

# 何廉臣临床学术思想举要钩玄

鲍奎<sup>1</sup>, 黄芸<sup>2</sup>, 刘庆生<sup>2</sup>

1. 杭州市丁桥医院, 浙江 杭州 310021; 2. 杭州市中医院, 浙江 杭州 310007

[关键词] 治温八法; 六经三焦; 按经分部; 轻灵平稳; 何廉臣

[中图分类号] R249 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2018) 07-0228-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.07.070

何廉臣(1861—1929), 名炳元, 晚年又号“越中老朽”, 浙江绍兴人, 清末民初著名中医。一生致力于中医发展事业, 精通内、妇、儿科, 对外感热病学术贡献尤多, 因其医学造诣精深, 与裘吉生、曹炳章并称“医林三杰”。

何氏勤研历代医籍精华, 博采众长, 得古人之真诠而融化, 其议论精辟, 见解超群。他的主要著作有《重订广温热论》《感症宝筏》《湿温时疫治疗法》等等。其重新校勘的《增订通俗伤寒论》, 被推为“四时感证之诊疗全书”。何廉臣晚年向全国发起征集名家医案活动, 汇编成《全国名医验案类编》以保存民国名医的宝贵临床经验, 成为治疗急性热病的重要参考书<sup>①</sup>。除了著作等身外, 何氏也是清末民初临床大家, 无论外感内伤, 他都轻车熟驾, 每有鬼斧之巧。今试将其临床学术思想加以粗略地剖析归纳。

## 1 绍地湿重, 治主清化

何廉臣乃绍派伤寒承前启后的重要人物。绍派伤寒非常重视讲求实际, 因地制宜, 针对绍兴地区水乡多湿, 当地人得伤寒外感多兼夹湿邪的临床特点。《通俗伤寒论》指出: “浙绍卑湿, 凡伤寒恒多夹湿。”何廉臣也说: “吾绍地居卑湿, 天时温暖, 人多喜饮茶酒, 恣食瓜果, 素禀阳旺者, 胃湿多。素体阴盛者, 脾湿亦不少, 一逢夏秋之间, 日间受暑, 夜间贪凉, 故人病伤寒兼湿为独多。又因为南方温暖炎热, 不比张仲景所处北方气候干燥寒冷, 因而绍地感邪多为湿热。故其认为: “吾绍寒湿证少, 湿热最多。湿热者, 湿与热互结不解也。其先受湿, 后化热, 在秋、冬、春三时, 但名湿热, 先受湿, 后冒暑, 在夏令即名暑湿, 其实皆湿热之证也。”

由此可见, 何氏认为绍地湿热之邪充斥四季, 感证远较寒湿为多。湿邪宜化, 热邪宜清, 故其认为绍地感证以清化为其治则。其曰: “其因因湿而蒸热者, 必化其湿而热方退。因暑而蒸者, 必清其暑而湿方行。”<sup>②</sup>而用药上主张清渗宣透。“通用如蔻仁、藿香、佩兰、滑石、通草、猪苓、茯苓、茵陈、泽

泻。重者五苓、三石亦可暂用以通泻之, 所谓辛芳疏气, 甘淡渗湿也。”

## 2 六经三焦, 辨证并重

何廉臣尊古而不泥古, 崇经而不胶柱。这在对待仲景《伤寒论》上表现得十分明确。一方面他十分推崇《伤寒论》的临床意义, 他说: “伤寒为外感之总名, 仲景《伤寒论》统论外感之祖书。”可见他反对将《伤寒论》仅仅作针对寒邪而作的狭隘的观点, 而主张仲景伤寒之法可以通治外感。故其还说: “定六经以治百病, 乃古来历圣相传之定法。”

另一方面他又不同意卫气营血和三焦辨证专用于温病的观点, 他说: “温热病只究三焦, 不讲六经, 故属妄言。仲景之六经, 百病不出其范围, 岂以伤寒之类, 反于伤寒截然两途乎? 叶案云温邪吸自口鼻, 此亦未确。”

由此可见, 他十分赞同俞根初在《通俗伤寒论》中所提出的“以六经钤百病, 为确定之总诀; 以三焦赅疫证, 为变通之捷径”的观点, 主张外感辨证既要推崇《伤寒论》的六经辨证, 又要结合温病学的三焦辨证, 二者结合, 方为完整<sup>③</sup>。他指出: “张长沙治伤寒法, 虽分六经, 亦不外三焦。言六经者, 明邪所从之门, 经行之径, 病之所由起所由传也; 不外三焦者, 以有形之痰涎、水饮、瘀血、渣滓, 为邪之搏结, 病之所由成, 所由变也。窃谓病在躯壳, 当分六经形层; 病入内脏, 当辨三焦部分, 详审其所夹何邪, 分际清析, 庶免颞颥之弊。”

