

温病学

传承与现代研究

- 探究名家温病学思想与临床经验，撷取中医温病学之精髓。
- 温病学传统理论与现代医学的融合，拓宽临床思路，提升临床疗效。

主编

杨爱东

副主编

陈 涛 艾 军 刘 林 鲁玉辉

主审

郭永洁

● 上海科学技术出版社 ●

温病学传承与现代研究

主 编

副主编

主 审

杨爱东

陈 涛 艾 军

刘 林 鲁玉辉

郭永洁

上海科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

温病学传承与现代研究 / 杨爱东主编. —上海:
上海科学技术出版社, 2013. 1

ISBN 978-7-5478-1502-1

I. ①温… II. ①杨… III. ①温病学说-研究 IV.
①R254.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 243922 号

上海世纪出版股份有限公司
上海科学技术出版社 出版、发行

(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)

新华书店上海发行所经销

南京展望文化发展有限公司排版

苏州望电印刷有限公司印刷

开本 787×1092 1/16 印张 13

字数:260 千字

2013 年 1 月第 1 版

2013 年 1 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5478-1502-1/R·491

定价:35.00 元

内容提要

本书共分三部分。上篇为近代著名温病医家对温病学理论的阐发及他们的学术思想和临床经验,这些医家包括张锡纯、丁甘仁、夏应堂、曹炳章、蒲辅周、严苍山等 11 位名家;下篇主要论述了属于温病学范围的常见感染性疾病的中医辨证论治及现代中医药治疗进展,如流行性感冒、流行性腮腺炎、艾滋病及病毒性肝炎等;附篇简要介绍了温病学的现代实验研究方法,如温病学研究实验动物模型的建立、温病证候实验方法、温病治法实验方法等内容。

本书可供中医药院校师生或中医、中西医结合临床工作者参考阅览。

编写委员会

主 编 杨爱东(上海中医药大学)

副主编 陈 涛(三峡大学医学院中医系)

艾 军(广西中医药大学)

刘 林(湖北中医药大学)

鲁玉辉(福建中医药大学)

主 审 郭永洁(上海中医药大学)

编 委(按姓氏笔画为序)

邓李蓉(三峡大学医学院中医系)

朱为坤(福建中医药大学)

苏中昊(上海中医药大学)

杨 琼(上海中医药大学)

陈 升(广西中医药大学)

陈茂华(三峡大学医学院中医系)

胡 卫(三峡大学医学院中医系)

胡 静(上海中医药大学)

屠燕捷(上海中医药大学)

曾 兰(湖北中医药大学)

前言

伴随着全球工业化的进程,环境污染和气候变化等诱因所导致的感染性疾病日益增多,而抗生素在防治感染性疾病中滥用所致的耐药性问题依然十分突出。广大医务工作者运用温病学理论治疗感染性疾病,取得了令世人瞩目的成绩,如近年来中医药防治传染性非典型性肺炎受到国内外医学界的高度认可。因此系统整理常见感染性疾病的中医药防治经验有十分重要的意义。

晚清民国时期,西学东渐,西医对包括温病学在内的中医学发展带来了极大冲击,虽然如此,这一时期也涌现了一批卓有成就的温病学家,对开拓温病学的运用领域作出了贡献,而目前中医教材对这一时期温病名家均未入选。因此,本书注重传承近代温病名家的学术经验,在一定程度上可以补其漏缺。

本书共分三篇。上篇为近代温病名家学术思想与临床经验,主要介绍了如张聿青、张锡纯、丁甘仁、金子久、夏应堂、吴锡璜、曹炳章、蒲辅周、时逸人、严苍山、程门雪等 11 位近代温病名家的学术思想和临床经验;下篇为常见感染性疾病的中医治疗,主要介绍温病学范围内常见感染性疾病的中医辨证论治、单方验方、预防与调护、名医诊疗经验和现代中医药治疗进展;附篇为温病学现代实验研究,主要介绍温病动物模型制作、温病治法研究及温病名方研究。

书中所载犀角等药材,根据国发(1993)39 号、卫药发(1993)59 号文,属于禁用之列,书中所述相关内容仅作文献参考,希冀读者在临证时使用相应的代用品。

本书的编写、出版受到了上海市重点学科建设项目(NO: S30301)、上海市教委预算内科研项目(教育教学类)(NO: 2011JW89)、上海市教委创新项目(NO: 11YZ67)、上海中医药大学立项教材(NO: SH-LXJC-2011-11)、上海中医药大学名师研究室项目(NO: Z1202021110)、上海中医药大学中医临床基础学科建设项目(NO: 12ZLJ08)、上海中医药大学基础医学院攀登计划项目(NO: C0010112)等方面的资助。

