

近代浙西浙南名醫學術經驗集

主 編 ● 張承烈

副主編 ● 胡 濱

程錦國

程志源

楊仲英

陸建文

上海科學技術出版社



近代浙西浙南名医学术经验集

主 编 张承烈

副主编 胡 滨 程锦国 程志源
杨仲英 陆建文

上海科学技术出版社

内 容 提 要

浙西是金元四大家之一的朱丹溪及丹溪学派的诞生地,浙南是南宋医学大家陈无择及永嘉医派的诞生地。两地得益于著名医学流派的传承发扬,名医名著迭出,百姓深得福泽。清末民初以来,两地又开中医近代教育之先河,为全国各地培养了众多中医骨干人才。两地名医德艺双馨,医术经验独树一帜,他们为后世留下的原创医学观点和丰富临证经验,是当今医界传承学习和临床借鉴宝贵而又重要的中医药学术资源。

本书介绍了近代浙西张山雷、叶佑生、陈无咎、龚香圃、张兆智,浙南徐润之、郑辑甫、阮怀清、金慎之、白仲英、吴国栋、苏元、任侠民、许国华、谷振声、张祝墀等著名中医世家的家学渊源和业医事迹,并对他们的学术观点和临证经验、医案、医话进行了全面系统的论述。

本书为中医从业者和西学中者所必备,也是中医教学和科研工作的重要参考文献。

图书在版编目(CIP)数据

近代浙西浙南名医学学术经验集 / 张承烈主编. —上海: 上海科学技术出版社, 2018. 5

ISBN 978-7-5478-3914-0

I. ①近… II. ①张… III. ①中医临床—经验—中国—近代 IV. ①R249.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2018)第 031259 号

近代浙西浙南名医学学术经验集

主编 张承烈

上海世纪出版(集团)有限公司 出版、发行
上海科学技术出版社

(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235 www.sstp.cn)

苏州望电印刷有限公司印刷

开本 787×1092 1/16 印张 30.75

字数 560 千字

2018 年 5 月第 1 版 2018 年 5 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5478-3914-0/R·1565

定价: 98.00 元

本书如有缺页、错装或损坏等严重质量问题, 请向工厂联系调换

前 言

《近代浙西浙南名医学术经验集》是《近代浙东名医学术经验集》的姐妹篇。浙西包括金华(古称婺州)、衢州和江山等地,浙南主要含温州、丽水(古称处州)和台州等地。两地虽偏居浙江,但在浙江乃至全国的中医药发展史上却声名显赫。浙江“永嘉医派”“丹溪学派”“钱塘医派”和“绍派伤寒”四大医学流派闻名全国,最早诞生的“永嘉医派”和“丹溪学派”就在浙南和浙西。

宋代医学大家、浙南青田人陈无择“博学多艺,长于方脉”,在其《三因极一病证方论》基础上造就的永嘉医学流派诸传人大多出其门下。“永嘉医派”秉承“永嘉学派”经世致学精神,敢于从实际出发,在医疗实践中崇实务实,不受空谈理论的束缚,倡导处方宜简、遣药务精,对后世医家产生了很大的影响。

金元四大家之一的朱丹溪诞生在浙西金华义乌,丹溪传承弟子众多,其弟子中名医辈出,且传人地域广泛、素质精良,著作繁多、启肇学术,形成了强大的丹溪学派。其学风行全国,历300年而不衰。丹溪学说极大地影响了元代以后的中国医学,明清时代各个医学流派之源都可溯及丹溪。其辐射范围广、影响力久远,对中医药学术的发展所起的推动作用也极大。

当然,受福泽最多的还是浙西浙南两地的患者。“永嘉医派”和“丹溪学派”为两地造就了一代又一代名医,他们忠实传承和发扬医学大家开创积累的学术精华,并努力以其精湛的医术造福民众。

耕读传家、重视教育是浙西浙南民间的优良传统。及至清末民初,两地医界和药业的有识之士为推进中医药学的发展,适应社会防病治病的需求,积极培养中医人才,毅然兴办中医教育。温州徐润之1908年即“设医学院于东瓯朔门内,偕诸同学相与研究”,晚年“设松龄学塾于家(金乡镇),思广其传”,教学内容有《内经》《难经》《伤寒论》《金匱要略》、温病学、中药学、方剂学及“名医著作读”,临床课则有内、外、妇、幼各科,还开设了西医的生理解剖课。陈虬1911年创办的

温州利济医学堂是国内最早把中医师培养纳入正规教育的机构之一。而1919年起由中医教育名家张山雷主持教务的兰溪中医专门学校则已颇显现代中医教育雏形了。就是这后两所学校,和1911年杭州药业公会创办的浙江中医专门学校(浙江中医药大学前身)鼎立三足,撑起了近代浙江的中医教育事业。义乌陈无咎(辛亥革命元老)还把丹溪学社和丹溪大学办到了沪上,并亲任总教。他们培养的中医人才,后来大多成为当地乃至其他省市的医学名家。陈氏和张山雷还是八婺医学汇通派的开山祖。

