

## 金陵名医张简斋运用经方治疗内科杂病经验

郭小娟<sup>1</sup> 赵国臣<sup>1</sup> 郑艳辉<sup>2</sup> 魏方<sup>1</sup> 王钢<sup>1</sup> 邹燕勤<sup>3</sup>(1.南京中医药大学附属南京博大肾科医院,江苏南京210004;2.南京市中医院肾科,江苏南京210022;  
3.江苏省中医院,邹燕勤国医大师传承工作室,江苏南京210029)

**摘要** 张简斋为民国时期南京最有影响力的中医之一。他上承仲景,下继孟河,融会贯通,在治疗内科杂病中擅长灵活运用经方。《邹云翔手录孤本张简斋医案》一书中记录简斋先生医案568则,其中使用经方约70首,经方单用、经方与经方合用、经方与时方合用等,遣方用药得心应手,方证相应,直中病所,尽获良效。

**关键词** 《邹云翔手录孤本张简斋医案》;经方;治疗应用;张简斋;南京;民国

**中图分类号** R249.6 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2020)10-0078-06

经方是指汉代以前经典医著中记载的方剂,现多特指《黄帝内经》《伤寒论》《金匮要略》中使用的“医经之方”。经方组方严谨,配比合理,药简力专,思路缜密,并可演绎万千,历代医家从医著述多由此起手。张简斋为民国时期南京最有影响力的中医,金陵医派创始人。一代名医邹云翔教授曾手录张简斋医案568则,其女国医大师邹燕勤教授将这些医案整理出版为《邹云翔手录孤本张简斋医案》<sup>[1]</sup>一书。通过研读此书,发现简斋先生在临证中大量运用经方治疗各种病证,因机证治皆有所言,且不拘泥于经方条文所囿,根据病证不同加减化裁,以直中病所,尽获良效,意即仲景所言“观其脉证,知犯何逆,随证治之”,深得经方之旨。今就简斋先生医案中相关病案分丝析缕,以探简斋先生运用经方治疗内科杂病之经验。

### 1 经方单用

简斋先生医案中涉及经方70余首,其中直接指出经方之名的医案20余首,如“……拟麻黄射干汤主治”“……厥阴论治,用吴茱萸汤”“先以小青龙汤以开鬼门”等等,试分析部分单用之经方如下。

1.1 小青龙汤 小青龙汤出自《伤寒论》,“伤寒表不解,心下有水气,干呕,发热而咳,或渴,或利,或噎,或小便不利,少腹满,或喘者,小青龙汤主之”,《金匮要略》中亦有“病溢饮者,当发其汗,大青龙汤主之,小青龙汤亦主之”“咳逆倚息不得卧,小青龙汤主之”等条文,历代医家解之为外寒内饮,凡属外寒内饮之证,均可以小青龙汤主治。简斋先生以此为宗,多用此方治疗咳喘、水肿等病。

小青龙汤单用治疗风水合病咳喘案(夏右案,见图1)<sup>[1]279</sup>:“风水合病,服疏化之剂,肿势渐消,咳喘未已,卧不能平,口甜,哆呕,涎多,脉沉小。拟用小青龙汤”,处方:麻黄、桂枝、淡干姜、细辛、五味子、甘草、白芍、姜半夏、茯苓、陈皮、白芥子。本案之“风水合病”即“伤寒表不解,心下有水气”,提示外有表证,内有饮停,“咳喘未已,卧不能平”即“咳逆倚息不得卧”,抓住以上小青龙汤证特征,简斋先生单用小青龙汤以温肺化饮治疗风水合病。

评析:本案患者浮肿、喘促,服疏化之剂,肿势渐消,但患者仍然咳喘,不能平卧。此为风寒引动内饮,寒饮射肺,肺失宣降,则咳喘痰多而稀;饮停胸中,凌心射肺,则出现不能平卧;肺气不能输布津液,痰饮内停,胃气上逆,则出现口甜、哆呕、涎多等。此时患者虽无发热、恶寒、身痛等表证,但风水合病,肺失宣降仍需温肺化饮,以小青龙汤治之。处方中用小青龙汤中八味药,另加入茯苓、陈皮、白芥子。其中陈皮理气健脾、燥湿化痰;茯苓健脾利水消饮;白芥子辛散温通,化寒痰,逐饮邪,“能搜剔内外痰结,及胸膈寒痰,冷涎壅塞者殊效”(《本草经疏》)。陈皮、茯苓与半夏、甘草相配伍,为二陈汤,增强了健脾化痰之意。诸药合用,既合小青龙汤温肺化饮之意,又增强了化痰去积的作用,为我们运用经方治疗风水合病以咳喘为主证的病例提供了用药示范。

