《外证医案汇编》学术经验探讨

阎 闯¹ 姜德友¹ 李 辉²

(1.黑龙江中医药大学基础医学院,黑龙江哈尔滨 150040; 2.深圳市福田区中医院,广东深圳 518034)

摘 要 《外证医案汇编》为晚清名医余听鸿所著,乃外科医案代表著作,全书着重论述外证的病机变化和内治方法。其学术思想主要包括:(1)注重以经络辨证,判断预后;(2)内外合治,且注意内外科鉴别;(3)方药精炼,细考先哲治法;(4)以汁饮法调补,以免呆补有妨气机。对本书学术思想进行总结,对研究余氏学术经验及晚清外科疾病临床诊治特点有一定应用价值。

关键词 外证医案汇编 经络辨证 外科疾病 中医药疗法

中图分类号 R26 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2015)10-0004-03

《外证医案汇编》为晚清名医余听鸿所著,于光绪二十年(1894)刊印^[1-2]。全书辑清代名医陈学山、薛生白、缪宜亭、徐灵胎、叶天士的外科医案共 700 余例,间附余氏治验案例,分 4 卷,13 部 73 门,并为各证撰论 55 条。全书按患病部位整理医案,层次清晰,条理井然,着重论述外证的病机变化和内治方法。余听鸿为晚清名医,在中国近代医学史上,具有一定的地位和影响。余氏注重实际,欲使内外合一,他指出:外证之阴阳虚实,总归内科一理;虽云外症,实从内出。内科精明而不知外科,仅得医术之半,而习外科者,亦不可不习内科。余氏为初学外科者,开灵活之机,化拘执之弊,深入探讨其学术思想,对于临床辨治外科疾病大有裨益。现对其学术思想从以下几方面进行探讨:

1 注重以经络辨证,判断预后

1.1 按部位辨经络,论治外证独具一格 本书论外证以部位辨经络,细考经络走行,以归类立法。在论述背疽篇章中,谈及脏腑之俞皆在其间,背疽者皆由内而发。五脏皆系于背,肺俞位于第 3 椎,生于上者则伤肺;心俞位于第 5 椎,肝俞位于第 7 椎,胆俞位于第 8 椎,生于中者则伤心与肝;脾俞位于第 9 椎,肾俞位于第 12 椎,生于下者则伤脾与肾。临证之时,先验其偏正上下左右部位。即先知其属于何脏,再思其发于何因。

又疔腮一病,本书提出:疔腮,在二阳明之界,手太阳亦过其间。其乃足阳明胃经积热所致,或风

热所乘。若肿连耳下者,属足少阳经;若连颐及耳后者,属足少阴经。临证凉人之气血虚实,病之新久,宜散宜补,宜凉宜热,斟酌治之。

至于舌疮,余氏认为:夫舌者心之苗,脾之本也。心脾肾三经之脉俱走其间,故舌疮以此三经为病者最多。余氏本书所辑舌症 32 方,虽未分条晰缕,总不离心脾肾三经。心经之热,以苦寒折之;肾经虚火,以咸寒降之;脾经湿痰治以渗湿化痰;营分血热治以清营凉血。在上焦者用药轻清,在下焦者用药柔腻,一方之中,有一方之妙用,以部位循经论治,独具一格。

1.2 据发病之经脉,判断疾病预后 从本书余氏所注附论可知,余氏对经络研究之透彻不仅见于辨证论治,亦见于判断疾病预后。以脑疽为例,本书论述脑疽对口,发于正者,反易治,何也?因督脉起下,贯脊行于上。故毒气得之,反能冲突高肿,使邪毒不致下流低陷,乃为外发,故多易治。督脉主一身之阳,阳主通,故易化易溃。生于偏,每谓难治,何也?因膀胱之脉起于额,上贯巅顶,两傍顺流,由项后而下,与疮毒交合下流。故疮多平塌易陷。因太阳膀胱主司寒水,其质多冷多沉。寒主凝塞,故疮难起难发,难化难溃。

2 内外合治,且注意内外科鉴别

2.1 治病强调内外合治 《外证医案汇编》载:“今时内外各专其科,外科专仗膏丹刀针,谙内症者少;内科专司脉息方药,谙外症者不多。病家每遇大症,

基金项目:国家中医药管理局龙江医学流派传承工作室建设项目(LPGZS2012-14)

或兼感冒寒热,疑外科不谙内病,延内科用药立方,每致内外两歧,彼此相左,当表反补,宜托反清,内症未平,外症变端蜂起,攻补错投,温凉误进,贻害匪轻”,“欲内外两科合而为一,得医术之全体”,“如遇内外兼证,始终一手调治,医者可得得心应手,病者亦受益多矣”。本书虽云外科,然方案之中,内证十有七八,如骨槽风、失荣、瘰疬、时毒、风痰、耳目鼻唇齿舌咽喉乳疔、肋肋茎囊痔疮、肛漏、内疝、肺疝、胃疝、肝疝、大小肠疝、肾俞疝、肛疝、产后疝、溃疔变症,俱内外合治之症。治疗时内外同诊,和衷共济,刀针围贴。