得益于系统扎实的理论功底和长年的医疗实践积累,近代浙西和浙南的医家大多学验俱丰,并有善用经方而不拘泥、处方遣药崇简唯实的特色。他们的学术思想和临证经验非常值得当今中医药同仁学习与借鉴。尽早对其进行全面深入的整理总结,功在当代,利在千秋。

早在20世纪80年代初,浙江省卫生厅曾组织省中医药研究所等有关中医单位对全省近代中医名家的学术经验进行了初步梳理,并编辑了14个分册的《医林荟萃》。此举开创了整理总结浙江近代中医药学术经验之先河。然而限于当时条件,有的未能正式出版,只是自行刊印仅供内部交流。即使是正式出版物,由于单本刊印,也不易保存和流传。新世纪以来,近代浙江中医名家的学术经验在后人的传承中得到了丰富和发扬。并且发表了一批论文,出版了一些著作。但还是有多数近代医家的学术经验亟待进一步的挖掘整理。

为不湮灭近代浙江中医名家宝贵的学术经验,并为今后全国中医大数据分析利用奠定系统完整的文献基础,前省卫生厅厅长、省中医药学会会长张承烈教授组织浙江中医药大学、浙江省中医药研究院、绍兴和金华中医药文化研究所有关专家开展了“近代浙江名中医学术经验的整理与研究”,并被列为浙江省中医药管理局重点科研项目。该课题在全面梳理近代浙江医家材料的基础上,筛选出30多位具有鲜明学术思想和丰富临证经验且在省内外知名度较大的中医家,以医家自己的著作为主,并以后人或弟子的传承论著为主要参考,兼及他人的研究成果,对其学术经验开展深入的整理和研究。整理和撰稿人员一般由该名中医的弟子或传人担任,每位医家按卷首语、学术思想、临证经验、医案和医事医话五个部分编写。卷首语主要叙述医家生平、传承脉络及医德医风等。学术思想重在探讨医家的学术成就,如独家论说和创新观点。临证经验则具体介绍医家的治则治法和处方用药,突出治疗特色特点。医案选编其主要或精华部分,医案不多者则全部收入。医事医话部分主要选取医家重要经历或个人学术研究之心

得体会。2014 年底完成浙东部分,2015 年 6 月《近代浙东名医学术经验集》由上海科学技术出版社出版。

在我们编撰《近代浙西浙南名医学术经验集》的时候,习近平总书记致中国中医科学院成立 60 周年贺信中就中医药传承工作作出了重要指示。他指出:“当前,中医药振兴发展迎来天时、地利、人和的大好时机,希望广大中医药工作者增强民族自信,勇攀医学高峰,深入发掘中医药宝库中的精华,充分发挥中医药的独特优势,推进中医药现代化,推动中医药走向世界,切实把中医药这一祖先留给我们的宝贵财富继承好、发展好、利用好,在建设健康中国、实现中国梦的伟大征程中谱写新的篇章。”习总书记的指示对我们做好近代浙江名医学术经验整理和研究工作是极大的鼓舞和激励。

值此《近代浙西浙南名医学术经验集》出版之际,编委会对在收集与整理工作中给予大力支持的杭州胡庆余堂名医馆,温州、金华等地卫生和计划生育委员会,中医药学会、中医院等领导及同仁表示由衷的感谢。没有他们的鼎力相助,我们是很难完成如此艰巨的研究任务的。遗憾的是,由于有的传承人在海外,有的原始材料短缺,故浙西、浙南两地尚有个别近代医家的学术经验未能编入。

限于水平和时间紧迫,本书一定存在不足之处。为此,期望得到读者的批评指正,以利我们改进。

编委会

2017 年 12 月

编写说明

一、收录范围

本书所收者为清末民国期间,浙西、浙南从事中医临床及其他医事活动且有较大影响的医家。浙西包括金华(古称婺州)、衢州和江山等地,浙南主要含温州、丽水(古称处州)和台州等地。有的医家年寿延及现代,医术记载则不以近代为限。所谓“名医”,系本书编委会根据 20 世纪 80 年代初浙江省卫生厅组织编辑的《医林荟萃》所收医家为主要依据,以及所据有的资料分析研究认定。尚有个别者虽颇有医名,因资料欠缺一时难以补全而未能编入,以待再版时完璧。

