漏等。益气摄化法实为表里同治, 以补气达到摄血目的, 故常用于下虚受风, 气虚不能摄血所致的各类出血病证。在选方上, 常用当归补血汤作为基础方。例如治疗“赵右, 风从虚受。寐中咳醒, 醒后身困腰酸, 神疲乏力, 畏寒。经事数期而见, 淋漓不断。脉弦小。略有表热”^{[2] 157}。患者素有下虚之症, 又出现月事淋漓、经期延长, 究其病理, 乃脾肾气虚失摄, 血从下陷而致, 正如唐容川所言“气虚者则下陷”^[3], 伴有咳嗽、表热、畏寒乃肺卫受邪所致。方选当归补血汤、桂枝汤、二陈汤加味, 药用黄芪、当归补气摄血; 桑寄生、何首乌藤祛寒邪而

不刚燥; 桂枝、芍药调和营卫; 防风疏散外风, 且能加强黄芪固摄益气之力; 桔梗宣解表热, 祛痰止咳; 二陈汤燥湿化痰, 理气和中; 牡蛎收涩止淋; 生姜炭、地黄炭固冲止血。

2 宣和疏化

张简斋重视气机升降, 其宣和疏化法亦体现“治上焦如羽, 非轻不举; 治中焦如衡, 非平不安”^[4]之要旨, 择质轻之品宣调肺气, 和中之品疏化痰湿, 适用于下虚受风, 湿阻上中二焦气机之证。在选方上, 常用九味羌活汤、二陈汤等。例如治疗“宋右, 食后下虚受风, 少阴阳明兼病, 甫经两日。见症头昏微痛, 身重腰酸肢麻, 坐起眩晕欲呕, 呕皆涎水, 味苦。寒热无汗, 渴饮不多。胸脘阻闷。舌苔水灰, 脉沉弦小, 小腹隐痛”^{[2] 50}。因下虚受风, 邪伤于胃, 痰饮内阻, 故食后头昏、眩晕欲呕、身重胸闷, “味苦、胸脘满闷、眩晕欲呕、寒热”乃因少阳枢机不利, 舌苔水灰主病略轻, 若苔黑则需警惕病情加重。方选九味羌活汤、二陈汤、小柴胡汤加减, 药用羌活、防风轻清灵动, 开宣上焦; 细辛内可上行横走, 通全身之气, 外可温散风寒, 祛头面诸风; 枳壳行气开胸; 菊花炭散风护胃; 茯苓和胃安神; 法半夏、陈皮理气健脾, 运化痰饮; 柴胡升清阳, 黄芩降浊火, 合用调和表里, 和解少阳; 桑枝、桑寄生、巴戟天补肾兼祛风湿; 白芍缓急止痛。

3 和血疏化

和血疏化法指以和血调气之品疏达血脉, 主要用于下虚受风, 血络不通之肌肤肿痒、腹痛等症,

基金项目: 江苏省社会科学基金(14LSA001)

* 通讯作者: njers@126.com, 13851619180

与“治风先治血，血行风自灭”^[9]、“通则不痛”^[10]等观点一致。在选方上，常用凉血四物汤、旋覆花汤等加减。例如治疗“唐右，产后下虚，风湿合病（血中素来不净），周身肿痒，溃破流水。脉弦小”^[176]。患者产后阴血亏虚，风性走窜，挟湿袭表，郁久化热，脉络郁滞，血运不畅，故周身肿痒，溃破流水。方选凉血四物汤加减，药用羌活、防风、白芷祛风止痒；苍术、忍冬藤清热除湿，祛风通络；当归尾、川芎养血活血，行气止痛，风邪亦可随血行而散；牡丹皮、生地黄、栀子凉血清热；茯苓、赤芍、甘草节导湿热之邪下行。诸药合用，调血和血凉血，清热疏风除湿。

4 温和疏化

《素问·调经论》曰“阳虚则外寒”，温和疏化法正是通过温养脏腑阳气，舒畅脏腑气血，达到平衡阴阳的目的，此法主要用于下虚受风，气阳不足兼血气不和之腹痛、月事缩行、咳逆、便溏等病证。在选方上，常用四逆散、真武汤、痛泻要方、苓桂术甘汤、逍遥散等方化裁。例如治疗“周右，下虚受风，腹痛。病经数年，经事缩行，上午精神甚佳，午后则痛且恶寒。腹常雷鸣，鸣时不痛，痛时不鸣。近又增胀，大便逐解，近日略溏。脉象弦小”^[125]。辨证属脾肾阳虚，肝脾不调，寒饮内停之证。方选四逆散、痛泻要方、苓桂术甘汤加减，药用羌活、防风解表寒，祛风湿；炮姜、附子、巴戟天温脾肾之阳以散寒邪；桂枝、茯苓、法半夏、白术温阳化饮，健脾利湿；柴胡、枳壳、青皮、陈皮疏肝理气；川楝皮行气止痛；酒大黄缓下，活血止痛；当归、白芍、甘草养血活血，调经止痛。