本书所体现余氏的这种思想,在当今中医分科日专的现状下,尤为警示。通晓各科,正是我们各专其科的基础。

2.2 重视内科病、外科病之鉴别 本书在“腹内痈论”中提到“后世内外科既分,则显然为内症者,内科治之;显然为外症者,外科治之;其有病腹中,内外未显然者,则各执一说,各拟一方,历试诸药,皆无效验。轻者变重,重者即殒矣”。因而,余氏在书中提出,腹中之病,先要辨其内外。“此等症,不特外科当知之,即内科亦不可不辨明真确。知非己责,即勿施治。毋至临危束手,而委他人也。”

书中对腹内痈进行了详细的论述。腹内痈包括:肺痈、肝痈、胃脘痈、小肠痈、大肠痈、膀胱痈。肺痈咳吐腥痰而易辨。其余或以为痞结,或以为瘀血,或以为寒痰,或以为食积。医药杂投,及至成脓,治已不及,更有甚者,未及成脓而死。故治疗腹中之痈,当先辨明痞结、瘀血、寒痰、食积之状。凡痞结瘀血,必有所因,且由渐而成。寒痰则痛止无定,又必另现痰症。食积则必有受伤之日,且三五日后,大便通即散,惟外症则痛有常所,且迁延益甚。余氏引《金匱》所云:诸脉浮数,应当发热,而反渐渐恶寒。若有痛处,当发其痈。以手按肿上,热者有脓,不热者无脓。此数句,乃内痈真谛。又云,肠痈之为病,身甲错,腹皮紧,按之濡,如肿状,腹无积聚,身无热是也。若肝痈则肋内隐隐痛,日久亦吐脓血。小肠痈与大肠痈相似,然位略高。膀胱痈则在少腹之下,近毛际,著皮即痛。小便亦艰而痛。胃脘痈有虚实两种,其实者易消,若成脓,必大吐脓血而愈;虚症则多不治,先胃中痛胀,久而心下渐高,其坚如石,或有寒热,饮食不进,按之尤痛,形体枯瘦。此乃思虑伤脾之症,不待成脓即死。故凡腹中有一定痛处,恶寒倦卧,不能食者,皆当审察,防成内痈。

3 方药精炼,细考先哲治法

3.1 治病综观分类,随证立方 余氏习医之孟河,堪称晚清名医之乡,正如丁甘仁所谓“吾吴医学之盛,甲于天下,而吾孟河名医之众,又冠于吴中”。余听鸿深受诸大家治学思想的陶冶,故其治病,首先强调识证。其治唇疡之法,不出脾湿胃热,风与火也,唇疡皆属内因。临证须考其根源,立方定法。本书共摘9方:阳明壅热,以清凉甘露饮;脾胃湿热,以连理导赤汤;小儿胎热,以冰硼散;阳明风火,以双解通圣;心脾积热,以犀角地黄;肝脾郁热,以清肝凉血;阳明火毒,以清胃散;温邪口糜,以甘凉清热;疮痍唇燥,以凉血解毒。虽然方剂数量不多,但分类治之,随证而立,简洁全面,令人一目了然。

本书论述齿牙之证,先究上下手足阳明及少阴之经,再考风火虫与湿热虚实之异。牙齿主少阴肾,牙龈主手足阳明。故齿牙虚证,属少阴者多;实证,属阳明者多。虚证者,少阴水亏木旺,龈肉宣露、牙衄、牙宣、牙漏、牙菌之类;实证者,阳明湿火热毒蕴结牙床,骨槽风、走马疳、牙疳、牙毒之类。所以虚证治在少阴,实证治在阳明。此二语,治齿之大概也。所摘39方,有风火之轻清解散,虚火之咸寒滋降;清肝热而滋肾水,消阴翳而制阳光;玉女煎清阳明而填少阴;甘露饮清胃热而渗蕴湿;清疳解毒,渗湿填阴。证候错杂,方法之中,兼治、合治、分治、从治、专治,各有妙用。

3.2 用药精当,用方斟酌 余氏在药物使用上,不滥用贵重药品而哗众取宠,他认为“遇一病必须细心推敲,用药亦再三斟酌”。书中记载荆溪蒯氏唇疡案例,其人阳旺阴虚,膀胱寒水泛溢,脾湿与胃热互郁,郁久化热,热气熏蒸,满口糜烂,延及咽喉,兼见泄泻口臭。拟加味连理汤合导赤散治之。方用人参、白术、干姜、生地、茯苓、黄连、炙甘草、木通、竹叶。加味连理汤合导赤散,虽成方,但用之颇难,为脾胃寒热并治之法。脾为太阴湿土,喜温喜燥。胃为阳明燥土,喜润喜凉。最妙一味黄连,苦降泄热,可以导赤下行而清胃热。苦以化燥,除湿而坚下,藉理中辛甘升阳,助脾,泄泻可止,湿热尽则口糜可除。

在论述时毒一病用药时,本书分析疫病毒邪,随人体质而化,有夹热、夹寒、夹湿、夹风之殊。又有上中下三焦之分,传经虚实之辨。故热在气分者,羚羊等彻之;传营分者,犀角地黄等凉之;邪滞于膈未化热者,厚朴防风等开之;瘀滞者,桃仁青皮等行