## 3 治温八法, 全面发挥

针对伏气温病与新感温病传变规律的不同, 何廉臣指出了二者在治疗上的区别。“新感温热, 邪从上受, 必先由气分陷入血分, 里症皆表症侵入于内也; 伏气温热, 邪从里发, 必先由血分转出气分, 表症皆里症浮越于外也。新感轻而易治, 伏气重而难疗, 此其大要也”(《重订广温热论·论温热伏气与新感不同》)。

[收稿日期] 2018-02-21

[基金项目] 浙江省中医药优秀青年人才基金项目 (2018ZQ042)

[作者简介] 鲍奎 (1987-), 男, 医学硕士, 医师, 研究方向: 老年病学及风湿免疫性疾病。

由此可见,伏气温病与新感温病在治疗上最大的区别是着眼点的不同,与新感温病按照卫气营血“在卫汗之可也,到气才可清气,入营犹可透热转气,入血犹恐耗血动血,亟需凉血散血”(《温热论》)的层层设防不同,伏气温病要紧紧抓住血分,一方面要清解血分的邪热,另一方面则要灵转机,透邪外出。所以何氏一针见血地指出伏气温病治疗的关键。“邪伏既久,血气必伤,故治法与伤寒、伤暑正法大异。且其气血亦钝而不灵,故灵其气机,清其血热,为治伏邪第一要义”(《温热论》)。

然而,由于伏气温病在临床上的复杂性,认识并把握住伏气温病的治疗关键,并不等于能够掌握和灵活运用具体的治疗方法。故何氏说:“温热病,首用辛凉以解表,次用苦寒以清里,终用甘寒以救液,此治温热本症初、中、末之三法也。然有兼症、夹症、复症、遗症及妇人、小儿种种之不同,不得不备方法以施治,庶免医家道少之患”(《重订广温热论·验方妙用》)。

有鉴于此,何廉臣根据自己一生的临床经验,结合其师樊开周的用药心得,在戴天章治疗五法(汗、下、清、和、补)的基础上,总结出了自己的治疗八法,即发表、攻里、和解、开透、清凉、温燥、消化、补益,载入《重订广温热论》第二卷“验方妙用”之中,将戴氏原先收集的83首方剂,扩充到320多首。不仅内容得到了极大的丰富,而且各法内含真知灼见,回春妙招,确实可以说使伏气温病的治疗得到了深刻而全面的发挥<sup>[4]</sup>。

例如发表法,他打破了发汗解表之常规而给以正名。认为“凡能发汗、发痞、发疹、发斑、发丹、发痧、发口、发痘等方,皆谓之发表法”(《重订广温热论·验方妙用》)。它所针对的是伏邪在皮肉肌腠部位之时,其关键有两点,一是宣发气机,“其大要不专在乎发汗,而在乎开其郁闭,宣其气血。郁闭在表,辛凉芳淡以发之;郁闭在半表半里,苦辛和解以发之”(《重订广温热论·验方妙用》)。二是还要针对温病的性质时刻注意补充津液。“阳亢者饮水以济其液,阴虚者生津以润其燥”(《重订广温热论·验方妙用》)。在明确了发表法的要点之后,又围绕发汗、发痞、发疹、发斑、发丹、发痧、发痘、发痘等八个方面详尽地加以阐述,可谓有纲有目,无微不至。八法其详,大略如此。

#### 4 论治血证,独到中肯

何氏论治血证崇尚缪仲淳、王清任、唐容川诸家,并融合自己治血证之经验而成一家言,诚如徐荣斋先生在《重订通俗伤寒论》中按曰:“关于伤寒兼‘失血’,廉臣先生已作了详细介绍,分衄血、咳血、呕血、齿血、便血、溺血六种,论证清楚,治法都是他一生经验结晶。”

4.1 治瘀血强调按经分部 何氏崇尚王清任“瘀血之证治主张按经分部进行定位治疗”之说,并较王氏舍脉、舌主证候更有阐发,强调按经分部进行消瘀,在辨证上强调四诊合参,如

在舌诊上何氏认为“舌色紫暗的,扪之湿,乃其人胸膈中素有宿瘀”,“舌紫而肿大,乃酒毒冲心”之瘀热为患。在问诊上如“太阳蓄血,在膀胱,验其小便之利与不利;阳明蓄血,在肠胃,验其大便黑与不黑”,“大便红如桃酱为血热,黑如胶漆者为瘀热”。在按诊上“须细询其胸腹肋肋四肢,有痛不可按而拒手者即为瘀血”。并说“若宿瘀与邪热并结者,必胸腹肋肋结痛,甚则神思如狂”。在脉诊的辨别上,他说:“确知其非阳症而见阴脉,则是表证见里脉矣,治法必兼消瘀。”由此可知,何氏对血瘀辨证是以四诊确定病位,继以据此立法处方。