5 和养托化

《外科启玄·明内托法论》曰“托者起也上也”^[1]，张简斋灵活变通，将外科“托”法引入下虚受风的治疗中。和养托化指以平和之品调养脏腑，增强托邪外出之力，此法用于下虚受风，日久病情缠绵，屡经治疗，邪虽减但仍留恋，正气虚衰无力驱邪之证。在选方上，多以沙参麦冬汤为基础方进行加减。例如治疗“沈左，下虚受风，由咳而喘。经服和养托化之剂，喘平咳减，痰色转浓，喉干，便虽溏不爽，脉沉小”^[113]。肺主气，应皮毛，又为娇脏，凡外邪侵袭则肺失宣肃，肺气并痰浊上逆而致咳嗽气喘，患者体虚久病，阴虚内燥，炼液为痰，故津液不能上承，治疗当和养肺阴、宣通肺气、涤痰平喘。方选沙参麦冬汤合杏苏散加

减，药用紫苏子、紫苏梗降气化痰，行气宽中；桔梗、杏仁宣降气机；沙参清补肺阴，生津润燥；麦冬养阴润肺；五味子敛其耗散；牡蛎、远志、法半夏、浙贝母、陈皮燥湿化痰，理气健脾；茯苓化痰利湿，和胃安神；白芍、甘草酸甘化阴，和营生津。

6 风胜托化

风胜者，是以辛散之品疏散湿邪，乃风木胜湿土之义也，正如吴昆在《医方考·湿门》中所言：“以风药而治湿，如卑湿之地，风行其上，不终日而湿去矣”^[144]。风能胜湿，无窍不入，且能鼓舞机体正气以抗邪，从而托邪外出，此法常用于脾肾两虚而挟风湿之眩晕呕吐、下虚之足跟痛、下虚受风之小溲淋漓不畅及手足麻木者。在选方上，常用羌活胜湿汤为基础方加味。例如治疗“王右，下虚受风，今夏始由眩晕呕吐。近日头昏背膂腰脊作痛，尾闾尤甚。脉弦小”^[144-145]。朱丹溪言“无痰则不作眩”^[146]，张景岳谓“无虚不能作眩”^[147]，患者痰、虚皆具，因下虚受风，水不涵木，肝风挟痰湿上扰而发眩晕呕吐；外邪入侵督脉，经络不通，故见背膂腰脊作痛，尾闾尤甚等症。方选羌活胜湿汤合桂枝加黄芪汤加味，药用羌活、独活、防风疏化胜湿；首乌藤、桑寄生、桑枝补肝肾，祛风湿，通络止痛；桂枝汤通血络，调营卫，驱寒邪，加黄芪、当归益元气，补虚损；桂枝得黄芪之助振奋卫阳；鹿角霜、地黄、狗脊柔济阴阳；甘草拌白芍和营养血；茯苓、法半夏和胃安神。

7 疏上潜下

肝为风木之脏，相火内寄其中，体阴用阳，其性刚强，主升主动，全赖肾水以涵之，若下虚受风，肝阴失养，加之外风引动，风阳易亢，则致气血逆乱。疏上潜下法指通过疏解上焦外邪，兼顾养阴收敛，潜纳下焦之虚阳，防其外越，主要用于下虚受风，肾虚肝旺之上实下虚证。在选方上，多选天麻钩藤饮加减。例如治疗“李左，少阴受风，上犯大脑，左太阳抽痛异常，引及后脑。昨因服用大量西药，汗泄愈多，痛愈加甚。今晨且曾咯血。脉弦小而数”^[110]。患者肾虚受风，外风引动内风，清空受扰，血气并走于上，故发头脑抽痛；后误用大量西药，汗出太过，伤及阴液，脑窍失养，疼痛加剧；因肝肾阴虚，火盛于内，灼伤血络，故咯血。方选天麻钩藤饮加减，药用天麻熄风平肝，祛风通络；菊花平肝泻火；羌活、防风辛散疏解，祛风止痛；沙参、川石斛、玉竹柔养肺阴；当归养血

活血;白芍酸敛养阴,柔肝止痛;法半夏降逆;茯神甘平淡渗,和胃安神;白薇滋阴清热;地黄炭、怀牛膝炭补肝益肾,引火下行,炒炭又能止血;另用牡蛎、鳖甲、石决明代水煎药,平抑肝阳,滋潜熄风,既不滋腻,又避免矿石药对胃的刺激。诸药合用,风去痛止,阴足则阳潜。