小青龙汤治疗风水合病水肿案<sup>[1]90</sup>。风水合病,既可喘促,又可浮肿,简斋先生以小青龙汤治疗。“胡童,7岁,风水合病,既肿且胀,气促神迷,欲卧。脉小。慎防喘变。先以小青龙汤以开鬼门”,处方:麻

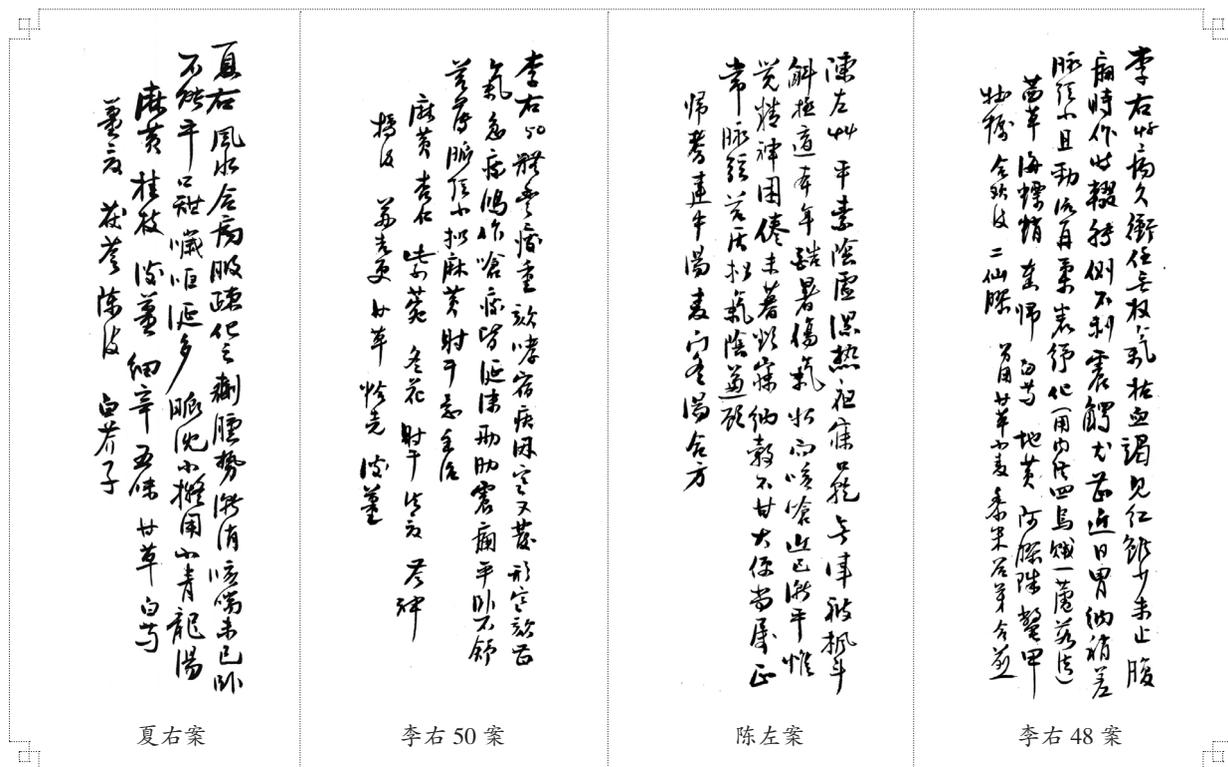


图1 《邹云翔手录孤本张简斋医案》节选

黄、桂枝、甘草、细辛、干姜、五味子、法半夏、云茯苓、白芍、葶苈子，陈葫芦瓢煎水煨药。

评析：案中“风水合病”即内外合邪，表里同病，“既肿且胀”即“小便不利，少腹满”，“气促”“欲卧”“慎防喘变”即“咳逆倚息不得卧”，脉小主阴盛，方选小青龙汤解表化饮。简斋先生此处用“开鬼门”以示治法。开鬼门出自《素问·汤液醪醴论》，意为发汗以通肺窍，为后世医家以发汗治疗水肿提供了理论依据。小青龙汤方中麻黄宣肺平喘，桂枝化气行水，干姜、细辛温肺化饮，四药俱为辛温之品，可开宣肺气、通调上焦气机，正如《伤寒论》“上焦得通，津液得下，胃气因和，身濈然而汗出解也”。后世简以“提壶揭盖”言之，可用治病机为肺气不宜之水肿、癃闭、便秘等症。本案方中麻黄发汗平喘利水，桂枝温阳利水，芍药酸甘敛阴，合桂枝以调和营卫，干姜、细辛温化寒饮，半夏降逆化痰，五味子敛肺止咳。诸药合用，发汗利水，使水邪随汗而解。另加茯苓健脾渗湿，养心安神；葶苈子泻肺降气，消肿平喘；用陈葫芦瓢煎水煨药，因葫芦瓢质轻体大，先煎取药汁，再用药汁煨煮其他药物，以方便操作，同时发挥其利尿消肿作用。本案简斋先生以小青龙汤加茯苓、葶苈子，联合陈葫芦瓢煎水煨药治疗水肿，为我们运用小青龙汤“开鬼门”治疗水肿提供了临床示范。