二、资料来源

以医家自己的著作为主要来源,以后人或弟子的传承论著为重要参考,兼及他人的研究成果。

三、编排顺序

先分浙西、浙南,再按医家生年先后为序。

四、编写体例

按卷首语、学术思想、临证经验、医案、医事医话等顺序编写。

- (1) 卷首语: 主要叙述医家行医经历、传承脉络及医德医风等。
- (2) 学术思想: 重在评述医家的学术观点和独家论说。
- (3) 临证经验: 具体介绍医家的治则治法和处方用药,突出治疗特色。
- (4) 医案: 凡医案较多者选取主要或精华部分,不多者则全部收入。
- (5) 医事医话: 选取医家生平重要事迹或能体现其学术经验者录之。

目 录

张山雷	001
叶佑生	037
陈无咎	078
龚香圃	122
张兆智	191
徐润之	213
郑辑甫	229
阮怀清	252
金慎之	271
白仲英	287
吴国栋	300
苏 元	315
任侠民	339
许国华	380
谷振声	453
张祝墀	465



张山雷

张山雷

(1873—1934)

张山雷(1873—1934),原名寿祥,字颐征,后改名寿颐,字山雷,江苏嘉定人(今上海市嘉定区)。是我国近代中医药学家、中医教育家、中医著作家,一代中医教育巨匠,我国清末民初一代宗师。与同代张锡纯、张国华有“三张三达”之誉。

张山雷出生于嘉定城厢塔南大街普通商人家庭(旧衣肆)。自幼勤奋好学,天资聪颖,博学多才,尤精于朴学训诂。19岁入泮,为邑庠生(为秀才)。1894年,因母身患风痹,开始接触医学,渐致力于学习、钻研医学,以待奉其母,但无习以营业之想法。然“乙未,戊戌连遭大故”“父母双亡后,无心乡举”,始弃儒习医,“间乃稽核各医籍同异,欲以求其贯通而颇不易言”,遂先后拜当地老中医俞德孚、侯春林为师。学成后,又赴沪上,拜名医黄醴泉为师,学习内科3年,尽得老师悉心教诲。不少亲友邻居请他诊治疾病,处方服药,均能应手取效。1902年5月,张山雷30岁时返回乡,拜于方泰乡黄墙村朱氏疡科传人朱闾仙门下。1905年,在朱闾仙处求学侍医不到3年,已达“饮我上池,不啻洞垣有见”,其后在嘉定城内张马弄悬壶行医,自谦仅书“张资生知医”,为家乡父老乡亲疗医祛疾。1910—1914年,在上海开业行医。

1914年受老师朱闾仙力邀,襄助朱闾仙在黄墙村创办“黄墙朱氏私立中国医药学校”,并担任该校教务主任。张山雷说“吾师创设中医学校于黄墙家塾,实开国医立校之先河”,并代朱闾仙撰写“黄墙朱氏私立中国医药学校宣言书”,拟定教学计划,设置教学课程,编写课堂教材,主持学校教务工作。1916年,因朱闾仙逝世,学校停办,张山雷即到上海开业行医。1918年,应谢观、丁甘仁、包识生等人之力邀,张山雷加入神州医药总会,并在神州中医专门学校任教及编印教材。同年,时任兰溪知县盛鸿涛深感兰溪虽有繁茂药业贸易,而无名医诊所,与当地药业界商议出资入股办校,以培养医学人才,弘扬国粹。1919年,兰溪中医专门学校成立,由于严重缺乏师资教材,由校长诸葛少卿赴沪求访名师,经上海

神州医药总会推荐,聘张山雷为教务主任。已48岁的张山雷,于1920年农历二月赴兰任职。在这期间,张山雷不仅主持教务、设置学制、制定教学计划、安排课程,还自编教学讲义。那时学校授课讲义,除部分采用黄墙学校讲义原稿加以补正外,大多为张山雷边教边写而成。为了编写教学讲义,张山雷几乎每日至深夜而不息,并亲自执教,又悉心临诊,如此在兰溪长达15年,为中医教育事业“心肝呕尽”。终因积劳成疾,胃疾复发,于1934年农历五月初八逝世,葬于兰溪城北新亭村。

张山雷临危时自作挽联:“一支半生,精诚所结,神鬼可通,果然奇悟别闻,尽助前贤,补苴罅漏;孤灯廿载,意气徒豪,心肝呕尽,从此虚灵于泯,唯继后起,完续残篇。”这既是张山雷一生的写照,也是张山雷对后学的厚望。

【学术思想】

一、深入研究经典医籍,明辨是非阐述观点

张山雷非常重视对经典医籍的研究、考证和整理,指出中医古代文献因年代久远,难免存在着散佚、脱漏、讹误等问题。尤其是先秦古书,流传至今,多为后人重集,其中不免掺杂了后人的点窜、讹误,因而不可卒读。主张要加以整理,使散乱者完整、错误者纠正、隐患者发明,这样才能达到取其精华、去其糟粕、推陈出新、古为今用之目的。因此,张山雷凭着自己深厚的小学功底,运用古籍整理方法,对中医古籍进行校勘、训释、笺正、评议等研究整理。

