

• 医学史 •

张山雷对中西外科药联用的实践

孙启明*

我国从事中西医汇通的著名中医学者为数不少，张山雷就是其中之一。他是我国近代著名的中医教育家，也是一位中西医汇通的热心探索者。所谓汇通，大抵包括中西医理的汇通，中西医临床的结合，以及中西药物的联用。张山雷就是从外科临床上结合并探索中西药物联用的。本文就他在中西药联用治疗外疡方面的实践，作一肤浅的探讨。

张山雷生平简介

张山雷(1872~1934)，名寿颐，江苏嘉定人。前清诸生，少习举子业。青年时代，因母病而转攻岐黄。初投上海名医黄醴泉门下学内科，继从黄墙朱闻仙习疡科。1914年朱闻仙创黄墙中医专门学校，他协助朱闻仙讲学兼编各种讲义，其名著《疡科纲要》一书，即萌于此时。1916年朱闻仙作古，张山雷转任上海神州中医专门学校教席。1919年诸葛少卿创办“兰溪中医专门学校”，延聘张山雷主持教务，兼编纂教材。张山雷著述颇丰，曾刊有《体仁堂医药丛刊》十五种，及未刊医作十余种。

张山雷在医林享有盛誉，与盐山张寿甫(锡纯)，慈溪张生甫(国华)齐名，世称“三张三达”，可见他对我国医学贡献之大。

中医外科本为内科之余绪，历来视为末技，为世所贱，医人亦耻为之。独有此公，不为俗见所囿，他精擅疡科，悉心研究，除得黄墙所传外，又积三十年之阅历经验，对疡科力图振兴。且能不畏时议，与西法结合，研究中西外科药联用之道。在中西医理的研究上，他不牵强附会，而是从实际出发，从临床上细心体会中西外科药联用的效果，以冀切实有用。《疡科纲要》中关于中西药联用的记载，即是明证。这些为数不多的例子，虽不足蔚为大观，但张山雷的开拓之功不可没，在中西医汇通上也有一定的价值。

张山雷所创中西药配合的新方

在《疡科纲要》一书中，张山雷设计的用中西药配合的外科新方，计3首：樟丹油膏、三灵丹、象皮膏。这些新方，张山雷在临床上用过十多年，经过实践的检验，证实用之确有良效。并按中医药原理，为之作了方解，以便学者知所遵循。兹分摘于下。

一、樟丹油膏：治游风湿注，黄水疮、脓窝疮等，脓水浸淫，痒不可耐者。药用：锌养粉、东丹、凡士林、樟冰(量加)。同杵匀成膏，樟冰分两，须视痒之轻重，酌量成分。太多则痛，太少则病重药轻，亦复无效。此等证脓水极多，湿热之毒甚厉，脓水浸淫所及，即令痒搔蔓延，四散分窜，并可传染他人，不可不洗涤净尽，搽干脓水，再涂此膏。疮重者，亦用棉纱轻轻缠之，一日一洗换。

方解：“此又不中不西，亦中亦西之用法。旧治痒疮末药洗药之方，已极丰富。验者亦多不胜数，颐定此法，既极简易，而又极效。……十年来只用此方，已是无投不利，取其修合最便故也”。

按：锌养粉为西药氧化锌(ZnO)之旧称；东丹为中药铅丹(Pb_3O_4)之别名，又称黄丹、广丹、桃丹等；凡士林为西药基质；樟冰为芳香中药。此方系由西药锌养油膏和中药东丹与樟冰二味组成。主要是由锌和铅的氧化物为主药制成的软膏，可以增强燥湿止痒的功效。此外，也改进了软膏基质，以凡士林取代了旧制的油蜡膏，克服了旧制油蜡膏放置日久容易酸败的缺点。对于这种大胆的改革和尝试，在本世纪二十年代难免遭人非议，故他自我解嘲说：“此又不中不西，亦中亦西之用法”。

二、三灵丹：治疮疡久溃，流水不已，不能收口者。药用：生青龙齿、麒麟竭、明腰黄、炙龟版各一两，红升丹、海碘仿各五钱。各自研极细，和匀，加大梅片五钱密贮。

方解：“海碘仿，西名沃度仿漠，乃西药外疡通用之药，色黄而气恶，有奇臭，俗名黄臭药，最能燥湿吸水。溃疡流水者，尤为相宜，以合升黄龙麟玄武，既能吸尽脓水，又可生肌收口，计日呈功”。

按：海碘仿，现称碘仿，学名三碘甲烷，化学式为 CHI_3 ，为碘的有机化合物，由乙醇或丙酮和碘在碱性介质中作用制成。碘仿遇有机体(脓疮)会分解出碘，因此，在外科上可用作消毒剂和创伤防腐剂，因效力不确实，现已少用。碘仿西医文献中并无燥湿的记载，而张山雷不仅是用于防腐，主要是用于燥湿，与西医用法不尽相同，作用目的也不一致，这种以海碘仿为燥湿收敛剂的“西药中用”的认识，只能从实践中来。张山雷确是一位“洋为中用”的有心人。

* 本文作者为江苏省启东县吕四镇卫生院退休中医

三、象皮膏(朱闾仙家制):生肌收口,并治金疮止血。药用:真象皮(炒松细研)五钱,真轻粉四钱,锌养粉,黄蜡,白蜡各一两,血竭六钱,紫金藤(即降香细末),密陀僧各一两,细生花龙骨(飞)八钱,梅冰三钱。麻油一斤,煮沸,下陀僧末,再煮沸,入二蜡,熔化,离火,入诸药调匀,刷棉纸上阴干候用。用时以沸水壶烘烊贴之,勿令见火。

