

岭南医家吕安卿温病辨治经验介绍

宋文集¹, 林振坤²

1. 广州中医药大学第三附属医院, 广东 广州 510360; 2. 广州市中医医院, 广东 广州 510130

[关键词] 岭南温病学; 学术观点; 用药特色; 松通清法; 吕安卿

[中图分类号] R229 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415 (2018) 02-0212-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.02.062

吕安卿, 祖籍广东鹤山, 出生中医世家, 曾为广东近代中医学学术社团——广州医学卫生社社员, 为民国时期广州妇儿科名医^①。岭南医史学者吴粤昌曾将杨鹤龄、郭梅峰、吕楚白、吕安卿并称近代“岭南四大家”, 认为此四家用药“形成了岭南医派的奠基人”, 持论和治绩“开创了岭南医家的新风气”^②。吕安卿未有医著存世, 医疗学术经验主要收录于《广州近代老中医医案医话选编》^③。吕氏辨治温病, 主松通清之法, 立论与用药均别出心裁, 独步岭南。

1 学术观点

1.1 松通清法 吕安卿辨治温病, 主松通清之法。松通清之法, 吕氏也称为“松解”之法、“松透解郁”之法, 是吕氏温病用药的大原则, 专为温病传里(“外感传里”)一证而设。吕氏认为, 温病传里, 是外感温邪因失治或误治, 致温邪入营, 内陷心包, 郁伏于里, 不得透达, 此时“发表则汗不易出, 过凉则肢冷呕恶, 直攻伤脾而致溇泄, 辛散则伤津液而致唇齿燥裂, 均于病不利”, 唯有以松通清法, “开其郁闭, 透其伏热, 使由表入里之邪, 透引从表而解”, 方可逆转病势。松通清法的用药原则, 实际上反映了吕安卿对温病传里一证的病机认识: “其病每似实似虚, 有脉沉而四肢微冷, 外表不甚感热, 而心里觉烦躁灼热, 若加上夹痰夹湿, 则不作渴, 但觉胸膈翳闷似疼, 此为热困心包之象。医者如不加明察, 一见脉沉而又困倦, 且外表又不甚热, 误用补剂, 愈治而病愈剧, 愈补而邪更困, 至病日益加深。或误认为困热在内, 用猛烈药如犀角、石膏、生地黄、大黄意图解

救心热, 但屡进而热不退, 热更郁闭, 是由寒性药压伏, 不独不能清其热, 反令热益不能退。”对此情状, 吕安卿打了个形象比喻, 指出此恰如“沸水在保暖壶中而密栓其口, 想壶中水转冷, 实不可能, 一定要拔其栓塞, 使热有出路, 热才可以徐徐涣散下降, 于此可知松透解郁之妙用”。可见, “松”即是松解郁结之病邪; “通”即开达郁闭之气机, 使邪有出路; “清”则是清除致病之温邪, 燮理阴阳, 使归于平秘。郁伏之温邪经松、通、清之治, 则“郁解邪透, 气机通而热外透”, 可出现发热先升高后渐降的现象, 但其神志必较前清楚, 此乃伏热外透的正常反应。

松通清法, 虽本为外感传里而立, 实际上则贯穿了吕安卿辨治各类温病的过程中, 不仅对于外感发热而无温邪内伏痼结者, 用药取松通清之义, 如治小儿麻疹以宣透为要旨, 亦是与松通清法一以贯之。吕氏认为麻疹初起当“治以宣透”, “麻毒得热而出, 得咳而疏通。热盛咳呛, 毒易透彻, 审为顺症, 不足为虑”。此虽是吕氏对麻疹病程中热盛咳呛的病机判断, 也是其论治麻疹以宣透为要旨思想的体现。

1.2 论治小儿外感热病 吕安卿为儿科大家, 其论治小儿外感热病, 认为若是“外感伤风流鼻水、打喷嚏、咳嗽、恶寒发热, 是风邪由口鼻而入, 侵犯上焦, 首先入肺, 当以桑菊饮等清宣之法而获效”; 若是“出现恶寒、头痛、周身骨痛、筋络掣抽不舒者, 乃肝经为风邪所犯, 当重平肝。因肝属风属木而主筋, 风火之病多生于肝经。五行中只有木能生火, 故诸经之火以肝经变动最大”, 且“小儿稚阳之体, 肝

[收稿日期] 2017-06-28

[作者简介] 宋文集 (1985-), 女, 主治医师, 主要从事内科疾病的中西医诊治。

[通信作者] 林振坤, E-mail: linzhenkun@126.com。

常有余,故每于感冒后,容易出现高热、惊风抽搐、目上窜视等症状”。因此,对于小儿外感风热之症,吕氏认为“必着眼左手脉搏,如浮急搏指者,治宜责重清心、平肝,以预防因风热炽盛而生惊风抽搐”。可见吕氏对小儿外感热病病机变化的整体把握,而其对左手脉诊作用的认识可谓其独到的经验。在实际临床工作中,吕安卿还强调痰、滞在小儿外感病病机中的重要性,以“小儿肝常有余,脾常不足,饮食不节易伤脾,为消化不良,胃常停滞,腑滞生痰”,故“风热痰滞四字最能注意观察其变化发展”,认为风、热、痰、滞是小儿外感病治疗中的“四字真言”。