1.2 大青龙汤 大青龙汤出自《伤寒论》，“太阳中风，脉浮紧，发热，恶寒，身疼痛，不汗出而烦躁者，大

青龙汤主之”，另《金匱要略》中亦言“病溢饮者，当发其汗，大青龙汤主之，小青龙汤亦主之”，后世医家归纳其主证为发热、恶寒、不汗出、烦躁四症，多用于外寒内热之证。简斋先生以此为宗，用大青龙汤治疗咳喘、水肿等病。

大青龙汤单用治疗痰热咳喘案<sup>[11]93</sup>：“肿势见消，咳喘未平，右肋引痛，卧下喘甚，腕次阻闷，口干欲饮，脉弦滑而大。拟大青龙为主”，处方：麻黄、葶苈子、桑白皮、杏仁、桂枝、石膏、甘草、法半夏、茯苓、陈皮、淡干姜。

评析：宗《金匱要略》中“病溢饮者，当发其汗，大青龙汤主之”之义，《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治第十二》曰：“饮水流行，归于四肢，当汗出而不汗出，身体疼痛重，谓之溢饮”，饮停肌表则右肋引痛，饮聚于肺则咳喘未平、卧下喘甚，饮停胃腕则腕次阻闷，痰热郁内则口干欲饮，脉弦滑主痰盛实证，故简斋先生以大青龙汤发汗利水、宣肺平喘。方中麻黄、桂枝、生姜辛温发汗以散风寒，能使内热随汗而泄；甘草、生姜甘温补脾胃、益阴血，以补热伤之津，无津不能作汗，又可以充汗源；石膏甘寒清解里热，与麻黄配伍能透达郁热；杏仁配麻黄，一收一散，宣降肺气利于达邪外出；法半夏、陈皮、茯苓为二陈汤之义，燥湿化痰以治腕腹阻闷；葶苈子泻肺行水，通下窍以开上窍，桑白皮清肺泄热，二者合用清泻肺热。简斋先生此处用药特点，一是寒热并用，表里同

治,“于在表者,汗而发之”;二是发中寓补,汗出有源,祛邪而不伤正。

1.3 射干麻黄汤 射干麻黄汤出自《金匱要略·肺痿肺痛咳嗽上气病脉证治第七》,“咳而上气,喉中水鸡声,射干麻黄汤主之”,用治寒饮郁肺证,与小青龙汤相似,二者均有麻黄、姜、细辛、五味子、半夏等药,可作为小青龙汤变方解析。因表证较轻,故去解表和营之桂枝、芍药;肺气上逆较重,故加射干、紫菀、款冬花以下气化痰。简斋先生医案中痰哮之证,有三则直接指出以“射干麻黄”治之。

射干麻黄汤治寒痰伏肺案(李右50案,见图1)<sup>[117]</sup>:“李右,体寒痰重,咳哮宿痰,因寒又发,形寒咳甚,气急痰鸣作呛,痰皆涎沫,肋肋震痛,平卧不舒,苔薄脉弦小,拟麻黄射干汤主治”,处方:麻黄、杏仁、紫菀、款冬花、射干、法半夏、茯苓、橘皮、苏梗、桔梗、甘草、粉蛤、淡干姜。

评析:本案患者素体痰湿,宿有咳哮顽疾,外感风寒,寒痰伏肺,遇感触发,痰升气阻,气因痰阻,故气急痰鸣作呛;风寒束肺,肺失宣肃,故见形寒咳甚;外感引动内饮,痰随气升,故痰皆涎沫;肺气郁闭,不得宣畅,气机不利,故肋肋震痛;咳哮久病,肾气受损而不能纳气,则平卧不舒;苔薄脉弦小为正虚寒痰内蕴之象。故选射干麻黄汤以温肺化饮、下气祛痰,佐以二陈汤燥湿健脾、化痰助运,伍以苏梗、桔梗升降气机、祛痰止咳,蛤蚧补益肺肾、纳气平喘。全方治肺、运脾、纳肾三者皆备,立法用药,深得治痰饮哮喘之要旨。

射干麻黄汤治饮留胸肺案<sup>[1148]</sup>:“女子平素嗜啖果品,水饮留着,肺气不宣。时作太息,半年之久,面困,苔白,脉弦小。拟麻黄射干意主治”,处方:麻黄、杏仁、射干、紫菀、姜半夏、云茯苓、橘皮、桔梗、甘草、细辛、淡干姜。