本书由上海中医药大学、湖北中医药大学、福建中医药大学、广西中医药大学、三峡大学医学院中医系等五所院校的温病学专家共同编写。由于我们的水平有限,书中必然还有一些不足之处,希望在使用过程中能得到广大师生和读者的批评指正,使本书的质量不断提高。

编著者

2012 年 10 月

目 录

上篇 近代温病名家学术思想与临床经验 1

张聿青	2
张锡纯	5
丁甘仁	10
金子久	14
夏应堂	18
吴锡璜	21
曹炳章	23
蒲辅周	26
时逸人	31
严苍山	34
程门雪	41

下篇 常见感染性疾病的中医治疗 49

第一章 流行性感胃	50
附一 禽流感	58
附二 甲型 H1N1 流感	60
第二章 流行性乙型脑炎	64
第三章 流行性出血热	71
第四章 流行性腮腺炎	83
第五章 登革热	90
第六章 艾滋病	97
第七章 病毒感染性腹泻	107
第八章 出疹性疾病	114
第一节 麻疹	114

第二节 风疹	122
第九章 传染性非典型肺炎	127
第十章 军团菌感染	135
第十一章 菌血症与脓毒症	141
第十二章 病毒性肝炎	150
第十三章 病毒性心肌炎	162

附篇 温病学现代实验研究

173

第一节 动物实验基础知识	174
第二节 温病动物模型的制作	175
第三节 温病治法的实验研究	179
第四节 温病经典名方的实验研究	184

上 篇

近代温病名家学术思想与临床经验

张 聿 青

一、生平概况与著作

张聿青(1843~1905年),字乃修,号且休馆主,江苏无锡人,清末著名医家。张氏宗《内经》之旨,尊仲景之著,广采刘完素、李东垣、朱丹溪、薛己诸家学说,论病处方善集众家之长。张氏遗世医案——《张聿青医案》,为其门人吴文涵编辑。全书共20卷,前17卷包括外感、内伤和杂病,最后1卷为膏方及丸方。书中对疾病的病因病机论述简明扼要,突出了以脏腑气机升降理论为总纲的辨证方法,治法则突出整体观念,重视顾护胃气,审证求因,治病求本;处方用药构思精巧,条理分明,平中见奇。

二、学术思想与临床经验

(一) 重视对腻苔的辨治

腻苔是温病中常见舌苔之一,具有重要的辨证价值。在风温、湿温、伏暑、疟疾等外感病中,张氏多将腻苔辨为主湿,故在病案中多以腻苔有无来判断是否挟湿。化湿燥湿之品,多选用陈皮、半夏、白术、薏苡仁、栝蒌、枳实、菖蒲、广郁金、南星等,或配用三仁汤宣畅三焦气机,气化湿亦化。

张氏肯定腻苔除多主湿、痰外,还强调与气虚不能化湿有关。除选条参、人参须、炙甘草、炒谷麦芽、炒焦秫米等甘淡益气养胃之品,还配佩兰叶、玫瑰花等芳香醒脾之品。

腻苔经久不化,不能一味以化湿为主,腻苔亦与胃阴虚不能扶湿,浊气上泛,胃中之浊随虚火上浮有关。“然气不足不能推送,液不足不能滑利,张介宾先生谓熟地为化痰之圣药,即此意也”(《张聿青医案·卷七·痰湿痰气》)。指出阴虚不能化气者,应予以育阴化气法,首选熟地。张氏多以砂仁炒熟地来避其滋腻之性。

胃气阴两虚日久,可累及肾阴,而致阴虚阳亢。“夫邪火不能杀谷,而胃虚必求助于食,可知胃虚乃胃之阴液空虚,非胃之气虚也,脉象细弦而带微数,亦属阴虚阳亢之征”,“治之之法,惟有甘以益胃,滋肾祛热,以息风木。然必安静勿劳,方能奏功,不可不知”(《张聿青医案·卷八·肝火肝阳》)。配用大队养阴之品,如大生(熟)地、当归身、杭白芍、黑玄参、黑豆衣、肥玉竹、大天冬、金石斛等,加血肉有情之品,如陈阿胶、龟甲胶等,配用益智仁、女贞子等滋阴补肾之品。

〔医案例举〕

潘(左)。舌红苔腻,痰多稠黏,甚至带出粉红,咽中作痛,迭投清化,痰渐转稀,粉红亦退。夫痰为胶浊,惟湿盛液滞者才得有此。继进育阴之剂,饮食如常,足见湿化然后痰消,气行然后湿化,不然清化之下,继以育阴,两者必有一失矣。今既和平,宜守育阴化气为法。