在按经分部的辨治中,何氏尤重视八纲辨证,他指出:“先要虚实寒热认得清,始能补泻温凉用得当。”为此对王清任的诸法瘀方进行了认真的筛选,取其切实可用者用之。如消一身经络之瘀,选用身痛逐瘀汤;消上焦血府之瘀,取血府逐瘀汤;消中焦膈下之瘀,用膈下逐瘀汤;消下焦少腹之瘀,用少腹逐瘀汤;消一切窍隧之瘀,用通窍活血汤<sup>[5]</sup>。何氏又博采验方,灵活运用,如消上焦肺络之瘀,用仁伯清宣瘀热汤,并说:“上焦之瘀多属阳热,五汁一枝煎加陈酒、童便最为轻稳,重则用俞氏桃仁承气汤加减;下焦之瘀多属阴凝,少腹逐瘀汤加减;若血室热瘀,则乃是桃仁承气汤证。”

4.2 治出血首尚四大要旨 何氏对唐容川《血证论·吐血》篇“止血为第一要法,消瘀为第二法,宁络为第三法,补虚为收功之法”推崇备至。认为“此四法者,乃通治血证之大纲也”,并将此四法加以具体化,再配以行之有效的经验方,以裨后学借鉴选用。

何氏云:“血尚不止者,则以止血为第一法,庶血复其道,不致奔脱,轻则四生地黄汤最稳而有效,重则犀地清络饮去桃仁,以姜汁、竹沥冲下立止吐血膏。”其中立止吐血膏一方系何氏经验方,既能引血下行,又能止血逐瘀,凡治血来汹涌,屡投辄验,但宜下瘀妄行之初,不宜下瘀脱血之后。方中有大黄一味,亦何氏用药之匠心所在,谓“行血之药,首推大黄”。

血止之后,离经之血为瘀血,瘀血内留则变证百出。何氏指出:“若不呕泄而出,多变呃逆,甚发血厥,但用活血消瘀”。因此,认为“必亟为消除,以免后遗,故消瘀为第二法”,而治瘀之法崇尚清任,前已所述。

血止瘀消之后“仍恐血再潮动,则须用药安之,故以宁络为第三法,连茹绛复汤加茅根、藕汁;肝旺气冲者,轻则桑丹泻白汤去桔、枣加白芍、白薇、鲜茅根,重则新加玉女煎尤为镇肝纳冲之要剂,其火如不归根即为龙雷之火,用滋任益阴煎加龙骨、牡蛎以育阴潜阳,此尤治冲逆更进一层之法。”宁络之法,何氏强调平肝镇冲,实为缪仲淳治吐血三诀之活法运用。肝为刚脏,冲为血海,要使血海不致潮动、肝气不致横逆,则需宁络平肝。诚如缪氏所云“宜补肝不宜伐肝,宜降气不宜降火”,同时,在平肝宁络中处处注意缪氏“宜行血不宜

止血”之大旨。当然这个行血止血的止血观不仅于此，在止血、消瘀二法中亦体现了该原则。补虚为善后收功之法，何氏补虚之法罗列详尽，以五脏为纲，列举方药。如补肺用辛字润肺膏，补心用麦冬养荣饮，补肾用张氏左归饮。如此详备，足堪取法。

上述止血四法，何氏取用唐容川之论，结合临床加以充实，并予灵活变通。第一法的运用范围有所扩充。如宁络一法，对旧有闪挫之胸膈肋间之宿瘀，何氏认为：“冲动宿瘀，瘀血从上或从下出者，乃宿疾乘势欲除之机，慎勿止涩，犹需行血和络之药。”对劳伤失血，气逆于上，胸胁闷痛，甚则呼吸亦痛，咳嗽带红之征，何氏认为：“初用降气和络，继用和血宁络以除根”。因此血证四法，何氏非硬性套用，而是随证变通。其他如消瘀、补虚之运用亦然。

**4.3 遣方药推崇脏腑辨证** 何氏选方立法注意脏腑经络的辨证，并结合发病机理，随证施用。如衄血一证，“太阳失表，热瘀在经，治用桑杏萎贝汤去甘桔，加鲜茅根、鲜竹茹、鲜生地清降之；阳明失下，热瘀于里，治用养荣承气汤去归、朴，加茅根、牡丹皮、川牛膝等，釜底抽薪。咳血，血从咳嗽而出，虽病因种种，治均在肺。如风寒犯肺，用吴氏泄胃安营汤加减；肺中伏火，用银翘麻黄汤去麻黄、桔梗，加桑叶、牡丹皮、藕汁、童便；风燥犯肺，用清燥救肺汤、桑杏萎贝汤二方增减。齿血，血从牙龈流出，治重在胃，胃中实火治以咸苦泄降，犀连承气汤加藕节、童便；胃中虚火，用新加玉女煎去石英、磁石，加骨碎补、黑蒲黄。便血分远血、近血，远血属小肠寒湿，用黄土汤；近血属大肠湿热，用赤小豆当归散。但何氏更强调脏腑辨证，他指出：“便血一证，外感六淫皆能致病，非黄土汤、当归散二方所能统治。必先治肠以去其标，后治各脏以清其源。”他在治脏清源方面还详列数方，以供医者临床运用参考。于溺血症，认为“心经遗热于膀胱，膀胱热结则尿血”，具体治法有清心、清肝、清肺、益肾及清利小肠与膀胱诸法，方法详备，足资运用矣<sup>[6]</sup>。