2 用药特色

吴粤昌将吕安卿列为近代岭南四大家之一,其缘由即是认为吕安卿等四家用药最能体现近代岭南医家在药物功效上的独特认识与独具一格的用药习惯。岭南医家的用药特点,已多有概述^[4-5],本文所关注的是吕氏在温病临证中的具体用药手法。

吕安卿论治温病,主松通清法,落实在用药上,吕氏有如下的表述:“温病用药原则,以松、通、清三字为主。常用如郁金、石菖蒲、莲梗、蝉蜕、川楝子、木通等六种为多。郁金解郁,石菖蒲开窍,莲梗通肺,蝉蜕松肝,木通、川楝子通膀胱小肠,引热以出路。同时必须兼用各经清热药以荡涤伏热,如连翘清肺热,赤芍平肝热,黄连清心热,或并用紫草以清六经郁热”。吕安卿在此阐述了松通清法的具体用药范式,从中可见吕氏对每味药在松通清法中的意旨,具有鲜明、独特的个人风格。临证中吕氏几乎以此形成一固定处方,遇温病传里,即以此拨动气机,透邪外出,扭转病势。如治黄某儿“温邪在营,热如入心包”案,初诊处方:连翘三钱、莲梗三钱、蝉花三钱、紫草五钱、赤芍五钱、黄连钱半、川楝钱半、郁金八分、石菖蒲七分、木通二钱。温邪外透之后,再据证加减,兼咳嗽者,加清肺理咳之品,如布渣叶、绵茵陈、浙贝母等。布渣叶、绵茵陈能清热消滞,咳嗽痰多夹滞者,吕氏常用。或配谷芽、厚朴花、苦杏仁、桑白皮、瓜蒌皮、天竺黄、大豆卷、薏苡仁等。若咳嗽气逆者,加柿蒂以敛肺降逆。体虚者,用参须扶气生津,使其“易于康复”。

对于外感发热而无温邪内伏痼结者,吕氏常用蝉蜕、金银花、连翘、赤芍、紫草、莲子心、木通、灯芯草等以退热,亦取松通清之义。可见其松通清法亦

不囿于温病传里一证,而是吕安卿论治温病一以贯之的思想。小便黄赤者,加绵茵陈、猪苓;发热作呕者,加厚朴花、左金丸、竹茹、谷芽;发热兼痰咳者,除用浙贝母、苦杏仁、瓜蒌仁等化痰理咳之品外,另有用腊梅花一味,即可解毒清热,又能理气止咳,可见其用药之灵巧精当。

暑证发热,青蒿为吕安卿最为常用之品,或配香薷、菊花、莲蓬、丝瓜络、蔓荆子以透表清暑;兼呕者,左金丸加竹茹、法半夏、茯苓、芦根、厚朴花之品;高热烦渴者,紫雪丹、石膏、滑石、天花粉、莲心、赤芍之类。由于吕安卿所治多以小儿为主,故于热证用药多入心肝两经,所谓“治宜责重清心平肝”,如暑症高热之用紫金丹,风温发热喘急,以牛黄、钩藤、象牙丝、地龙配平喘化痰的旋复花、葶苈子、竹黄、磁石等,即是其例。

暑湿热泄泻是小儿夏秋季常见之症,吕安卿常用土炒黄连,与厚朴花、大腹皮、蚕沙、扁豆、薏苡仁、车前子等行气利湿之品合用,感暑者加青蒿。同为近代岭南医家的杨鹤龄曾云:“川连不但能肥肠退热止渴,又不妨碍泄泻,且能愈湿热泄泻,宜乎泻止而身凉也”^[6],此可为吕氏用黄连之注脚。吕氏治湿热泄泻之另一特点,是于清热利湿方中常佐以敛涩固肠之品,如灶心土、诃子、樟蔻子、益智仁、石榴皮、罂粟壳等,组方祛邪而不敛邪,奏效颇捷。而对于湿热痢疾发热,或麻毒移于大肠而见腹痛下痢,吕安卿以白头翁汤化裁加槐角子、天香炉、锦地罗。其中槐角子味苦,性寒,功多大肠经,治五痔肠风下血,赤白热痢^[7]。天香炉味苦、微涩,性平,入肺、脾、大肠经,化瘀止痛,收敛止血,治咳嗽、红白痢疾、痰多咳嗽、内外出血、热泻、牙痛、疳积^[8]。锦地罗味苦性平,治痢疾及肠风下血、小儿疳积^[9]。吕安卿以之合于经方中,可见其善于汲取岭南民间草药用药经验的特点。