评析:素嗜果品,中阳被遏,脾失健运而内生痰饮,痰气交结,肺气上逆,发为太息,因以肺气上逆为主,故选射干麻黄汤化饮降逆,治疗痰饮之证,临证多用青龙、苓桂之剂。此处简斋先生以射干麻黄汤主治,因其发表、下气、润燥、开痰四法俱全,一则取麻黄辛宣肺气,肺气不宣则痰气不降,二则取射干苦降祛痰,既可消痰开结,又可肃降肺气,亦防用药温宣太过而化燥。再佐二陈汤健脾助运,以消痰饮之源,正如《素问·咳论》所言“此皆聚于胃,关于肺,使人多涕唾而面浮肿气逆也”,后世总结为“脾为生痰之源,肺为贮痰之器”,肺脾同治,标本兼顾,方可中的。另方中紫菀、款冬二药配伍以止咳化痰,正如明·缪希雍《本经疏证》所言:“紫菀、款冬花,仲景

书他处不用,独于肺痿上气咳嗽篇,射干麻黄汤中用之……紫菀、款冬虽不得为是方主剂,然局法之转移,实以紫菀、款冬变。故《千金》《外台》凡治咳逆久嗽,并用紫菀、款冬者,十方而九,则于此方亦不可不为要药矣”,简斋先生医案中常用此二药相伍以治肺病之咳喘等症,所涉病案甚众,多伍以杏仁、薏苡仁、苏梗、桔梗之类药物,宣肃升降、降气止咳,药少而精,得效甚验。

## 2 经方与经方合用

经方的特点,药简而力专,有是证,用是方,每获良效。但临床证候有虚、有实、有虚实夹杂之不同,有轻、有重、有轻重缓急转化之差异,因此简斋先生临证常随证合用多张经方治疗内科杂病。

2.1 小建中汤为主合用其他经方 小建中汤出自《伤寒论》,“伤寒阳脉涩,阴脉弦,法当腹中急痛,先与小建中汤”,“伤寒二三日,心中悸而烦者,小建中汤主之”;《金匱要略》血痹虚劳篇及妇人篇中亦有两条,“虚劳里急,悸,衄,腹中痛,梦失精,四肢酸疼,手足烦热,咽干口燥,小建中汤主之”,“妇人腹中痛,小建中汤主之”。诸条经文互相印证,可知小建中汤具有温中补虚、和里缓急之效。建中即调理脾胃、建复中气之意,虚劳病证,脾胃多虚,故调和阴阳,在于先理中焦脾胃,脾胃得健,气血充盈,营卫相贯,则虚劳偏寒偏热之证可平。简斋先生医案中以小建中汤为主治疗中虚脏寒等证,如合麦门冬汤治疗阴虚湿热,合二陈汤治疗中虚胃痛,合四逆汤治疗阳虚水肿,合逍遥散治疗肝郁脾虚鼓胀等疾病。

小建中汤合麦门冬汤治疗虚劳气阴两虚案(陈左案,见图1)<sup>[1103]</sup>:“平素阴虚湿热,夜寐口干无津。被枫斗斛极适。本年酷暑伤气,始而咳呛,近已渐平,惟觉精神困倦,未暮欲寐,纳谷不甘,大便当属正常,脉弦苔灰,拟气阴益顾。归芪建中汤、麦门冬汤合方。”

评析:平素阴虚湿热之体,夜属阴,阴津不足不能上承故夜寐口干无津;服枫斗养阴生津极为合适,亦表明患者阴津亏损;本年外感暑热之邪后,暑热更耗气伤阴,肺阴不足可见呛咳,阴损及气,脾肾气虚可见精神困倦,未暮欲寐;脾失健运则运化失常,可见纳谷不香;脉弦、苔灰均为阴伤之象。时日已久而成虚劳,其病性以气阴两虚为主,病损部位主要在肺脾胃,治拟益气建中、养阴生津。仲景建中汤方主治中虚脏寒之证,后世多有医家扩大了建中汤方的使用范围,如叶天士在《临证指南医案》中使用建中汤治疗了虚劳、咳嗽、吐血、汗证、脾胃、喘证、伤风、温热、泄泻、便血、调经、产后诸多病证,简斋先生以小

建中汤温中补虚,加当归养血、黄芪补气,合麦门冬汤滋阴,以顾护中焦脾胃为主,阴阳气血并治,使中州得复,气血生化有源,阴阳平衡则诸症得减。

小建中汤合四逆汤、苓桂术甘汤、二陈汤治疗阳虚水肿案<sup>[1278]</sup>:“气贫血弱,带多,神疲,纳呆,面肢浮肿,大便干溏不一,脉细,补益之法建中为先”,处方:桂枝、甘草、白芍、当归、法半夏、附片、白术、陈皮、云茯苓、牡蛎、神曲、谷芽、煨干姜、红枣。