按:此方张山雷未作方解,观其制法和用法,以及配合锌养粉,颇有“氧化锌橡皮硬膏”之意。看来张山雷对此有所借鉴。

张山雷所创中西药配合之新方,虽仅寥寥3方,但从中可见其革新旧学之精神,后人亦可从中得到启发,赓续研究。

张山雷对西药西法的移植运用

张山雷是一位“拿来主义者”,善于学习外国的先进科学技术。他在《疡科纲要》一书中,除以中西药配合组成新方外,尚吸收西药西法直接用于疡科临床,如:锌养油膏,水杨油膏,碘酒、碘汞膏以及清疮洗涤剂架波匿酸洗法,硼酸洗法等。

张山雷治学严谨,其吸收西药西法,必究其药理,详其用法,明其利弊,俾世之效法者,不致因盲从而误用僭事。其用西药时,则按中医用语规定主治指征,如锌养油膏下称:“治大毒巨腐,脓水甚多,及湿臃顽疮,淹久不收等证”。更于方解下详为比较中西两法之优劣。他首先指出:“大毒腐化已巨,旧法薄贴,粘力太富,既不能收湿吸脓,而又壅满疮口,闭塞毒气,颇有流弊。甚至遏抑热度,秽臭难闻。西法是膏,其力量不过保护疮口,使不受空气侵袭,免染菌毒,初无化毒化腐效果。治彼之学者,固无不以为恒用之品,而万病一律,太嫌呆板,功效殊不足言”。这是就中西两法之缺点而言。继而又指出:“然棉纱棉花,吸收脓水,能令疮口洁净,不生秽气,是其所长,可以补旧法薄贴之未逮”。这是就西法之优点而言。这种全面看问题的思想方法,无疑是十分可贵的。在取长补短的思想指导下,他说:“颇借用其长,以治腐烂数寸之大疡,即以旧法应用化毒化腐,生肌收口末子,量度用之,既能吸尽脓水,使疮口洁净,而复有化毒去腐之能力,庶几互济其美,呈功尤速”。

“互济其美”,一语中的,实道出了中西结合的实质,张山雷从实践中解决了西医敷料与中医末药的具体结合问题。中药薄贴施于肿疡,能令毛窍开张,俾药力内窜,从而加强消炎退肿的作用,独于溃疡,虽能遮风护肉,但无吸水能力。常见疮内、外毒液四溢,侵展皮肤好肉为患,是其极大缺点。张山雷中西

两法结合,实在妥贴。现今,西医敷料加中药,已成为中医疡科临床的常规方法。

关于碘酒之正确使用方法,他于方解中详细阐述了它的功过:“此西法也。西药家亦以为普通用品,然碘片之力极厉,贮入磁瓶中,如以木塞口,则其木不三五日,即黑腐如泥。如摊于木器上,木器顷刻焦黑,等于炙炭。故浸酒用之,自能深入肌腠,以消坚块。但药性自外而入,几如硝镪性质,频频用之,即令肌肤发腐,而内之坚块如故。所以止能治小小之疔,浅在皮里,方能有效。若肿块稍深,则药力亦不及病所。纵使外皮腐烂,亦不能消其坚肿。恒见有并以治瘰疬痰核,深藏经络之证,则未见其利,止见其弊。是不知药物性质上体会研究者也”。

碘酒至今仍为西医外科所沿用,中医外科临床亦间用之,或供消毒,或治小疔,其利弊悉如张山雷所说,若非经过长久观察,是不可能到此种客观结论的。

中医学素重溃疡之清疮护理,所用洗涤之方亦甚多,如猪蹄、漏肿诸汤皆是。因素无成药,皆得临用制备,故用之极为不便。张山雷有鉴于此,主张吸收外国的先进洗涤剂。他说:“外疡既溃,脓水浸淫,必以洗涤洁净为第一要义,庶几毒菌不留,方能生新收口,否则恶腐不除,必多滋蔓,而湿痒恶疮,稠粘毒水,尤易四窜,且必传染及人,为害尤厉。古法洗方不少,……。惟迩来新学大昌,治疡最重防腐消毒,于洗涤一门,尤其精神所贯注,可以去腐,可以生新,用药极简,而条理秩然。较之吾国旧法,既觉便利易行,而能确然有效”。这是极为客观的见解。

张山雷在“洗涤诸方”一节中,选介了“架波匿酸洗法和硼酸洗法”两种,鉴于西药力猛效强,他指出良药必须善用,故郑重告诫说:“……但药力本猛,全在相度轻重,恰合分寸,太过则非徒无益,反以有害”。

架波匿,是西语之旧译名,东人名石炭酸,现代亦称石炭酸,其化学名“酚”、“苯酚”。此药具有极强的腐蚀作用。他详细介绍了石炭酸的药品形态外观,和分次逐步稀释的方法,以及不同症状选用不同浓度的稀释液,都作了明确的规定。既便于临床推广使用,又可防止因不明药性而误用。

由于时代的局限,张山雷的这项研究,虽然尚欠尽善,但他在中医外科领域中,对中西汇通的实践,毕竟是有其积极意义的。

(本文承南京中医学院文献室施仲安副研究员审阅,谨致谢意)