小儿麻疹发热,初起疹出不齐时,吕安卿立法主以宣透,兼以解毒,常用金银花、连翘、赤芍、紫草、牛蒡子、天花粉等。疹透热盛,则加重清热解毒之品如蒲公英、紫花地丁、栀子;伴喘急痰鸣者,合入麻杏石甘汤加葶苈子。若是疹出不畅、透发困难、热毒壅盛者,加白麻头、垂丝柳以解毒透疹。疹毒透发,红紫暗燥,是血热壅盛,习用藏红花以凉血解毒。后期麻疹渐收、发热渐退、咳嗽痰多者,常用膨

鱼腮、柚树寄生配浙贝母、苦杏仁、瓜蒌皮、布渣叶、绵茵陈等化痰止咳之品。膨鱼腮、柚树寄生俱为岭南民间药材，膨鱼腮性寒味微咸，功能清热解毒，民间常用于治麻疹后期热毒未清、烦躁、热咳不止^[10]。柚树寄生为桑寄生科槲寄生属植物瘤果槲寄生的带叶茎枝，味辛性平，能祛风除湿、活血止痛、化痰止咳、解毒，用于风湿痹痛、脚肿、跌打损伤、疝气痛、牙痛、疝积、痢疾、咳嗽、麻疹、风弦烂眼^[11]。吕安卿常用此两味以治麻疹后期余毒未尽兼咳者。若热退未尽，则加腊梅花。

小儿急惊风，系感受时邪，热极生风。吕安卿认为“热入心则惊，入肝则搐”，用药从泻心平肝着手，药如黄连、牛黄、竹叶、灯芯草、朱茯苓、钩藤、蝉蜕、僵蚕、全蝎、珍珠末、龙齿等。喉中有痰者，用地龙、猴枣散、竹黄、谷芽；高热者，加羚羊角、紫雪丹；伴腹泻者，加调胃利湿止泻之品，如车前子、木通、诃子，以及黄连用土炒以增厚脾止泻之功。此外，吕氏尚有家传定惊散，可见其治急惊风之家学渊源，兹附录于此：“定惊散治小儿急惊风发热抽搐，两目上视。方用珍珠八分，琥珀八分，牛黄八分，竹黄一钱，川贝母二钱，法夏一钱，正秋石八分，煨磁石一钱，朱砂二分，滑石七分，炒白芍一钱，菖蒲七分，钩藤六分，蝉蜕肚六分，僵蚕八分，淡全蝎八分，地龙干八分，真金箔四十张。为极细末，每次服三分。”

3 结语

近代以来，岭南医家在继承叶天士经典温病学理论的基础上，结合岭南地域特点，发展形成了独具特色的岭南温病学说。岭南温病学说是岭南医学的重要组

成部分^[12]。吕安卿作为近代岭南重要医家，其辨治温病，立论、用药既有独特的个人风格，同时又有鲜明的岭南特色，其学术经验，丰富了岭南温病学说的学术内涵，值得进一步继承和发展。

[参考文献]

- [1] 刘小斌, 郑洪. 岭南医学史(中)[M]. 广州: 广东科技出版社, 2012: 410.
- [2] 吴粤昌. 试论岭南医家的用药特色[M]// 杨干潜, 郭燕文. 梅峰医学. 香港: [出版者不详], 1994: 9-15.
- [3] 广东省医药卫生研究室. 广州近代老中医医案医话选编[M]. 广州: 广东科技出版社, 1979.
- [4] 徐志伟, 吴皓萌, 刘小斌, 等. 岭南医学流派的形成与特色[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(7): 2272-2274.
- [5] 孔炳耀. 试论岭南医学的临床特色[J]. 中医杂志, 1997, 38(12): 712-714.
- [6] 杨鹤龄. 儿科经验述要[M]// 程康圃, 杨鹤龄. 岭南儿科双璧. 广州: 广东高等教育出版社, 1987: 174.
- [7] 兰茂. 点南本草[M]. 昆明: 云南科学技术出版社, 2004: 142-144.
- [8] 广西僮族自治区卫生厅. 广西中药志: 第2册[M]. 南宁: 广西僮族自治区人民出版社, 1963: 310-312.
- [9] 广州中医学院. 临床实用中药[M]. 广州: 广东人民出版社, 1960: 236.
- [10] 中山医学院《中药临床应用》编写组. 中药临床应用[M]. 广州: 广东人民出版社, 1975: 594-595.
- [11] 南京中医药大学. 中药大辞典[M]. 2版(下). 上海: 上海科学技术出版社, 2014: 1929.
- [12] 黄子天, 刘小斌. 岭南温病学术源流[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(5): 1585-1588.

(责任编辑: 冯天保)