制洋参(炒)一两五钱,海蛤粉(水飞)一两五钱,桔梗五钱,海浮石一两五钱,川贝(炒黄)一两二钱,冬瓜子二两,广郁金一两,橘红(盐水炒)一两,生薏米二两,甜杏仁泥二两,生地炭三两,百合心二两,山药三两,云茯苓三两,法半夏一两五钱,福泽泻一两五钱。

上药如法研为细末,用二泉胶一两五钱溶化打糊为丸,每服二钱,渐增至三钱。

按语:咽痛、苔腻、痰红为湿滞肺络阴伤之象,养阴易恋湿,化湿宜伤阴,宜用育阴清化法。二泉胶有补血止血,滋阴润肺之效,海蛤粉、海浮石、川贝能清热化痰之品,辅以生薏苡仁、山药、茯苓以健脾化痰湿。

(二) 治湿温重气化

湿温初起,身热不扬,背微恶寒,汗不得畅,胸闷肢困,苔白不渴,“乃阳气不能敷布,阳何以不布,湿阻之也”(《张聿青医案·卷二·湿温》)。单用健脾化湿无效,“为敌助粮,引虎自卫”。以此宜坚壁清野法,勿犯谷气为先,方选杏仁、郁金、藿香、砂仁、蔻仁、半夏、桔梗、滑石、薏苡仁、通草等使邪与湿分,气行汗畅而愈。

湿温中期,湿热缠绵不化,湿困上中二焦,“其所以淹淹者,邪轻于湿,湿重于邪也。湿蕴肺胃,胃气不降,所以饮汤入口,似有噎塞之状,并作恶心。热蒸则口渴,而湿究内踞,所以仍不欲饮。湿为水属,得暖则开,所以喜进热饮。大便一日数次,皆是稀水,《内经》所谓湿胜则濡泄也”。湿郁于上,清气不能上行,湿阻中焦,水饮不化,湿困下焦,清浊不分,再拟疏化三焦,方选以杏仁、豆豉、菖蒲开宣上焦,蔻仁、薏苡仁淡渗中焦,滑石、猪苓渗利下焦,配以半夏、干姜辛开苦降。

湿温病久,湿热搏结,气机郁闭,湿郁化热,阴液暗耗,见“膈间烦闷特甚,呕恶时作,卧寐不安,小溲赤少,大便不爽”,乃心肝之火,搏结于胸膈之间,恐肝阳化风,立清心肝之火法,首选羚羊角平肝息风,再以小陷胸汤泄胸中郁热,伍以连翘、郁金、薄荷等清心凉肝。

(三) 调治脾胃,顾护肾阴,贯穿始终

温热之邪最易伤津劫液,常见倦怠乏力,低热无汗,胃纳呆钝,口干欲饮,便溏泄泻,舌淡少苔等症。张氏多有调治脾胃方法,大致有三:一甘药益脾。太阴湿土,得阳始运;阳明燥土,得阴始安。故调治脾胃,需益脾气,补胃阴。每取黄芪、人参、茯苓、白术等以补益脾气;石斛、芦根、扁豆衣、西洋参等以养胃阴。二升清降浊。升降出入,无器不有,脾胃即是元气之本,又是升降之根。脾胃气虚,升降失常,则诸疾由生。常选用枳实、刀豆、谷麦芽、竹茹等降胃浊;以黄芪、麦芽、升麻、柴胡等以升脾清。三调畅气机。健脾同时,加木香、川朴、枳壳等。

除注重治脾外,更重视补肾。曾谓:“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。”(《张聿青医案·卷四·虚损》)因此,他特别重视补肾一法。其法有:一为甘润滋肾法,对肾阴亏虚,虚热内生之证,张氏主张以甘润滋肾之法,常选用生地、熟地、天冬、麦冬、山药、女贞子等。二为甘温补肾阳,对肾阳亏损,下元虚寒之证,张氏主张以甘温益火之品,以助肾阳,常选用菟丝子、潼蒺藜、杜仲、山茱萸等。三为补肾阴以摄肾气,对于肾气不足,封藏失职之病证,单用补益肾气法难以奏效,主张应补肾阴以摄肾气,常以左归丸、麦味地黄丸之类与胡桃肉、补骨脂、菟丝子、怀牛膝等补阳药同用。

