

# 张横柳教授生平及临证特色简介

沈创鹏

广州中医药大学第一附属医院, 广东 广州 510405

[关键词] 癫痫; 痫宁片; 儿童多动症; 小柴胡汤; 桂枝汤; 张横柳; 生平

[中图分类号] R249 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2016) 03-0184-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.03.072

吾师张横柳教授(1942-2014), 广东梅州人, 出生于印度尼西亚, 归国华侨, 国家级重点学科、广州中医药大学中医临床基础(伤寒)专业教授、博士研究生导师。先师从医从教40余年, 治学严谨, 重视实践, 对仲景学说的解读见解独到, 鲜活实效, 临证擅治痫证、儿童多动症等疑难杂症, 疗效显著, 值得借鉴。先师辞世一年余, 笔者曾侍读十载, 略有体会, 介绍以飨读者。

## 1 大医精诚, 仁心仁术

张横柳教授自幼体弱, 从小立志学医, 1962年以优异的成绩考入广州中医学院六年制本科, 1968年毕业后分配至基层工作十一载, 1979年, 将近不惑之年的张教授考取了广州中医学院第二届硕士研究生, 师从岭南伤寒名家何志雄教授, 侍读三载, 深得其传。1982年留任广州中医药大学伤寒教研室, 从此深研伤寒, 发皇古义, 开创新知, 其对《伤寒论》的许多独特见解受到业内人士的高度推崇, 其中最具代表性的是张教授阐述阳气与津液在伤寒论中发病、传变、预后的重要作用。张教授认为, 太阳有中风中寒之分, 源于在表卫阳之多少, 风寒外束, 卫气强则伤寒, 卫气弱则中风, 且卫强则病退, 卫弱则病进, 太阳病变证繁多复杂, 却有规律可循, 即“津伤从热化, 阳伤从寒化”; 病至阳明, 燥气司天, 主要表现为津伤阳亢; 少阳位于半表半理, 主枢机, 决渎三焦, 故阳郁津停是少阳病的主要表现; 三阴病实质是阳气与津液相互制约、相互消长过程中的病变。

张教授数十载穷耕伤寒, 更为重视临床, 最大特

色是重视临证时刻围绕着“辨”与“变”二字, 体现了临床证候是动态的, 可以发展, 可以转化, 诊疗手段也是多维的, 必须依据病情变化作调整更改, 即“抓主症, 有是证便用是方”, 才能有合理的转归, 满意的疗效。

除了精湛的医术, 丰硕的学术成果, 更值得推崇的是张教授“妙手仁心, 怀抱天下”的情怀。张教授十年如一日, 心怀基层, 惠及百姓何止万千。由于张教授潜心基层医疗扶持工作, 把基层人民的医疗健康常挂心中的高尚情操, 中国农工民主党中央委员会对其给予充分的肯定, 分别于2006年和2009年授予张教授“全国社会服务突出贡献奖”和“全国社会服务先进个人奖”。

## 2 创“阴阳往来”之见, 另辟蹊径, 从脾虚入手以治病

痫证相当于西医癫痫病, 是临床常见疑难病, 临床医家多从风、火、痰、瘀论治。痫证是发作与缓解交替出现的疾病, 发作时意识不清, 张教授认为此即为中医之“阴阳气不相顺接”, 阴阳往来, 互有胜负, 故发作与缓解交替出现, 而决定阴阳往来之关键在于中焦脾胃。脾胃为气血生化之源, 营卫之源, 脾气健旺, 气血生化有源, 营卫充盈, 清浊分工, 各司其职, 则五脏六腑濡养有功, 脏气平和, 阴阳之气相互顺接, 神机用之有职, 人则醒悟; 食气入胃, 运化水谷精微, 散精于肝, 淫气于筋, 则痉止, 故痫证之病机当以脾虚为本。张教授认为, 中医控制癫痫急性发作略显不足, 但是着眼于缓解, 建立中气, 能从根本

[收稿日期] 2015-08-22

[作者简介] 沈创鹏 (1981-), 男, 主治医师, 研究方向: 经方治疗疑难病证。

上缓解其发作,故张教授创立以北芪为君药的抗癫痫纯中药医院制剂“痫宁片”,填补了当时抗癫痫纯中药制剂的空白,至今用于临床十七载,效显而弊微。痫宁片中重用黄芪为君药,健脾益气为本,脾气健运则绝其生痰之源;柴胡白芍相配共为臣药,二药均入肝胆经,肝气条达,胆气生发,肝风自灭。僵蚕、全蝎性善走窜熄风,助柴芍熄风止痉定痫;胆南星辛苦温助燥脾湿以健脾化痰;痫病反复发作,正气愈虚,久病入络,故加田七活血化瘀,黄芪得田七则益气活血,共调阴阳;桂枝善于通阳,主降逆,桂枝佐黄芪、柴胡、白芍补中降逆以调阴阳和气机;桂皮油驱风温脾,驱风助柴芍,温脾佐黄芪;桂皮醛活血化瘀以助田七;梅片醒脑开窍,引诸药直达病所。诸药相配,集寒热并用,攻补兼施,虚实兼顾,宣通上下内外,和调阴阳气机,共奏益气活血,调和阴阳,熄风化痰,止痉定痫之功,适用于各种类型癫痫及头痛,尤其以气虚风痰瘀阻型为优。