之;正虚邪旺,参芪等托之;热邪蒙秘,金汁花露等泻之。如阳明之葛根,少阳之柴胡,桔梗之载药上浮,参入其中各有妙用。

4 以汁饮法调补,以免呆补有妨气机

本书不仅详细分析外证经方之运用,并且记录治疗何证可运用汁饮法。以治疗蠡墅陆氏之喉痹为例,其人咳嗽声嘶,咽干,舌绛无津,会厌不利,难耐酷暑。用汁饮法,以延交秋令生金,再商调补。方以甜杏酪、糯米露、荷花露、梨汁、银花露、茅根露、枇杷叶露、蔗浆。

本书中余氏还将汁饮法用于肺痈调补,金泽史氏肺痈一案便是。史氏咳逆,胸膈隐痛不舒。肺气闭郁,郁盛则热,热久成痈,吐痰臭秽,兼之咯血。方以北沙参、川石斛、川贝母、菱仁、花粉、马兜铃、枇杷叶、桑叶、嫩竹衣。服后声音稍亮,咳嗽略减,饮食渐进,颇有松机。惟血痰仍吐不已,不外肺郁臃满之故。为避免呆补有妨气机,特拟汁饮法。方以甜杏酪、梨汁、茅根露、枇杷露、鲜斛汁、藕汁、谷露、蔗浆。肺居至高,其形象天,重药不能及。用药轻者,上也。露汁,药中最轻者,可治其最高之脏。肺金滋润,则胃土柔和,胃亦可疏津于肺。余氏用药不仅重其性味归经,亦重其轻重之形。

《外证医案汇编》中余氏附案尤以化裁仲景方为长,认为伤寒方不但可治伤寒,亦可治外证;主张内外科合而为一,以求实效,使病家受益。该书继承孟河医派优良传统,所选医案皆为深入辨证者,且用方考究。本书所选医案,用方不分经方时方,只要对证,皆撮而用之,并无门户之见。余氏认为:“为医者,读书之余,又须广其见闻”,这些零锦碎玉的收录,对于增长医疗经验,提高临床疗效,十分有益。本书所记录的医案是后世临证治疗外科疾病的参悟范本,所体现余氏谦虚谨慎,好学识记,采他人之长且不掠人美,将其以笔实录的优秀品质,更是为后世医者效仿之典范。

参考文献

- [1] 江一平. 晚清名医余听鸿生平简略. 南京中医药大学学报, 1999, 15(3): 167
- [2] 戴祖铭, 余信. 余景和年表. 中华医史杂志, 1997, 27(1): 52

第一作者: 阎闯(1985—), 女, 博士研究生, 研究方向为龙江医派及中医医案学研究。yanchuang11233@163.com

收稿日期: 2015-05-15

编辑: 傅如海

大型中医药纪录片《本草中国》召开创作说明会

9月18日,由国家多部委支持,上海笃影文化传媒有限公司投资运营、SMG云集将来传媒(上海)有限公司摄制的大型中医药文化系列纪录片《本草中国》创作说明会在国家中医药管理局召开。会上,国家卫生计生委副主任、国家中医药管理局局长王国强希望《本草中国》能够成为一部让老百姓看得懂、记得住、不断回味、有所启迪而且为此而骄傲的中医药纪录片。

《本草中国》是一部反映“中医药文化”主题的大型系列纪录片,以“中国非物质文化遗产中药炮制技术及中药传统制剂方法传承人”为线索展开,走遍神州大地,探寻道地药材,用镜头记录代代相传的中药炮制工艺,挖掘国人与中医药之间蕴藏的淳朴故事,解密中医药文化的奥妙精髓,探讨中华文明对于“生命”的认知。

《本草中国》计划拍摄三季,主题分别为问药、寻医、悟道。制片人韩芸介绍,《本草中国》采用分集式主题,每集围绕一个主题展开,每集时长45分钟,第一季共9集。全片采用电影级超清设备拍摄,运用最先进的航拍和升格等特殊摄影手段,在紧抓内容灵魂的同时完成影像风格上的沿革,气势宏大,手法细腻,让观众在视听中尽享中华中医药文化盛宴。

王国强给摄制组提出了建设性的意见:第一,《本草中国》的拍摄过程一定要有责任感,回答民众关于中医药的疑问,解决老百姓最关心的问题;其次,要把中医药文化的精髓一直贯穿到《本草中国》拍摄过程中,这样观众看完之后不仅解答疑问、获得知识,更能了解中华文化,这样的主题将进一步升华纪录片的意义;第三,要认真听取和梳理专家意见找到切入点,不要求全面,而要求切入点准确,把一件事情说明白。

此外,国家中医药管理局还邀请国医大师金世元,中国中医科学院常务副院长黄璐琦等近20位中医专家参会建言,对《本草中国》现有拍摄成果进行医学专业上的把关,对道地药材的选取、炮制工艺的原理呈现、传统用药观生命观的哲学阐释等内容难点解惑释疑。

(摘自《中国中医药报》)