张山雷倾注大量心血,潜心研究《内经》《难经》等医著,认为《难经》内容和风格独特,并根据诸家对《难经》注解的整理,编著成《难经汇注笺正》一书,该书纠前人之偏见,公正地持论。譬如他认为,《难经·二十五难》心主与三焦有名而无形之论和《难经·三十六难》左肾右命门之说等,“名正言顺”,并据理力争,颇有见地。另外,张山雷精于训诂,对《内经》《难经》中的某些文字、词句和病名,根据经史传记及《说文解字》等书,结合临床和药理,详加考证,提出了自己的观点,纠正了一些错误。如对于《内经》《难经》中的“魄门”一词,张山雷依据《庄子·天道篇》:“然则君之所读者,古人之糟魄已夫!”陆德明《经典释文》引司马:“烂食曰魄。一云糟烂为魄,本又作粕,音同。”分析指出:“粕”“魄”二字,乃古字假借通例。以肛门为“魄门”,即食料糟粕由此而出之义。如此解说,医理文义,悉合符节,从而纠正了历代注家以《内经》“肺藏魄”以及肺与大肠相表里的理论为依据解说大肠下口(肛门)为“魄门”似是实非的错误看法。并根据自己的研究心得,编著成《读素问识小录》《难经汇注笺正》《谈医考证集》等书。对于《内经》注家,张山雷非常推崇王冰和马元台,并推荐初学《内经》者,以借此二家注解最为适宜。

张山雷对《伤寒杂病论》亦颇有研究,认为徐大椿的《伤寒类方》、尤怡的《伤寒贯珠集》编撰较好。为了方便教学和初学者习诵,张山雷在《医事蒙求》一书中,仿照徐大椿《伤寒类方》编撰的方法,把《伤寒论》中的方剂编成歌诀。除以上经典医籍外,张山雷还对《针灸甲乙经》《诸病源候论》《千金方》《外台秘要》等医籍,也进行深入的研究和整理,并提出了独到的见解。在《经脉俞穴新考正》一书中,张山雷还对经脉学说的起源、十二经脉循行经文及腧穴等内容,进行了详细的考证。

张山雷对历史上的各家学说也进行了许多研究,对张洁古《脏腑标本寒热虚实用药式》中“脏腑标本寒热虚实补泻各条目,应用诸药,分条附注,朗若列眉,为学者示以仪型,树立标准,最是有条不紊,罗罗清疏。初学得之,譬如握罗盘而指方位,自无暗中摸索之苦,金针度世,其意良深”的讲述非常赞同;对金元四大家的医著及学术思想,张山雷也作了精辟的评述:“张子和《儒门事亲》专以汗、吐、下三法治百病,非浅学所敢尝试,唯识见既真,则奏效奇速,固亦应有之一道。刘河间治医,多主寒凉,盖亦当时气运使然,未必偏见至此。昔人常谓守真以霜雪为雨露,利于松柏而害于蒲柳,然用之得当,自不可废,盖亦一家之学也。东垣出张洁古门下,以培补脾胃为一生宗旨,且倡言寒凉峻利之害,盖承河间、子和之后,流弊已多,乃以温补为之挽救。且值今末大兵大疫之际,故创用升柴诸方,以为升清降浊之枢机,是因其时代环境而成其一家之学。丹溪受业于罗知悌之门,原出河间一派,爱以补阴为主,习用知柏,且谓《太平惠民和剂局方》温补、香燥,而专注一书以为攻讦,则矫枉者亦不无过正之嫌。至其创一‘郁’字以论病,则开医家未有之法门。”这既符合各家所处时代的客观实际,又对各家的学术特点作出评析。张山雷非常推崇陆懋修、王士雄、莫枚士的著述。他所著的《古今医案平议》,多有选录王士雄医案,称其“临证验灵,处方熨帖,自古几无敌手”。

在针灸学方面,张山雷结合自己的临床经验,对前人的医著进行研究、考证和修改,编辑了《脏腑药式补正》及《经脉俞穴新考正》等,进一步阐发了经络学说和考正腧穴,为针灸学的发展做出了较大贡献。

二、总结临床诊断经验,树立张氏脉学特色

自“弃儒习医”后,张山雷就开始四处从师学医,深得其学,并多地悬壶济世,后又受聘于中医学校任教,尤其是在兰溪中医专门学校任职期间,虽然教务繁忙,但对临床门诊从不耽误,不管内科、外科、儿科、妇科等,求医甚众,疗效突出,具有较长时间的行医经历和丰富的临床经验。在临床诊断方面,尤其是在脉学方面,经研究医籍中的脉学内容之精神,结合自己的临证实践经验,提出了脉学方面的一些独特理论和卓越的论述,树立了张氏脉学特色,其主要体现在《脉学正义》一书中。这是一部较为系统而又全面的脉学专著,是张山雷研究脉学的结晶。