[医案例举] 沈(左)。

向有痰饮,兹于春夏之交,神情萎顿,形体恶寒,胃呆少纳。右脉濡滑,舌苔滑润。此由

湿痰蕴阻,脾阳不能鼓舞,所以阳气敷布不周。以六君加味。

小兼条参(另煎冲)八分,上广皮一钱,茯苓三钱,淡干姜四分,炒于术一钱五分,制半夏一钱五分,炙草三分,焦麦芽一钱。

二诊:中虚湿痰内阻,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。今不纳不饥,恶心欲吐,痰黏而稠。脉细弦,右部较大于左,左部略觉细软,且有数意,舌少苔,中心光红。良由病久胃气不复,胃阴亦虚,遂致阳明不和,失于通降。拟甘凉益胃法。

西洋参(元米炒)一钱五分,甜杏仁三钱,茯神三钱,半夏曲(盐水炒)二钱,金石斛三钱,生扁豆衣三钱,竹茹(盐水炒)一钱,活水芦根七钱。

师云:若浅视之,似人参益智、半夏泻心、橘皮竹茹之证,今舌见光红脉见弦数,胃阴之虚显然,故宜甘凉养胃矣。

按语:一诊为中虚痰湿素蕴体质,以六君健脾为主。二诊见恶心欲吐,何也?胃乃阳土反主降,脾为阴土反主升,胃失和降故也。舌光红脉弦数,非半夏泻心之寒热错杂,非橘皮竹茹之胃虚有热,乃胃气阴两虚使然,法当甘以益胃,凉以生津。

(四) 以邪有出路为第一要义

中医治病,大凡有邪者宜祛邪,欲祛邪,必使其有逐出之路,邪之出路不外三途:一是从上,肌表透散;二是涌吐,从口中排除;三是从下,二便而去。张氏重视温病由表入里,由浅入深的转变,邪之出路,多以“透”、“托”之法引邪外出。做到因势利导,祛邪而正不伤。如卫表不宣,多以桑叶、豆豉、杏仁、桔梗等合力疏风泄热,透邪外出。若正虚不能托邪外出,或因邪盛化火内陷,可致疹发不透,形成逆证,或发喉疳,急予山豆根、马勃、牛蒡、荆芥、射干发表透疹、清热利咽。湿困中下焦,以薏苡仁、滑石、通草淡渗下行。腹满矢气不通,津枯便燥,以槟榔、木香破气散结。热入营分,木火升动,有神昏发痉之虞,以羚羊角透热凉肝。

〔医案例举〕

居(童)。先是口碎作痛,四日前忽然热起,势甚炽张,胸闷懊烦,鼻衄便泄,兹则咽中作痛,舌红苔白,脉数滑大。此风邪先袭于上,复以时令之邪与湿相合,致一阴一阳之火,俱结于上。病属风湿,方在五日,邪势炽甚之际,当是易进难退之时也。

泡射干六分,广郁金六分(冲),马勃一钱五分,荆芥一钱,牛蒡子三钱,炒金银花一钱五分,连翘壳三钱半,玄参三钱,桔梗一钱,杏仁泥三钱,竹叶心十六片。

竹叶心、桔梗二味代茶。改方加黄芩、酒炒秦艽。

二诊:前进辛以散风,苦以泄热,汗出邪势从外而泄。而肺胃之热蕴结,痧疹并发而不少衰,痛不少减。脉数滑大,舌红边绛。喉关以内,白腐满布,喉肿关小微咳。此炉烟息患,余烬复燃,肺胃之热,充斥于中,喉疳重证,出入极为迅速,恐火烁肺金,而致气喘。

郁金一钱五分,山豆根三钱,京玄参三钱,羚羊片(先煎)二钱,连翘三钱,大贝母三钱,桔梗一钱五分,生石膏七钱(打),牛蒡子三钱,射干七分,茅根去心一两,芦根去节一两,鲜荷叶七钱。

按语:一诊为风热挟湿上袭肺系,宜辛凉解表,予银翘散加减,辅以射干、马勃清热利咽,郁金既能清心,防邪热内传,又有苦寒化湿热之效,时令之邪与湿热之邪能共除。二诊为表解后有喉肿和痧疹,为肺胃热炽,喉疳重证,仿清瘟败毒饮之意,清热解毒,凉血泻火,

令热从三焦分泄。

参考文献

- [1] 张晓良,郭栋.《张聿青医案》肝气挟痰说及其用药特点初探[J].北京中医药,2011,30(3):193~194.
- [2] 俞志高.《张聿青医案》刊刻始末[J].江苏中医,1988,2:38.
- [3] 池建淮,万毅.《张聿青医案》腻苔的探析[J].上海中医药杂志,1993,2:30~35.
- [4] 刘艳骄.《张聿青医案》中失眠症的诊治特色[J].安徽中医临床杂志,1998,10(2):123~125.
- [5] 张乃修.张聿青医案[M].北京:人民卫生出版社,2006:15~20.
- [6] 徐景藩.张聿青诊治气郁证学术思想分析[J].江苏中医,1994,15(8):39~40.
- [7] 刘德桓.张聿青治疗中风经验探析[J].江西中医药,1987,3:13~14.
- [8] 曹永康.张聿青先生湿温治法试析[J].江苏中医,1988,3:33~34.