如治鲁某,男,10岁,2005年2月12日初诊。反复意识不清伴点头状8年,在广州市儿童医院系统诊治,诊断婴儿痉挛综合征,予口服氯硝西洋片治疗症状改善不明显。中医诊断:痫证,停用氯硝西洋片,予痫宁片,每天3次,每次6片,溶于温水中喂服,症状逐渐减轻,坚持门诊取药。2007年2月12日家属代为来拿药,症状稳定,无发作。坚持服用至2008年症状完全缓解,家属自行停药。2011年2月复发来诊,每天多则发作1-20次不等。刻诊:面色淡白,无血色,纳差,经常便溏,舌质淡嫩,脉极为沉弱,张教授认为辨证考虑仍以脾虚为本,痰阻气机,阴阳气不相顺接,继续予痫宁片,每天3次,每次10粒,发作逐渐减少,程度减轻,目前继续服药,无发作。

3 “实则柴胡,虚则桂枝”为儿童多动症之定法,药用清轻,因势利导

张横柳教授1965年在顺德中医院见习师随该院儿科名家李庭芬,收获良多,结合自己多年临床经验,尤其在儿童多动症方面体会颇深。古代医著未见有儿童多动症的病名,叶天士也说:“肝为风木之脏,因有相火内寄,体阴而用阳,其性刚,主动主升”。<sup>[1]</sup>儿童多动症主要基于自制能力不足,注意力变化难以集中,喜笑恼怒无常,动作甚多而不定,与

肝风之症状极为相似,但是厥阴肝之用药多以寒热并用,辛热与苦寒并进,唯恐辛热助风,苦寒败胃,故张教授主张以清轻平肝之品以制动,实证用小柴胡汤加减,但是苦寒之柴胡、黄芩用量必少,且方中参、枣、草不可少。更多时候张教授紧扣小儿脾常不足的生理特点,以桂枝汤加黄芪治之,即虚则桂枝。张教授认为桂枝汤有疏泄肝胆,健脾益气之功效,此即曹颖甫“桂枝汤,疏肝补脾者也”<sup>[2]</sup>之意。黄芪为健脾之圣药,张教授诉用量宜重,即使儿童亦常以60g为起始量,逐渐增加,脾气健旺,五脏安通则气定神闲。若兼有湿邪,张教授也主张弃苦寒以燥湿,崇芳香化湿,唯“顾护胃气”一宗旨尔。另外,小儿脏腑娇嫩,形气未充,张教授临证加减药用清轻,因势利导,慎用重镇、苦寒、大辛大热之品,张教授常在小柴胡汤或桂枝汤基础上加用白蒺藜、钩藤、冬桑叶清轻平肝。张教授对冬桑叶一药运用尤有体会,张家秘传,小儿心肝火盛,汗出多者,均以冬桑叶煎水服之而效彰,盖冬桑叶得冬天寒冷之气,入肝肺二经,肃肺热,更胜金银花、连翘有余,清肝热,较磁石、石决明更佳,且有敛汗之功,故对小儿心肝火盛,汗出多者尤为适宜。

如治霍某,男,10岁,2011年6月1日初诊。注意力不能集中伴多动1年,纳差,消瘦,舌质淡红少苔,脉细。诊断儿童多动症,辨证脾虚肝旺,予桂枝汤加减,处方:桂枝、白芍、白蒺藜、钩藤各15g,炙甘草、独脚金、青蒿各10g,生麦芽、鸡内金各30g,黄芪、冬桑叶(另煎)各60g。前后服药3月余,在上方基础加减治之,经治疗后患儿注意力逐渐集中,学习成绩上升,任性情况明显改善,病情稳定停药。

张横柳教授一生精研仲景学说,仁心仁术,临证尤其重视顾护胃气,重用黄芪,创立“阴阳往来”之说辨治发作性痫证,喜用和法,善用小柴胡汤和桂枝汤二方,经验丰富,效如桴鼓,是为当代岭南经方伤寒大家。

#### [参考文献]

- [1] 叶天士. 临证指南医案[M]. 北京:人民卫生出版社, 2006:19.
- [2] 曹颖甫. 经方实验录[M]. 北京:学苑出版社, 2008:14.

(责任编辑:骆欢欢)