

• 理论探讨 •

《小儿药证直诀评注》导读

俞景茂

(浙江中医药大学附属第一医院, 浙江 杭州 310006)

摘要:《小儿药证直诀》奠定了中医儿科学的发展基础,确立了儿科五脏辨证纲领,提出了小儿生理病理特点,注重脾胃,拟定了一系列儿科方剂,是儿科学的经典之作。

关键词: 小儿药证直诀版本;钱乙;学术建树提要;后世传承钩玄

中图分类号: R272

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2024)06-0001-07

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2024.06.001

Introduction of the Key to Children's Diseases

Yu Jingmao

(Department of Pediatrics, The Affiliated First Hospital of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310006, China)

ABSTRACT: The Key to children's diseases is a classical work of pediatrics to establish the development basis of TCM pediatrics and the program of syndrome differentiation of Five Zang. In the work, Qian Yi summarized the physiological and pathological characteristics of children and attached great importance to spleen and stomach, then formulated a series of pediatric formulas.

KEY WORDS: the version of the Key to children's diseases; Qian Yi; summary of academic achievements; brief comment of later generations inheritance

《小儿药证直诀》(以下简称直诀)作者钱乙,字仲阳,宋东平郡(今山东郓城东平)人,约生于景祐二年(1035年),卒于政和七年(1117年),终年八十二岁^[1]。幼时丧母,父又隐匿姓名东游海上而不返,姑母哀其孤而收养为子,于是少年随姑父吕氏学针灸,二十多岁开始行医,专以儿科为业,四十岁左右已是山东著名的儿科医师。五十来岁时(元丰中),因治愈神宗的子女有功而为翰林医官,继则提升为太医丞。在皇家征用期间,曾借病辞聘归里,后又返聘,卒于故居。钱氏曾著有多部医学典籍,其中包括《伤寒论指微》《婴童论》等,然而遗憾的是,这些宝贵的著作如今已不幸亡佚,未能流传至今。正因如此,目前《小儿药证直诀》一书便成为钱氏唯一留存的传世之作,承载着其医学思想的精髓^[2]。编者阎季忠(《永乐大典》作阎孝忠),宋大梁(今河南开封)人,曾任宣教郎一职,与钱氏处于同一时代且年龄稍轻。自幼年起,他便体

弱多病,多次得益于钱氏的精心治疗而得以痊愈。因此,他对钱氏的医学造诣深感敬佩,并致力于深入研究钱氏的学说。为此,他广泛搜集钱氏所著的医书与方剂,整编而成《小儿药证直诀》(以下简称《直诀》)^[3]。还著有《阎氏小儿方论》《卫生信效方》等,以期能够全面理解并传承钱氏的医学智慧。

1 历代版本

《直诀》一书,现今存有多种版本,包括仿宋本、聚珍版、互校版本、加注阐释本等。仿宋版本是依据宋代原版进行影刻而成,现存有清代康熙年间起秀堂刊本以及光绪年间重新刊刻的复本等。该书详细记载了脉证治法共计 81 条,医案 23 例,以及方剂 120 首,内容丰富且全面。此外,书中还附录有《阎氏小儿方论》及《小儿斑疹备急方论》两部专著,以及由刘歧所撰写的《钱仲阳传》等重要文献内容,为读者提供了更为丰富的学习与研究资料。清代学者纪昀等人,自明代编纂

作者简介: 俞景茂(1942-),男,汉族,医学硕士,浙江中医药大学附属第一医院教授、主任中医师,浙江省首届国医名师,研究方向:主要从事小儿呼吸道疾病中医药防治研究,E-mail:yujm0765@163.com

的《永乐大典》中精心辑出一部名为《小儿药证直诀》的著作,此即为后世所称的聚珍本。现有武英殿聚珍版丛书本(殿刻本)及复刻本多种。该著作中详细记载了论证条目共计47条,精选医案23例,并收录了方剂114首。互校本是由周学海先生在对仿宋本与聚珍本进行详尽互校后重新刊印的版本,它不仅保留了宋本的原始原貌,还进行了细致的校刊工作,因而被认为是较为完善的版本。1955年人民卫生出版社根据周学海先生的这一版本进行印行,这一版本因其准确性与完整性,成为了当前广泛流通与使用的标准版本。