张 锡 纯

一、生平概况与著作

张锡纯(1860~1933年),字寿甫,河北盐山人。世代书香门第,少时习儒,读书涉猎经史百家,能过目不忘。20岁开始为人疏方治病。日后逐渐接触西医及理化、数学、机械等多种西学,受时代思潮的影响,萌发了衷中参西的思想,致力于医学研究与实践,勤求古训,博采众家,并结合自己的体会融为一体,自成一家,为中西汇通学派的代表人物,在中国医学史上占有重要地位。张氏以毕生心血研究中西医学,著《医学衷中参西录》。原书自1918~1934年分七期陆续刊行,1957年又获其遗稿编为第八期。该书旨在“合中西而融贯为一”,书中结合中西医学理论和作者的医疗经验阐发医理,颇多独到见解,并创制了若干有效方剂,既反映了清末民国时中西融汇的时代特色,也体现了张氏的创新精神。除该医著之外,张氏尚撰有《代数鉴源》、《易经图说》(未刊行),另有诗作《种菊轩诗草》,曾附于《医学衷中参西录》第六期刊行。

二、学术思想与临床经验

(一) 伤寒温病“始异终同”论

张锡纯对伤寒、温病学说研究深入,针对伤寒学派与温病学派间的“寒温之争”,提出“伤寒与温病,始异而终同。为其始异也,故伤寒发表,可用温热,温病发表必须辛凉。为其终同也,故病传阳明之后,无论寒温,皆宜治以寒凉,而大忌温热。”(《医学衷中参西录·医方·治伤寒方》)

“伤寒、温病之治法始异而终同。至其病之所受,则皆在于足经而兼及于手经……中风、伤寒、温病皆可以伤寒统之……盖所谓太阳之为病者,若在中风、伤寒,其头痛、项强、恶寒三证可以并见;若在温病,但微恶寒即可为太阳病,然恶寒须臾即变为热耳。”(《医学衷中

参西录·医论·温病之治法详于伤寒论解》)

在详细比较伤寒与温病发病特点、传变规律及治法异同后,张氏进一步指出:“《伤寒论》一书,原以中风、伤寒、温病平分三项,特于太阳首篇详悉言之,以示人以入手之正路。至后论治法之处,则三项中一切诸证皆可浑统于六经,但言某经所现之某种病宜治以某方,不复别其为中风、伤寒、温病,此乃纳繁于简之法,亦即提纲挈领之法也。”(《医学衷中参西录·医论·温病之治法详于伤寒论解》)

由上可见,张氏认为温病传变路径与伤寒相似,只不过有寒热、迟速之别,虽初起治法与伤寒不同,但传为阳明实热证之后,则治法一如伤寒,主张以六经分证治疗温病。于临证中,张氏也颇擅用寒温两法合用治疗外感病。

(二) 伏寒化温不足以概括温病之成因

医者论温病之成,多言由伏气化热,源于《内经》“冬伤于寒,春必病温”二语,谓所受之伏气皆为冬令所感之寒。张氏提出,“冬日所感之寒化热”为春日温病之病因的观点,尚有一定道理,若以为夏日、秋日之温病统统由“冬日所感之寒化热”所致就不确切了。在《医学衷中参西录》中,张氏指出:“盖凡伏气,伏于三焦脂膜之中,能阻塞人身气化之流通,其人恒不易得汗。若能遍体出透汗,其伏气即可随汗发出。由此而论,人之春日或可不出汗,至夏日则有人不出汗者乎?至夏日屡次出汗,纵有伏气有不暗消者乎?盖人四时皆可受外感,其受外感之轻者不能即发,皆可伏于三焦脂膜之中而为伏气,至于伏气之化热,冷时则迟,暖时则速,若交夏令以后,其化热不过旬日间耳。”