张山雷对《内经》《难经》《中藏经》《伤寒论》《金匱要略》《脉经》《针灸甲乙经》《景岳全书》《濒湖脉学》等 60 多种医籍中的脉学部分,分别按其内容,加以条理正义,故名《脉学正义》。《脉学正义》全书共六卷,分四章,约 40 万字,内容丰富,包罗万千。张山雷在绪言自道该书“虽不敢谓脉学渊微,包涵已尽,要亦此道之精金美玉矣”。

《脉学正义》在编排上采用“先以纲领以挈其要,继以诊法以立其成,而后诸脉之形象次之,诸脉之主病又次之”方式进行论述。以“浅近便学”为宗旨,竭力反对将脉理讲得高深莫测。在脉神章中,张山雷对周澄之氏之“原文甚长,苦心刻画,有时失之捕风捉影,亦未易示人以无形之色相,乃为删节而录之……间有与原本不同者,皆颐以意增损,求其浅显易解耳”提出了批评,并将其归纳总结为“应指冲和,往来清晰”八字,寥寥数语,充分表达了“有神之脉”之精髓。谓是要言不烦,充分表现了以浅近释精奥之宗旨。如此之说,比比皆是。同样,在对脉象的辨别方面,张山雷也非常重视纲领的作用,主张学习脉法要“挈领提纲以清眉目”方能“登高自卑,行远自迩,渐以迎机启牖,触类旁通”。在二十八种脉中,张山雷必以六纲脉统之,予人以简捷易守,达到事半功倍之学习效果。

张山雷非常强调寸口脉取脉位置的重要性,结合西医之解剖生理学理论和自己的亲身体验,进一步发挥了“独取寸口”的理论根据和临床意义。张山雷对《难经》首次提出“诊脉独取寸口”的理论表示高度赞赏,认为其“简而能赅,开诊法之大宗,实为医家万古不祧之大径”。张山雷指出,寸口脉的本态应该是寸关部微盛,尺脉微弱,而且男女皆同。反对后人创为女子之脉,强调医者临证时稍稍留意,即不会被此说所误。

《脉学正义》中对脉诊的认识更深一层,认为脉象相对病症来说,应为疾病之征兆,“脉乃气血之先兆,气血偶乖,脉必先现,唯脉已变迁,而后有病状以应之,非病症先发动而后有脉象以彰之也”。认为病机萌动之初,其人脉道必早有病变之端倪,并预为呈露,就可以预测吉凶于未病之先。因此,张山雷非常强调在诊脉辨证时,要细细体会辨识脉之迹象,“不能离迹象而言神化”,并对“过求精深,好谈神理,失之高远,晦涩而莫名其妙,反令初学望洋兴叹”者,提出了严厉的抨击。

张山雷对诸脉主病方面,在《脉学正义》中也有独特的见解。如在论述“滑、涩”脉时,张山雷根据《素问·脉要精微论篇》“涩者阳气有余也,滑者阴气有余也”之说,独具卓见,认为阳气有余,消烁阴液则血少而脉为之涩滞不爽;阴气有余则言阴液充足,即是血多,故脉来滑利。故张山雷概括为“涩者气血皆少,滑者气血皆充”。张山雷还认为涩脉不可能数,滑脉不可能迟。涩脉表明脉道黏涩,不会数;滑脉脉道流利,不会迟。否定了在以王叔和《脉经》为代表的医籍里,多有“涩数”“滑迟”并举之脉象。另外,张山雷还根据涩滑脉的表现提出了与疾病

的预后关系,认为“凡病以脉滑为顺,涩滞则逆”的观点。

三、汲取本草文献精华,结合实践提出新解

张山雷对本草的研究和整理也非常重视,经过潜心对大量本草文献研究和整理,认为《神农本草经》和《名医别录》(简称《别录》)两书内涵丰富,言简意赅。张山雷在汲取此两书之精华的同时,并参以自己临床实践总结出来的心得体会,对部分中药作了考证与笺正,编撰了《本草正义》。因此,《本草正义》就是张山雷对药学研究的心血所在。