何氏论出血证凡六种，立方数十则，并将古方加减增删，使益切用。其中以论治吐血、呕血最为精辟详尽。他说：“呕血吐血，同出口中。呕则血出有声，吐则血出无声；吐则其气尚顺，呕则其气更逆；呕血病在于肝，吐血病在于肺，故呕血重而吐血轻。”参勘《血证论》，虽大义雷同，但何氏立论论治明白通晓。结合近代对呕血、吐血之分辨，颇为切实。

## 5 用药组方，轻灵平穩

何廉臣一生十分崇拜叶天士，其号“印岩”，即为印证叶香岩之意。叶天士用药具有两大特色，一是寒温并用，二是方简药轻。何廉臣用药也颇受叶天士影响，除了寒温并用之外，他还说：“余素心谨慎，制方选药，大旨以轻清灵穩为主。”因而“清轻灵穩”也成为他一生用药的一大特色。比如热入气分，阳明热盛，何廉臣还是主张用药清轻芳淡，使邪热透达转出。他在《通俗伤寒论·伤寒要诀》中说：“其中每有表邪未

解，里热先结者，或气分郁热，或湿遏热伏。虽胸脘痞闷，宜从开泄，宣畅气机以达表。即黄薄而滑，亦为无形湿热中有虚象，尤宜芳淡轻化，泄热透表。”

即便转入腑实，何氏也不主张峻投攻下，还是主张频频清润，突出稳字。其曰：“张长沙承气诸方，皆急下之以存津液，不使胃中津液，为实火燔灼枯槁而死，此攻里时存津液之法也。但今人肠胃脆薄者多，血气充实者少。故后贤又制白虎承气、养荣承气、增液承气，参入润燥濡液之剂，频频而进，令胃中津液充足，实邪自解。阴气外溢则得汗，阴液下润则便通，奏效虽迟，立法尤穩。”

何氏用药擅长四两拨千斤，一般而言，每味药物不超过三钱。我们在由他所主编的《当代全国名医验案类编》中经常可以看到其诟病一些医家用药过于生猛。如有位医家以大半夏汤治疗受孕恶阻，风寒咳嗽，疗效迅捷。其中半夏一味仅用钱半，何氏还是认为量过其当，提出了批评<sup>[7]</sup>。其云：“风寒咳嗽，必先辛散轻开，宣肺豁痰，使病从表入者仍从表出，则肺气自复清肃之常，而咳嗽自痊。乃病家误服贝母蒸梨，医又不究病源，误用滋阴清补，酿成实证似虚。幸而病人中气尚实，故大便干燥，阴精未损，故受孕恶阻，犹可用大半夏汤救误。一击而中，应手取功。惟用量究嫌太重，尚可酌减。”

总之，何廉臣勤求古训，师古而不泥古，勇于探求新知不仅为后世留下一批较有影响的学术著作，而且他为国为民之赤诚，捍卫中医之恒心，堪称中医学界楷模。更为可贵的是，他那丰富的临床经验和独特的其学术思想极具参考价值，值得后世学习和借鉴。

## 【参考文献】

- [1] 钟有添. 何廉臣伏气温病学术思想研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2014.
- [2] 王剑发, 庞晓钟. “湿热治肺”临床理论阐释[J]. 北京中医药大学学报, 2006, 29(4): 228-230.
- [3] 金丽, 何廉臣. “温病治法不如伤寒”说辨析[J]. 中国医药学报, 2004, 19(4): 203-205.
- [4] 彭怀晴, 张明月. 《重订广温热论》中“温热遗症疗法”的贡献[J]. 四川省卫生管理干部学院学报, 2008, 27(1): 58-59.
- [5] 沈元良. 何廉臣学术思想探析[J]. 中华中医药学刊, 2010, 28(2): 256-257.
- [6] 范永升, 谢冠群. 浙江中医学学术流派的启迪[J]. 浙江中医药大学学报, 2012, 36(11): 1157-1160.
- [7] 屠燕捷, 郭永洁. 清末民国名医何廉臣学术思想略谈[C]//第九次全国中医药防治感染病学术交流大会论文集, 武汉, 2009: 26-28.

(责任编辑: 刘淑婷)