“此伏气触发于外,感而成温,因肾脏虚损而窜入少阴也。《内经》谓‘冬伤于寒,春必病温’,此言冬时所受之寒甚轻,不能实时成为伤寒,恒伏于三焦脂膜之中,阻塞气化的升降,暗生内热,至春阳萌动之时,其所生之热恒激发于春阳而成温。然此等温病未必入少阴也。《内经》又谓‘冬不藏精,春必病温’,此言冬不藏精之人,因阴虚多生内热,至春令阳回,其内热必益加增,略为外感激发,即可成温病。而此等温病亦未必入少阴也。惟其人冬伤于寒又兼冬不藏精,其所伤之寒伏于三焦,随春阳而化热,恒因其素不藏精乘虚而窜入少阴。”(《医学衷中参西录·医案·温病少阴症》)

总结张锡纯关于伏气温病的基本观点为:伏邪温病是温病成因之一,不能概括全部。伏邪伏藏部位为三焦脂膜,其发病诱因为春回阳生和外感。发病途径多里陷阳明,也有外出太阳,致病除内有蕴热外,又常兼有阴虚,伏气也可乘肾脏之虚损而入少阴。

〔医案例举〕秋温兼伏气化热。

徐姓媼,五十九岁,居于天津。

病因:从前原居他处,因迁居劳碌,天气燥热,有汗受风,于中秋上旬得温病,带有伏气化热。

症诊:晨起,觉周身微发热兼酸懒不舒,过午,陡觉表里大热,且其热渐增。及晚四点钟到其居所探视时,见其卧床闭目,精神昏昏,呻吟不止。诊其脉左部沉弦,右部洪实,数近六至。问其未病之前,曾有拂意之事乎?其家人曰:诚然,其禀性急,恒多忧思,且又易动肝火。欲见其舌苔,大声呼数次,始知启口,视其舌上似无苔而有肿胀之意,问其大便,言素恒干燥。

诊断:其左脉沉弦者,知其肝气郁滞不能条达,是以呻吟不止,此欲借呻吟以舒其气也。其右脉洪实者,知此证必有伏气化热,窜入阳明,不然则外感之温病,半日之间何至若斯之剧也。此当用白虎汤以清阳明之热,而以调气舒肝之药佐之。处方:

生石膏二两(捣细),知母八钱,生莱菔子三钱(捣碎),青连翘三钱,甘草二钱,粳米四钱。

共煎汤两盅,分两次温服。

复诊:将药两次服完,周身得汗,热退十之七八,精神骤然清爽。左脉仍有弦象而不沉,右脉已无洪象而仍似有力,至数之数亦减。问其心中仍有觉热之时,且腹中知饥而懒于进食,此则再宜用凉润滋阴之品清其余热。处方:

玄参一两,沙参五钱,生杭芍四钱,生麦芽三钱,鲜茅根四钱,滑石三钱,甘草二钱。

共煎汤一大盅,温服。方中用滑石者,欲其余热自小便泻出也。

将药连服两剂,大便通下,其热全消,能进饮食,脉象亦和平矣。而至数仍有数象,俾再用玄参半两、潞参三钱,煎服数剂以善其后。

按语:此案患者系感伏气温病,发病急剧,病势迅速化热入里,出现神昏之症。张氏擅从脉象察知病情,测得患者阳明胃有实热,兼肝郁化火。方以白虎汤清阳明之热,并用莱菔子、连翘以化肝郁。关于莱菔子、连翘之药性功用,张氏指出莱菔子“性善升亦善降,炒用之降多于升,生用之升多于降”。凡肝气之郁者宜升,是以方中用生者;至于连翘,“原具有透表之力,而用于此方之中,不但取其能透表也,其性又善舒肝,凡肝气之郁而不舒者,连翘皆能舒之也”。因而本方中连翘一味,既可佐白虎以清热,更可辅莱菔以开肝气之郁滞。

(三) 提出温病大纲当分三端

张锡纯将温病分为三类,在《医学衷中参西录·医方·治温病方》中提出“知温病大纲,当分为三端”,即春温、风温、湿温,并拟定了相应的验方。

一为春温,本病是因冬季感受外邪,当时未发,所受之邪伏于膜原之间,阻塞脉络,使气机不能宣通,暗生内热,迨至春季阳气生发之时,外感引触内蕴之热,陡然发病,表里俱热,即《内经》所谓“冬伤于寒,春必病温”之证,治宜凉解汤(薄荷叶三钱,蝉衣二钱去足土,生石膏一两,甘草一钱五分)。

