

《张聿青医案》学术思想及临证治疗特色^{*}

黄 进

(安徽中医药大学,安徽 合肥 230038)

摘 要:聿青先生以仲景之书为宗,而斟酌刘、李、朱、薛家之说,论病处方,变化万端。其于临床长于调肝,创治肝九法;重视先后天之脾肾,倡脾肾同补;诊法长于舌脉,尤擅查腻苔;针对湿温一门颇具心得;用药不囿,多有创新,随症加减;临证治病审证求因,辨证入微。其学术特色及临证经验值得后学宗之。

关键词:张聿青;学术思想;诊疗特色

中图分类号:R 249.21.7 文献标识码:A 文章编号:2096-1340(2017)06-0115-03

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2017.06.039

张乃修(1844~1905)字聿青,晚年号且休馆主,讳乃修,晚清江苏名医。上世攻医,少承家学,早年博览经史,通达大义,晚年游沪上,声名大噪,治复古之疾,曲鬯旁通,极于厘革。聿青先生理源《内经》,尊古而不泥古,效法《金匱》,治病奇中,声誉斐然。生平著述,大多散佚,仅存医案及医论若干篇,可谓鳞爪,但吉光片羽当中,仍可窥。由其门人吴文涵收集整理成之《张聿青医案》,是对其一生履历之总结。聿青先生以《素问》《难经》为源,上溯张仲景中医思想,广汲刘完素、李东垣、朱丹溪、薛生白等诸家之说,形成独具特色之学术思想。全书共20卷,所载医案1100余则,涉内、外、妇、儿妇科等诸方面,最后3卷分别为论著、丸方、膏方。纵观全书选案严谨,载案详细,辨识精细,论证精当,处方确切,彰显了聿青先生临床经验与用药特点,尤其是每案后之批注,切中肯綮,是一部学术价值颇高的医案专著。笔者不揣浅陋,研读《张聿青医案》数遍,粗窥其学术思想,以俟同道。

1 学术源流

1.1 理源《内经》,法宗《金匱》 历代先贤常言“不学《内经》而治学,犹如无根之萍”。聿青先生深谙《内经》理论,案中多处可见其运用《内经》理论遣方用药。如在湿温之杨右案中直言:“《内经》所谓湿胜则泄也、有诸内形诸外也”;聿青先生治

病本内经“治病必求于本”之理念,案中亦有“经云:胃咳之状,咳而呕。呕甚则长虫出”的记载以指导治疗咳嗽(咳嗽·萧左案);以“开鬼门法”治疗水肿(肿胀·邵),案中有云:“由足肿而致遍体虚浮,二便不利。脉象沉弦,舌苔白滑。脾虚湿邪不运,溢入肌肤,名曰饮肿。恐水气逆射而致气喘,拟开鬼门法。”^[1]诸如此类,皆承袭于《内经》。

聿青先生取法《金匱要略》,尊而不泥。尤其是对仲景之阴阳理论有所体悟与发展。其云“上越之阳,起于肝木,而沦陷之阳,处于脾胃”,又谓“阳本上升,阴从下吸则降,阴本下降,阳从上掣则升。阳降,则为蒸变化生之源,阴升,则为滋养濡润之助。”说明阴邪最伤阳气,故“阳本上升”为太阳病之关键。如在眩晕之茅右案二诊中记载:阳气浮越在上,时时昏冒,在上之阳气日浮,在下之阳气亦乏,所以叠进潜阳,而病不少退。拟《金匱要略》附子汤以导阳气下行。

1.2 广撷各家经验 聿青先生法宗仲景,而博采刘、李、朱、薛诸家之说,审病论治,变化多端。如聿青先生开篇中风附类中,多效刘完素从火热辨治,重视阳热拂郁,主要采用宣、清、通三法。聿青先生颇重视脾胃,医案中可以看出此观点师承于李东垣,如卷十痢中某案,治疗后重不除,素有眩晕,辨证为肝阳上亢,脾阳陷于下,用东垣之补中益气汤原方治疗;又如在治疗肝阳太过致火者,循

* 基金项目:安徽省大学生创新创业项目