《本草正义》全书共7卷,收载285味中药,对每一味药物的功效、炮制等均详加考证和研究。比如熟地,张山雷指出:“虞抟谓熟地补血,而痰饮之人恐其泥膈,医用姜汁炒。”张山雷认为熟地经姜汁炒后可除碍胃之弊。又如张山雷又发现古代文献对“贝母”的记载有误,张山雷就川贝和浙贝母二药从“药名、功效、主治、性味、产地”等加以鉴别。如《神农本草经》所记载的“虻”“茜”即是“贝母”,因为“齐衡之间本多此物,其时蜀道未通,必非川产”。张山雷认为,诸医家所著本草虽详细记载贝母的出处,但没有涉及“川蜀”,有关药物性味“则《本经》称其辛,《别录》谓其苦,又唯浙贝母苦而有气犹近于辛,若川贝则绝淡”“更以《本经》《别录》所言之主治证,则伤寒烦热、腹中结实、心下满、咳逆上气,皆唯浙贝母苦寒泄降,是其正治,断非川贝轻微淡远所能胜任”。因此,张山雷把古来贝母的主治都归属于浙贝母,而另立“川贝”条附录于下。

在《本草正义》中通过“正义”“广义”“发明”“正讹”等形式,对每一味中药的性味、功用、主治、炮制、用法及宜忌等,作了较详细的论述。如对黄芪的应用,《神农本草经》言:“主痈疽久败疮,排脓之痛。”张山雷认为:“盖久败之溃疡,肌肉久坏,脓水频仍,表气大虚。黄芪益气固表,以疗其虚,斯能排脓止痛耳。但后人不察,置‘久败’二字不顾,误认为黄芪通治痈疽,殊不知毒势方张,而用实表之药,为虎傅翼,适以愈张其炎,则肿疡难消,溃疡毒炽,排脓适以生脓,止痛乃以增痛。”还有,忍冬藤,张山雷认为治痈疽疮疡的功效,其藤、叶尤胜于花等。

张山雷根据自己的临床经验,对诸药的性味、功效等性能和主治作了深入的阐发。张山雷在阐述牵牛子之性能时曰:“试细嚼之,唯其皮稍有辛味……又炷气戟人喉舌,细味之亦在皮中,所谓有毒,盖即在此。古方中凡用末子均称只用头末,正以其皮黏稠,不易细碎,只用头末,则弃其皮,而可无辛炷之毒,颇意味可思。”又如张山雷在论述大黄的功效主治时,认为大黄有下瘀血血闭、破癥瘕积聚宿食、荡涤肠胃、通利水道,是其治疗原则,而推陈致新、调中化食、安和五脏亦是大黄的重要功能。同样对柴胡的作用机制、功效主治及临床适应证、禁忌证,提出了自己的见解。

在药物炮制方面,张山雷通过亲自尝服,了解药物炮制后的性味功效。如对炮制后的金钗石斛,指出:“市肆中欲其美观,每断为寸许,而以砂土同炒,则空松而尤为壮观。要之一经炒透,便成枯槁,非特无以养阴,且恐不能清热,形犹是而质已非。”所以张山雷认为,运用石斛原枝不炒者,劈开先煎,才能获得真味,而且该药耐久煮,浓煎后方有效力。谈到豨莶草时,认为该草“微有臭味,故得其名。豨者豕也,言其草之气其臭如豕”,而经过炮制,“九次蜜酒蒸晒,和蜜为丸,则气味已驯,通利关节,调和血脉,尤为纯粹。凡风寒湿热诸痹,多服均获其效,洵是微贱药中之良品也”。张氏对本草的采集、炮制和用法亦有精辟的论述。但是张山雷又指出并不是“每药必须通过炮制,然后可用”,在《本草正义》中还列举了一些滥用炮制法的谬误,并力辟张元素桔梗上行之理论。

【临证经验】

一、中风治验

(一) 总结临床实践,力创中风新论

历代诸书关于中风之论述,均以风邪外中而立,在用药治疗上亦以麻、桂、羌、防等辛温发散药为主,无不以外邪之寒风所设。金元时期以真中、类中区别内、外二因,虽有所进步,但仍未言出中风实质。张山雷认为:“与其仍类中之名,泛而不切,不得其要领,毋宁以内风二字……即以内风挈其纲领,庶几名正言顺。”虽后有缪仲醇提出猝然僵仆乃内因——“真阴亏而内热生风”所致,但仍与“中风”之病机并不十分吻合。