评析:《素问·至真要大论》曰“诸湿肿满,皆属于脾。”脾主升清,脾阳虚衰,升清降浊失司,则见气贫血弱、纳呆神疲;脾主运化,运化失司,则水液代谢异常,潴留机体,泛滥肌肤而成水肿;水停肠道则便溏;水湿内停,下注带脉则带下量多。本案患者证属脾虚湿盛,且“气贫血弱”,故简斋先生立其治则“补益之法,建中为先”。一则补益气血之药大多滋腻,恐其阻碍脾运,而脾为气血生化之源,故健脾以资气血;一则《景岳全书·肿胀》篇云“水惟畏土,故其制在脾”,脾健可绝其生湿之源。本案以小建中汤温中补虚,四逆汤温中祛寒,苓桂术甘汤温阳利水,二陈汤健脾燥湿,谷芽、神曲开胃升清,当归补血,诸药并用,以温补为主、建中为先,中州得复,则诸证可减。

2.2 大建中汤为主合用其他经方 大建中汤出自《金匮要略·腹满寒疝宿食病脉证治第十》:“呕不能食,腹中寒,上冲皮起,出见有头足,上下痛而不可触近,大建中汤主之。”与小建中汤相较,大建中汤所治之证中焦虚寒更甚,阴寒凝滞。故以蜀椒温脾胃、助命火、散寒止痛;以辛热之干姜温中散寒,助蜀椒散寒之力;饴糖温补中虚、缓急止痛,助蜀椒止痛之功;人参补脾益气,配合饴糖重建中脏。简斋先生临证多以大建中汤治疗中虚寒凝腹痛,合麦门冬汤治中焦亏虚之呕吐,合苓桂术甘汤治肾阳虚衰之痰饮,合左金丸治中虚肝旺之妊娠恶阻。

大建中汤合当归建中汤治疗中虚寒凝腹痛案<sup>[132]</sup>:“早岁产后失调,中虚肝旺胃弱,脘痛夙疾已迁二十年,不时举发,天寒尤甚,发时痛处坚硬,矐矐不已,频作呕吐,脉弦小,色无华,拟甘温建中为主,碱味软坚佐之”,处方:党参炭、蜀椒拌乌梅炭、淡干姜、桂枝、甘草、白芍、法半夏、吴茱萸拌川黄连、枣仁、茯苓、茯神、橘皮白、当归,另鳖甲、牡蛎、海螵蛸先煎。

评析:案中“早岁产后失调”致肝肾亏虚,气血不足,则见肌肤失荣,色无华;“中虚肝旺胃弱”则肝逆犯胃,气机阻滞,而脘痛反复发作;病久气虚及阳,中阳亏虚,寒邪内生,寒邪凝滞,经脉气血凝滞不通而见腹痛;天寒则内外合邪,伤正以助邪故腹痛加

重;气滞寒凝,血瘀成癥,故发时痛处坚硬;中虚寒阻,清阳不升,清窍失养,故“矐矐不已”,为目眩眼花之意;中阳不振,气机阻滞,胃气上逆,故频作呕吐;脉弦小为气血不足之象。治拟温中散寒、行气止痛,以大建中汤合当归建中汤辛温与甘温并用,以增强温中散寒之力,并佐左金丸疏肝和胃、二陈汤健脾燥湿。且方中党参、乌梅炭用以防止蜀椒、干姜、桂枝等辛温发散之品损伤气血,鳖甲、牡蛎、海螵蛸等碱味软坚,既活血化癥,又攻补兼施,祛瘀而不伤正。

大建中汤合茯苓甘草汤治疗胃肾相关痰饮案<sup>[1244]</sup>:“胃肾相关,肾阳不足,胃失宣和,头眩腰酸肢软,腹部鸣串,胃不能纳,即纳饮食也不能消化,脉弦濡。拟建中法主治”,处方:原皮西洋参、别直参、桂枝、蜀椒、淡干姜、甘草、杭白芍、姜制半夏、茯苓、茯神、巴戟天。共为细末,分作十包,每服一包,日二次,分早晚服之,用白开水送下。

评析:《素问·水热穴论》曰:“肾者,胃之关也,关门不利,故聚水而从其类也。”肾阳不足则釜下无火、胃阳失根而寒,无以腐熟蒸化水谷,胃失和降,故见胃不能纳,饮食不能消化;胃寒无以运化水谷而致精气不足,无以充养肾阳,又致肾阳更亏,胃肾互济失调,肾阳虚衰不能温养腰府,而见腰酸肢软。以大建中汤温中和胃。方中别直参大补元气、滋补强壮,取其甘温之味以培其土;蜀椒辛热以温中止痛,散阴邪、暖中焦、助命火,与别直参配伍共振中土之阳;原皮西洋参补气养阴、养胃生津,有“阴中求阳”之意,可助别直参共奏大建中气之功,使中气盛则邪不可干,并可监制辛热之品,以防耗损阴液之弊;茯苓、桂枝、淡干姜、甘草四药为茯苓甘草汤,温阳化饮、健脾助运;佐以巴戟天温补肾阳以少火生气、补火生土,意在补肾助脾胃腐熟运化水谷,增强水湿之制。本案服法又有特别之处,“以全方研末为散,温水送服”,具有起效快,吸收度高,剂量增减方便的优势,有利于快速缓解病情,可速奏大建中气、温补肾阳之效。