8 疏和导化

《景岳全书·肿胀》曰“凡水肿等证,乃肺、脾、肾三脏相干之病”^{[1] 260}。肺居上,通调水道;脾主中州,运化水湿;肾主下焦,司开阖,故水液代谢与肺、脾、肾三脏密切相关。疏和导化法可疏通上焦肺气,和顺中州枢机,导引下焦湿邪,上、中、下三焦兼治,适用于下虚受风之风水、阳水等证。在选方上,常用羌活胜湿汤、二陈汤、二妙丸等加减。例如治疗“沈君,下虚受风,面浮心悸,足部见肿,劳则气短似喘”^{[2] 135}。方选羌活胜湿汤、二陈汤、二妙丸加减,药用羌活、防风祛风胜湿;桔梗可升,杏仁主降,二药合用,宣通肺气,蕴含“提壶揭盖”之妙;法半夏、茯苓、陈皮理气健脾,燥湿化痰,以绝生痰之源;桂枝合煨生姜温散水饮;牡蛎重镇安神兼化痰湿;炒地黄补益肾阴;二妙丸、泽泻导湿热下行,以药测证,患者当有湿热下注表现。全方三焦合治,肺脾肾同调,思虑

周全。

参考文献

- [1] 王祖雄. 张简斋先生治病经验简介 [J]. 中医杂志, 1962(11): 20-21.
- [2] 邹伟俊. 张简斋医案 [M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 2012.
- [3] 唐容川. 血证论 [M]. 张立光, 点校. 北京: 学苑出版社, 2012: 70.
- [4] 吴塘. 温病条辨 [M]. 南京中医药大学温病教研室, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 174.
- [5] 李中梓. 医宗必读 [M]. 顾宏平, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 1998: 370.
- [6] 高世祚. 医学真传 [M]. 王新华, 点注. 南京: 江苏科学技术出版社, 1983: 54.
- [7] 申斗垣. 外科启玄 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1955: 23.
- [8] 吴昆. 医方考 [M]. 张宽, 齐贺彬, 李秋贵, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 51.
- [9] 朱震亨. 丹溪心法 [M]. 王英, 竹剑平, 江凌圳, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 220.
- [10] 张景岳. 景岳全书 [M]. 梁宝祥, 李廷荃, 王新民, 等, 校注. 太原: 山西科学技术出版社, 2006.

(收稿日期: 2015-04-12; 修回日期: 2015-07-15)

编辑: 黄 健

(上接第 177 页)

滞、肠道积滞的治疗。大黄具有泻下、收敛、止泻、解痉、利胆和健胃的作用,此外,还有抗肿瘤、驱杀寄生虫、收敛止血、降血压、降胆固醇的功效,且对多种细菌、真菌、病毒等皆有抑制作用。

生大黄不耐煎煮,有效成分在煎煮过程中容易挥发,即使煎煮也通常采用后下的形式,而采用服散则能避免药物有效成分的丢失,可更好地发挥药物的功效。

一方面,单味中药服散不仅充分体现中医药“简、便、廉、验”的特点,而且将极大地减轻政府的疾病经济负担;另一方面,由于市场对中药材的需求量不断增加,致使我国野生药用动植物资源被过度地采挖和利用,造成大量的动植物种类生态破坏,中药资源的供求矛盾已严重制约了中医药产业的发展。服散的推广,对于保护生态、促进中医药产业的健康发展具有重要意义。

参考文献

- [1] 陈惠清. 中药剂型特点与疗效相关性探讨 [J]. 中国中医药信息杂志, 2005, 12(2): 86-87.
- [2] 王建麟. 中药剂型与临床疗效的关系 [J]. 中国中医药信息杂志, 1999, 6(11): 4-4.
- [3] 彭智平, 刘起华, 文谨, 等. 基于临床疗效探讨传统中药服散与煮散的临床推广价值 [J]. 中医杂志, 2014, 55(13): 1090-1093.
- [4] 颜正华. 中药学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 827.
- [5] 周永芹, 韩莉. 中药蜈蚣的研究进展 [J]. 中药材, 2008, 31(2): 315-319.
- [6] 司秋菊, 王鑫国, 王亚利, 等. 蜈蚣对动脉粥样硬化家兔血管内皮细胞功能的影响 [J]. 中药药理与临床, 2002, 18(6): 28-30.

(收稿日期: 2015-02-17; 修回日期: 2015-04-02)

编辑: 黄 健