二为风温,即《伤寒论》中所谓风温者。其时令已温,外感之气已转而为温,故不称为伤寒、伤风,而名风温。其证有得之春初者,有得之春暮者,有得之夏秋者,辨证应根据发病气候之寒热,参以脉象,而分别治之。若发于春初或秋末,时令在寒温之间,初得时虽不恶寒,脉但浮而无热象者,宜用清解汤(薄荷叶四钱,蝉衣三钱去足土,生石膏六钱,甘草一钱五分)加麻黄一二钱,或用仲景大青龙汤。

三为湿温,多发生于溽暑季节,其间阴雨连绵,湿气随呼吸传入上焦,窒塞胸中大气,而致营卫之气不相贯通,其表似外邪所束,实非所感。舌苔白而滑腻,微带灰色,当用解肌利小便之药,使湿邪由汗与小便而出,方用宣解汤(滑石一两,甘草二钱,连翘三钱,蝉衣三钱去足土,生杭芍四钱)。

此外,张氏认为内虚之人易受外感,其中阴虚体质尤易患温病。故无论风温、春温,兼阴虚者,其发表、清解、降下之时,皆宜佐以滋阴之品,如生山药、生地黄、玄参、阿胶、生鸡子黄之类均可酌情使用,或宜兼用补气之品,如白虎汤或竹叶石膏汤加入参之类,都是以人参与凉润之药并用,不但补气,还能滋养阴津。

(四) 力主中西汇通

张氏认为,医学以治病救人为宗旨,不宜有中西之界限。因此他不为时俗所惑,不存畛

域之见,力主中西医汇通。“夫愚之著书以衷中参西为名,原欲采西人之所长以补吾人之所短”,即以中医为本,西医为用,取长补短,共同促进中医学发展。

1. 西医之理多融于中医之中 张氏曰:“年过三旬始见西人医书,颇喜其解新异多出中医之外。后又十余年,于医学研究功深,乃知西医新异之理原多在中医包括之中。西人谓人身在血脉管、微丝血管、回血管……然此理固寓于扁鹊《难经》中也。温病兼脑膜炎,按脑膜炎之名,创自西人,所谓炎者,谓其膜红、热、肿、疼也。此多为伤寒温病之兼证,故中医对于此证皆责之阳明热实。然均是阳明热实,而其神明有昏愦、不昏愦之殊,实因其脑膜有炎、有不炎也,是以西人之说原自可信,然脑中所藏者知神,心中所藏者识神,故寒温之热,若窜入于少阴,亦可使神明昏愦,西人不知心中有识神,而热入乎少阴以昏人之神明,自非西人所能知也。”

2. 论中西之药原宜相助为理 张氏指出:“自西药之入中国也,维新者趋之恐后,守旧者视之若浼,遂至互相抵牾,终难沟通,愚才不敏,而生平用药,多喜取西药之所长以济吾中药之所短,初无畛域之见存于其间。”

如白喉症,张氏认为系脏腑之热上攻于喉间所致,治以上攻郁热,宜散而消之,但又忌用解表药发汗,若用生石膏、玄参诸药煎汤送服西药安知歇貌林0.5g,服药之后可微似解肌而愈。

张氏应用石膏得心应手,认为凡外感实热,放胆使用石膏直胜金丹。对石膏的药性机制,张氏有如下论述:“石膏解:石膏之质,中含硫氧,是以凉而能散,有透表解肌之力……为其含有硫氧氢所以有发散之力,煨之则硫氧氢之气飞腾,所余者惟钙。夫钙之性本敛而且湿。煨之敛之力益甚,所以辛散者变为收敛也。”在此理论上,张氏认为石膏可与西药阿司匹林合用。对阿司匹林的药性功用,张氏也力图从中医角度进行阐发:“阿司匹林,其原质为撒里矢尔酸及硝酸化合,故其味甚酸,其性最善发汗、散风、除热及风热着于关节作疼痛;其发表之力又善表痧疹;其退热之力若少用之又可治虚劳灼热、肺病结核。按……其性少用则凉,多用则热。”