2.3 乌梅丸合用经方 乌梅丸出自《伤寒论》厥阴病篇第326条,“厥阴之为病,消渴,气上撞心,心中疼热,饥而不欲食,食则吐蛔,下之利不止”,后世多认为乌梅丸方证为寒热错杂证。肝体阴而用阳,主藏血,肝血不足则疏泄失调,气郁化热,横逆脾胃。乌梅丸以乌梅酸敛,入厥阴养血;配人参酸甘化阴,配当归充养肝血,补肝体以助肝用;附子、干姜、细辛、蜀椒辛温通达,以透厥阴伏寒;桂枝升发条达,助肝阳疏泄;黄连、黄柏苦寒沉降,泄肝胆湿热郁火。方中药物众多,寒热攻补并行,酸苦辛甘齐备,正如《金匮要略·脏腑经络先后病脉证第一》云:“夫肝之

病,补用酸,助用焦苦,益用甘味之药调之”。简斋先生临证以乌梅丸治肝胃不和之妊娠恶阻、肝郁乘脾之关格,合小建中汤以治肝胃虚寒之胃脘痛,等等。

乌梅丸加芍药甘草汤、枳术丸治疗肝胃不和妊娠恶阻案<sup>[1]79</sup>:“夏右,23,经停两阅月,口吐黄水个月未已,脉小寸关微滑。有似体弱怀孕,肝胃不和之象”,处方:沙参、蜀椒、乌梅、淡干姜、甘草、白芍、茯苓、茯神、陈皮、枳壳炭拌白术炭、桑寄生、淡吴萸,另黍米、谷芽先煎。

评析:体弱怀孕,冲脉之气上逆,胃失和降,发为呕吐。孕后阴血聚于下以养胎,阴血不足,则脉小,为血弱之象;肝血不足,肝气偏旺,肝火循经侮胃,胃气失和,则呕吐黄水。治以清肝和胃、降逆止呕,方用乌梅丸合芍药甘草汤加减。简斋先生撮乌梅丸之意,取酸收之乌梅、辛温之蜀椒、甘温之淡姜、养阴之沙参四药合用,辛开苦降使肝气得散,胃气得复;芍药甘草汤以芍药酸寒,养血敛阴,柔肝缓急,甘草甘温,健脾益气,二药相伍,酸甘化阴,调和肝脾;枳壳理气宽中,一可疏肝气以制其亢盛,二可缓解胃满呕吐之感;茯苓、茯神健脾宁心,陈皮健脾行气和胃,脾气健运则胃气得生;白术健脾益气,燥湿利水,安胎,炒炭后入血分更增安胎之用;桑寄生补肝肾,养血安胎;吴茱萸散寒止痛,降逆止呕。黍米、淡谷芽先煎,健脾开胃,使脾胃健运得复,气血生化有源。诸药攻补兼施,共奏清肝和胃、降逆止呕之功。

### 3 经方与时方合用

经方特点是方证对应,“有是证,用是方”,“但见一证便是,不必悉具”;而时方则是以阴阳五行、脏象、经络、运气等学说为主要内容,其学术思想根本在于脏腑辨证与药物的性味归经。二者区别在于,经方以方证辨治为主,时方则以脏腑辨证为主,一在于用方,一在于用药。金元以降,时方渐盛,清代叶天士将时方之学运用至极致,组方精细入微。简斋先生熟读经典,将经方与时方有机结合,熔时方与经方于一炉,或刚柔相济,或动静结合,或补泻兼施,或升降并投,或寒温相伍,总以辨证施治为要。

3.1 四乌贼骨一芦茹丸与时方合用 四乌贼骨一芦茹丸出自《素问·腹中论》,“有病胸胁支满者,妨于食,病至则先闻腥臊臭,出清液,先唾血,四肢清,目眩,时时前后血,病名为何?……病名血枯,此得之年少时,有所大脱血,若醉入房中,气竭伤肝,故月事衰少不来也。……以四乌贼骨、一芦茹,二物并合之,丸以雀卵……饮以鲍鱼汁”。乌贼骨又名海螵蛸,咸温下行,主女子赤白漏下及血枯经闭;芦茹即茜草,气味甘寒,能止血治崩,又能和血通经;雀卵甘温能