至清光绪年间,山东张伯龙在《雪雅堂医案·类中秘旨》中指出,中风为水亏木动、火炽风生、气血上奔、痰涎猝壅所致。张山雷对张伯龙关于中风病的论述非常欣赏、评价很高,故在《雪雅堂医案·类中秘旨》的基础上,引证《内经》,结合自己临床体会,编撰成《中风斟诠》一书,改变了“中风病因归于‘风邪外中’,多用小续命汤等辛温发散治之”之观点,提出中风“皆由木火内动,肝风上扬以致气血并走于上,冲击前后脑气筋而为昏不知人,倾跌猝倒,肢体不用诸证”。并在此基础上,通过临床验证和发挥,形成了更臻完善的内风血冲脑经说。且“此病发现之时,脑是受病之部位,而非酿病之源,病源为何,则肝阳不靖,气火生风,激其气血上冲犯脑,而震扰脑之神经耳。故谓是病为血冲脑经则可,而直以为脑病则不可”。张山雷非常强调“肾虚肝旺”四字,“盖肾水之虚,耗于平时,为是病之本;肝木之旺,肆于俄顷,为是病之标。急则治其标,缓则培其本”。根据自己实践临证体会,提出了镇肝息风、潜阳降逆而佐以开泄痰浊之切合实际的治疗大法。开辟了“中风”学识新论。

（二）确立“潜阳开痰”，提出“中风八法”

虽然张伯龙始直探中风之本源，阐明中风为“内风”之病机，首倡潜阳滋降、镇摄肝肾为治疗大法，但未重视治痰之理，用药多投以龟甲、磁石、甘菊、黑豆衣、女贞子等，未免缓急失宜。张山雷认为，中风之时，乃“气火俱浮，痰涎壅盛”之际，治疗上，潜阳镇逆之品固不可少，但“最着重处，在浊痰壅塞一层”“潜降急矣，而开痰亦不可缓”。从而确立了“潜阳开痰”治疗中风之治则。指出了潜阳镇逆，介类第一，“潜阳镇逆必选介类为第一主药，如真珠母、紫齿、玳瑁、石决明、牡蛎之类，咸寒沉降，能定奔腾之气火，而气味俱清，不碍痰浊……”

张山雷根据自己的临床实践观察，同时吸取了张伯龙、缪仲醇等医家的治疗中风的经验，通过对中风病因、病机、证候、脉象等广泛分析，指出“中风”证虽相似，但其可分为闭证、脱证两大类，闭者痰气之室塞，脱者正气之散亡。治疗上，张山雷指出，闭者宜开，脱者宜固，其开关固脱，为治疗中风猝仆一实一虚两大法门。同时提出了治疗中风的八大治疗法则（简称为“中风八法”）：① 闭证宜开。② 脱证宜固。③ 肝阳宜于潜镇。④ 痰涎宜于开泄。⑤ 气逆宜于顺降。⑥ 心液、肝液宜于培养。⑦ 肾阴渐宜滋填。⑧ 通经宣络。

（三）切中病机病因，精选中风八方

在具体选择治疗方药时，张山雷精选了八类可治疗中风病的方药：开关之方（牛黄清心丸、至宝丹、苏合香丸、救急稀涎散、胜金丸、白矾散等），固脱之方（独参汤、参附汤等），潜镇之方（《开元广济方》安神定志丸、《千金》五石汤、珍珠母丸等），化痰之方（枕中方、正舌散、二陈汤、温胆汤、导痰汤、涤痰汤、指迷茯苓丸、控涎丹、礞石滚痰丸、贝母瓜蒌散等），顺气之方（乌药顺气散、八味顺气散等），清热之方（凉膈散、龙胆泻肝汤、当归龙荟丸等），滋养之方（集灵膏、一贯煎、滋营养液膏等），通络之方（独活寄生汤、桑枝煎等）。

二、疡证治验

张山雷在外科方面，也有突出的成就。张山雷师从朱闾仙后，尽得朱氏之学，总结自己临床之经验，编辑成了《疡科纲要》《疡科医案平议》等书。特别是在《疡科纲要》中，张山雷根据中医学之“整体观念”这一核心思想，强调辨证时一定要从整体出发，要十分注重内在因素，重视局部与脏腑气血之间的关系；同时也提出了疡症辨证时应从辨阴阳、辨肿痛痒木、辨脓和辨脉等方面着手；并结合人体之寒热虚实、七情六淫、气血痰湿等诸症分而治之。在治疗上，张山雷注重内治，宜内外合治。故临证处方时，均以内治为主，并列举出了外疡内治之法：退消、补气、治痰、清热、利湿、温养、补益、提脓透毒、溃后养胃等法。在外治配方上，主张“药不必贵而奇，唯在实用而有效”，并创制了薄贴、敷药、围毒、移毒、化