[医案例举] 温病兼喉疼。

胡某,五十四岁,原籍云南,寓天津一区。

病因:子孙繁多,教养皆自经心,又自理家中细务,劳心过度,暗生内热。且日饮牛乳两次作点心,亦能助热,内热上潮,遂觉咽喉不利。至仲秋感受风温,陡觉咽喉作疼。

症诊:表里俱觉发热,咽喉疼痛,妨碍饮食。心中之热时觉上冲,咽喉疼因之益甚。周身疲懒无力,大便干燥。舌白苔满布。脉浮滑而长,右关重按有力。

诊断:脉浮,舌苔犹白,盖得病甫二日,表证犹未罢也。右关重按有力,时觉有热上冲咽喉,是内伤外感相并病。宜用重剂清胃腑之热,少佐解表,表解里清,喉疼自愈。

处方:生石膏四两捣细,西药阿司匹林1g。

将生石膏煎汤一大盅,趁热将阿司匹林融化其中服。阿司匹林原质,存杨柳皮津液中,实为酸凉解肌妙药,与大量石膏并用,服后须臾,其内伤、外感相并之热,自能化汗而解。

服后约半点钟,上半身微似有汗,而未能遍身透出。下午一点钟,觉心中之热不复上冲,咽喉疼痛轻减。晚间临睡时,仍照原方再服一剂,周身皆得透汗,安睡一宿。翌晨诸病皆失。

按语:此案系张氏运用石膏并阿司匹林清热解表一例证。患者素有内热又感外邪,表

里同病。咽痛,周身乏力脉浮,舌苔白,为外邪束表且有化热之象;自觉心中有热上冲,右关脉重按有力,为有胃腑热。以石膏清解胃腑之热,配西药阿司匹林发汗解表,两药合用,相辅相成,共奏佳效。

3. 中西医结合论疾病机制 张氏在其著作中,常将中医观点与西医理论相结合,以西医理论释中医,试图将中医现代化。如对痿证,张氏以脑立论,分脑贫血致痿和脑充血致痿虚实两证,一虚一实病皆在脑。论及脑充血致痿的治疗,张氏主张先当重用牛膝、赭石之重镇下引,后继以补气活血、畅达经络之法。谈及痢疾转肠溃疡的治疗,张氏擅用鸦胆子、硫黄,因鸦胆子为治血痢要药,并治二便下血,硫黄为除阿米巴痢之毒菌要药,二药并用,则凉热相济,性归和平奏效当速也。

(五) 变古方、立新方治伤寒温病

张氏熟读历代中医诸家代表作品,临诊敢于创新,治疗不拘一格,不仅能化裁古方,汲取各家精华,还能独出新意,自立了许多新方。对每张新方,张氏均对其用意及适用情况加以阐释。

1. 治伤寒之麻黄知母汤 麻黄知母汤由麻黄、桂枝尖、甘草、杏仁、知母组成,用以治伤寒无汗。加知母者,针对服此汤后间有汗出不解者,非因汗出未透,实因余热未清也,佐以知母于发表之中,兼寓清热之意,自无汗后不解之虞。

2. 治温病之清解汤 清解汤由薄荷叶、蝉衣、生石膏、甘草组成,用以治温病初得,头疼、周身骨节酸痛、肌肤壮热、背微恶寒无汗、脉浮滑者。本方源自麻杏石甘汤。麻杏石甘汤,应为治温病初得之方矣,而于发表药中不用麻黄,宜用薄荷、蝉衣,或更加连翘,方能得清凉解热之汗。

[医案例举] 温病。

某男,年近三旬。

症诊:春初得温病,医者以温药发其汗,汗出而病益加剧,脉洪滑而浮。处方:

大剂白虎汤,加连翘、蝉衣各钱半。

服后,遍体得凉汗而愈。愈后泄数次。

复诊:过旬日又重受外感,脉与前次相符,因前次服白虎汤后作泄。处方:

天花粉、玄参各八钱,薄荷叶、甘草各二钱,连翘三钱。

服后,汗出遍体,乃热汗,其病不减,遂仍用前方,为防泄,以生山药八钱代方中粳米,服后,仍遍体出凉汗而愈。

按语:此案患者初感温病而误用温药转为阳明气分热证。其脉象浮且滑,滑为热已入里,滑而兼浮,乃热未尽入里,半在阳明之腑,半在阳明之经。张氏以大剂白虎汤配连翘、蝉衣起辛凉清解兼以疏表之用。因药性寒凉所致泄泻,则用生山药合粳米起补脾兼以收涩止泻之功。张氏精细体验白虎汤之用法,若阳明之实热,一半在经,一半在腑,或热入腑而犹连于经,服白虎汤后,大抵皆能出汗,乃石膏之凉与阳明之热化合而为汗以达于表。若犹豫其汗不出,则少加连翘、蝉衣以为引导,服后复怀之顷,其汗即出,且汗后其病即愈,而无外感之热存留,若阳明之热已尽入腑,服白虎汤后,出汗者少,不出汗者多;其出汗者热可由汗而解,不出汗者其热亦可内消。石膏质重气轻,质重可逐热下行,气轻可逐热上出,使胃腑之气化升降湛然清肃,外感之热自无存留之地。石膏之发汗,原发身有实热之汗,非能发新