补益精血,鲍鱼辛温,能通血脉益阴气,煮汁服之能同诸药通女子血闭。故本方具有补养精血、活血通经之效,能治血枯精亏之证。

四乌贼骨一芦茹丸合三甲复脉汤、龟鹿二仙胶治疗气枯血竭月经不调案(李右48案,见图1)<sup>[1]42</sup>:“李右,48,病久冲任无权,气枯血竭。见红虽少,未止。腹痛时作时辍,转侧不利,震触尤甚。近日胃纳稍差。脉弦小且劲。治再柔养舒化。用《内经》四乌贼骨一芦茹法”,处方:茜草、海螵蛸、当归、白芍、地黄、阿胶珠、鳖甲、牡蛎、合欢皮、龟鹿二仙胶,另用甘草、小麦、黍米、谷芽合煎。

评析:患者年近七七,久病不复,折损正气,致肝肾亏虚,冲任无权,肝血肾精无以化生而气枯血竭。冲任失养,血海空虚则月经量少;冲任固摄无权则月经淋漓未止;气枯血竭,经脉失养,不荣则痛,故腹痛时作时辍;阴血不足则肝阳易动,故脉弦小且劲;木旺克土,气机不利,故腹痛转侧不利,震触尤甚;脾虚则运化无力,故胃纳稍差。治拟养血柔肝、调补冲任,方选四乌贼骨一芦茹丸、三甲复脉汤合龟鹿二仙胶加减。方中茜草行血活血,消瘀通经,兼治崩漏;海螵蛸味咸微温,归肝肾经,收敛止血,固精止带;当归养血活血,调理冲任;白芍补血养阴,柔肝调经;地黄补血生精,滋肾养肝;阿胶珠补血滋阴,止血;鳖甲滋阴平肝,牡蛎益阴潜阳,又可软坚散结;合欢皮安神解郁、活血。龟鹿二仙胶中鹿角胶甘咸而温,善于温肾壮阳、益精补血;龟甲胶甘咸而寒,长于填精补髓、滋阴养血;人参益脾胃后天之气,以资气血生化之源;枸杞子益肝肾养精血,以助龟鹿之功。甘草健中调和诸药;小麦养心除烦,补虚养气;黍米益气和中,宜脾利胃;谷芽开胃快脾,下气和中。诸药同用,滋阴柔肝,补气生血,调补冲任。本方用药特点如下:龟鹿二仙胶及鳖甲、牡蛎以代鲍鱼、雀卵,一则同为调补阴阳精血,二则诸药均为咸腥之品,具有秽浊之味,寓浊者下降、同气相求之义;鳖甲、牡蛎用以补益肝肾之阴,非为息风,实为遵叶天士调补奇经之意,用血肉有情之品填髓充液,并配以介类重镇柔润清补之品而固实奇脉;另用“甘草、小麦、黍米、谷芽合煎”,一则消食和胃,二则调和诸药,健中助运,以免滋腻之品呆胃,并防止血肉有情、腥臊秽浊之味损伤胃气。综观全方柔养舒化之配伍严谨而周密,化裁古方既有定法又有活法。

3.2 桂枝汤与时方合用 桂枝汤出自《伤寒论》,“太阳中风,阳浮而阴弱,阳浮者,热自发,阴弱者,汗自出,啬啬恶寒,淅淅恶风,翕翕发热,鼻鸣干呕者,桂枝汤主之”,外感可调和营卫,内伤可滋阴和阳。方

中桂枝辛甘温阳,可助阳化气、温通经脉、化湿利水;芍药酸甘敛阴,可收敛止涩、补血平肝止痛。二药相须合用,一治卫强,一治营弱。生姜辛温,发散风寒、温中止呕;大枣甘温,益气补中、滋脾生津;姜枣合用尚可升腾脾胃升发之气而调和营卫;甘草益气和中,调和诸药。简斋先生临证治疗营卫不和、阴阳不调者,均以桂枝汤调和营卫、滋阴和阳,合四物汤治经期感冒,合二陈汤治咳嗽,合柴胡疏肝散治经行眩晕,合清骨散治内伤发热,等等。

桂枝汤合清骨散、四物汤治疗血虚外感案<sup>[137]</sup>:“赵右,26,面色萎黄,下虚血弱,平素经事数行,近因新感,荣卫不和,微寒,晚间发热,不烦不渴,头眩心悸,今值癸水甫至,治先和化”,处方:银柴胡、鳖甲、桂枝、甘草、白芍、当归、川芎、法半夏、茯苓、茯神、枣仁、橘络、桑寄生、白蒺藜。