腐搜毒、收湿止痒、止血生肌等外治方药。

三、妇科病治验

张山雷编撰的《沈氏女科辑要笺正》拓宽了闭经的治疗手段,采用“补水、补火、补中气”等方法治疗闭经,认为“补水必以魏柳州之一贯煎为首,而《先醒斋医学广笔记》之集灵膏、高鼓峰之滋水清肝饮、蒋一瓢之滋营养液膏和心脾双补丸、陆九芝之坎离丸等可参也;补火则河间之地黄饮子阴阳调剂,不偏温燥,最堪仿效;补中气则补中益气汤本是正宗……”在崩漏诊治方面,张山雷亦独有创见,认为崩漏乃“血之所以妄行,全是龙雷相火,疏泄无度”所致,治疗上“必以介类潜阳,收摄横逆龙相之火,如生龙齿、生牡蛎、生玳瑁之属”,认为唯有介类有情,能吸纳肝肾泛滥之阳,安其窟宅,正本清源,不治血而血自止,非强为堵填塞之法,与莲须、败棕、石榴皮等之酸收苦涩不同,故收效捷而无流弊。且药品沉重质坚,纳入煎剂,气味俱薄,非重用不能有功。

同时,该书也对带下病、妊娠子病和临产诸病等作了详细的阐述。较沈尧封之《沈氏女科辑要》更完善、更全面。

四、儿科治验

张山雷编撰的《钱氏小儿药证直诀笺正》(为兰溪中医专门学校的幼科讲义)一书中,对小儿脉法的阐述甚细。认为3岁以内的小儿,脉象极其难辨,非常赞同前人以小儿示指三关脉纹为诊断依据,提出:“纹仅见于风关一节,为病最轻;若透至第二节气关,为病较重;若透至第三节命关,则病必危。”强调诊察时,医者以自己之右手大拇指远节内侧上廉,轻轻自小儿指端向虎口推之,不可以指面正中之罗纹推其指纹,谓“罗纹有火,恐若动儿热”,也不可自虎口向指尖推去,“使其纹暴长,直透命关”。对于3岁以上者,察脉仍主张一指定三关。书中还详细介绍了诊断小儿脉的方法、注意事宜等。对儿科常见病如小儿解颅、发搐、变蒸、腹胀、腹痛等的论述也相当精辟。

【医案】

一、内科

(一) 感冒

案1 潘幼。

新感痰室,身热夜甚,鼻燥,唇口红赤,苔有白垢。症情颇匪轻渺。姑以宣展,如能应手,庶几有瘳。

白蒺藜一钱五分 青防风四分 杜兜铃六分 广郁金一钱 浙贝母一钱五分 制半夏一钱 路路通三分(去刺) 九节菖蒲五分 广陈皮一钱五分 薄荷三分 胡大海一枚 枳壳四分

(二) 风温

案2 张某。

初诊 昨晚二进白虎大剂加味,今早神志尚未恢复。此刻小溲畅行,渐渐了解人事,语言尚算清晰,曾纳米饮,午后诊脉未免三五不调,顷刻左手弦中带涩,右手尚觉不调,舌苔滑腻。又发身热,但不甚炽,目有赤色,大便未行。

拟仍守昨意而减其量,参以宽中抑降,再覘进步。

生打石膏六钱 生延胡索二钱 陈枳壳六分 制半夏一钱五分 生代赭石二钱 苏木屑二钱 新会皮一钱五分 川黄连四分 淡吴茱萸二分 白前二钱 广郁金一钱五分 天竺黄一钱五分 干竹茹一钱五分 苦桔梗一钱

二诊 昨晚寐已安澜,稍能进粥。刻诊脉象尚形弦大,左手略小,舌仍白垢,唯小便仅下午一行,大腑未通,而有矢气,身无发热。

此宜清降,展肺润肠,庶几二便通调,即是善后之能事。

生打石膏五钱 浙贝母二钱 怀牛膝一钱五分 杜兜铃八分 路路通(去刺)四分 枳壳八分 神曲二钱 桔梗一钱五分 生大黄八分 玄明粉七分(冲) 新会陈皮一钱五分

三诊 昨日眠食均安,大便已行,不甚舒畅,余无所苦,至此可谓已登彼岸矣。诊脉稍带弦搏,舌苔白垢,口有热疡,喉关殷红,蒂丁悬赤。

显见阳明痰热未楚,仍清阳明为主。

生石膏六钱 浙贝母二钱 天竺黄一钱五分 枳壳六分 玄参三钱 黄射干一钱 金银花二钱 藏青果五分(打) 竹茹一钱五分 连翘壳二钱 生大黄六分 玄明粉六分 生白芍三钱

(三) 痰饮

案3 应某。

痰饮喘嗽,脉右滑左细。五十始衰,正气已馁,舌根腻。

宗仲景法温药和之。

茯苓三钱 桂枝一钱 白芍三钱 白术二钱 郁金三钱 瓜蒌皮三钱 旋覆花三钱(包) 代赭石三钱 石菖蒲一钱 远志八分 紫菀二钱 砂仁八分 海浮石三钱 橘红八分

(四) 咳嗽

案4 毛某。

初诊 延病三月,现上午有寒,下午有热,寅卯(凌晨3~7点)咳痰浓厚,胃