评析:血虚正弱卫外不固,则易外感;风邪客于肌表则“荣卫不和”;卫气被郁不能达于肌表,则见“微寒”;血虚则风邪入与阴争而见“晚间发热”;邪未入阳明,故无烦渴;血虚外感又复经期,则血虚更甚,清窍失养,血不养心,故“头眩心悸”。治拟调和营卫、养阴补血,方选桂枝汤合清骨散、四物汤加减。方中银柴胡甘寒,清热凉血以退阴分虚热;鳖甲咸凉,滋阴清热,平肝潜阳。二药相配,养阴清热而治阴虚火旺之午后潮热,既可助白蒺藜平肝止眩,又可助白芍内和营阴。桂枝与白芍相须为用,刚柔相济;甘草合桂枝则辛甘化阳以扶卫,合白芍则酸甘化阴以助营;川芎为血中气药,辛散温通,上行头目,下行血海,中开郁结,旁通络脉,与当归相伍则畅达血脉之力益彰,与白蒺藜相伍则疏肝解郁、平肝息风以治头眩之效更著;桑寄生平补肝肾,徐灵胎云“其性与桑相近,故亦能驱风养血,其生不着土,资天气而不资地气,故能滋养血脉于空虚之地,而取效更神也”。四物汤中本有熟地以养血,但《神农本草经百种录》云:“又仲景《伤寒》一百十三方,惟复脉用地黄。盖伤寒之病,邪从外入,最忌滋滞。即使用补,必兼疏拓之性者方可入剂。否则邪气向里,必有遗害”,用熟地治寒湿,恒为医家所訾,故方中去熟地而不用。

3.3 温经汤与时方合用 温经汤出自《金匱要略》:“问曰:妇人年五十,所病下利数十日不止,暮即发热,少腹里急,腹满,手掌烦热,唇口干燥,何也?师曰:此病属带下。何以故?曾经半产,瘀血在少腹不去,何以知之?其证唇口干燥,故知之。当以温经汤主之。……亦主妇人少腹寒,久不受胎,兼取崩中去血,或月水来过多,及至期不来。”本证虽属寒、瘀、虚、热错杂,然以冲任虚寒、瘀血阻滞为主,治当温经

散寒、祛瘀养血、兼清虚热。简斋先生临证治疗妇人月经病、妊娠病及产后病等,属冲任虚寒、瘀血阻滞者,多以温经汤加减化裁以治,合二陈汤以治痛经,合柴胡疏肝散以治闭经及月经不调。

温经汤合二陈汤化裁治疗下虚寒湿痛经案<sup>[144]</sup>:“朱右,31,下虚寒湿,经事值期而至,色淡或黯,腹痛,痛甚频呕,牵及两旁连腰,右腿酸楚,头眩,脉沉弦,治以温和疏化”,处方:柴胡、桂枝、法半夏、云茯苓、当归、川芎、白芍、巴戟天、陈皮、吴萸拌川楝、淡干姜、桑枝、桑寄生。

评析:下焦肾气亏虚,感受寒湿之气,时值经期而冲任血脉空虚,寒湿之邪乘虚而入,寒凝血滞,故经色淡或黯;寒湿之邪内犯,寒凝气机,湿阻经络,气机不利,故腹痛,牵及两旁连腰;经气不利而右腿酸楚;寒湿困脾,脾胃升降失司,故见呕吐;寒湿中阻,清阳不升,故见头眩;脉沉弦主寒湿痛证。简斋先生以温经汤加减温经散寒,二陈汤加减理气化湿,配柴胡、川楝子疏肝理气止痛,巴戟天、桑寄生温补肝肾、充养冲任以益下焦。下焦亏虚从脉沉弦分析并无气血大损之象,当为下焦肾气不足,故在温经汤中减去大补气血之人参、阿胶,而易以巴戟天。患者寒证明显,故去丹皮、麦冬,加桑寄生补益肾气。方中吴茱萸味辛而苦,疏肝行气,温中散寒,性善下行而温肝肾,暖胞宫,有良好的止痛作用;川楝子味苦性寒,入肝经,疏肝郁,行气止痛。二药相配,寒热互制,相反相成,共奏疏肝理气、散寒止痛之功。当归辛甘而温,味重质润,既补血又行气,为血中气药,妇科养血调经之专药,能调理冲、任、带三脉,与吴茱萸相配伍则补血而不碍血行,温散而不伤阴血,相辅相成,刚柔相济,温经活血,调经止痛之功尤著。

#### 4 结语

综上,简斋先生上承仲景,下继孟河,集历代医家之长,裁经方为己用,在治疗内科杂病中灵活使用经方化裁,并融会贯通,用药精准。通过整理学习简斋先生医案,体会其用药思路,对于临证思维拓展和疗效的提升都有积极意义。

#### 参考文献

[1] 邹燕勤,邹孚庭,邹云翔手录孤本张简斋医案[M].北京:中国书店,2017.

第一作者:郭小娟(1981—),女,博士研究生,副主任中医师,从事中医肾科临床工作。

通讯作者:王钢,医学博士,主任中医师,教授,博士研究生导师。njboda@sina.com

收稿日期:2020-05-22

编辑:吴宁