加注本涵盖了多位学者的研究成果,其中包括明代熊宗立氏所著的《类证注释钱氏小儿方诀》、薛己的《校注钱氏小儿直诀》;进入民国时期,又有张山雷的《小儿药证直诀笺正》以及张骥《小儿药证直诀注》等著作问世。这些加注本均为对钱氏儿科学说的深入解读与注释,为后世学者提供了宝贵的参考。熊注本是将《直诀》类证编次为十卷(末二卷为阎季忠论证及方剂),略加注释。薛注本是对《直诀》原文进行了精简概括,并按照证候的不同类别进行了细致的分类加注。在此基础上,薛氏还附加了个人的医案实例,以便读者更好地理解与应用。此外,该注本在文后还列出了钱氏与薛氏两人的方剂,对钱氏儿科学说的精髓及其在临床实践中的应用进行了深入的阐发与探讨^[4]。

张山雷注本是按周学海互校后重刊本笺正,除对原书精义有所阐发外,并说明由于时代的不同,不能呆用古方,因而结合作者的经验指出其弃取。张骥注本是按仿宋本注解,选辑历代有关医家论述以阐发钱氏学说,对《直诀》方剂颇有研究。四家合参,旁及其他,实为研究钱氏学说之必需。

2 学术建树提要

2.1 明析小儿生理病理特点 儿童并非是成年人的简单缩小版,他们拥有自身独特的生理与病理特性。在小儿的生长发育阶段,无论是生理还是病理变化,其体内阴阳的对立统一关系、消长转化过程,均与成年人存在显著差异,并且这种差异随着儿童年龄的减小而愈发明显。认识和掌握这些特点,是儿科能够逐步发展成为一门独立且专业性极强的学科的先决条件与重要基础。

钱氏在《灵枢·逆顺肥瘦》篇“婴儿者,其肉脆血少气弱”以及《诸病源候论·小儿杂病诸侯·养小儿候》

“小儿脏腑之气软弱,易虚易实”等说的启发下,在临床实践中体会到:小儿在生理上“肌骨嫩怯”“脏腑柔弱”“五脏六腑成而未全……全而未壮”“肾主虚”;在病理上“易虚易实,易寒易热”,形象概括描述了小儿的生理病理特点,进而奠定了儿科学的基础^[5]。

儿童在生长和发育方面展现出蓬勃旺盛的特点。这一生理特征从中医脏象学说的角度来分析,与肝的关联最为紧密。肝被中医视为刚脏,主宰着人体的生发之气,肝气得以正常生发,则五脏六腑皆可得到滋养与繁荣。然而,值得注意的是,儿童的真阴尚未完全充实,其体质相对柔弱,难以平衡肝脏的刚强。因此,一旦有外邪侵入,如风热之邪相互搏击,儿童便容易出现抽搐、拘挛等症状^[6]。《直诀》中创立了泻青丸以泻除肝脏实证之邪,却未提出补养肝脏之方剂,这反映出该书认为肝气常常有余而实证多见。因此,在治疗诸如急惊风等肝经所引发的病证时,多倾向于采用平抑肝阳、息风止痉的方法。若肝虚需补,每用地黄丸补肾以滋肝,壮水以荣木。故后有肝常有余之说。

脾被视为后天之本和生化之源,小儿时期正是生机勃勃、迅速发育的阶段,然而由于脏腑发育尚浅,其消化功能相对较弱,这导致小儿需要大量营养的同时也面临较重的消化负担。与此同时,小儿在饮食上缺乏自我调节的能力,生活自理能力不足,容易因温度变化和饮食不规律而导致脾胃功能的紊乱,从而出现诸如食欲不振、呕吐、腹泻以及因脾胃失调引发的疳证和积滞等问题。此外,其他脏腑疾病及药物应用不当也常常对脾胃的运化功能造成影响。因此,脾胃病尤其在小儿中较为常见。《直诀》中除了针对立泻和黄散等脾经伏热的治疗外,还提出了益黄散(理气健脾)、调中丸、温中丸(补气温中)、藿香散(滋阴化湿)、异功散(补气理滞)以及白术散(补气生津)等,这些方剂都兼顾了脾阳和胃阴的调理,因此才有了“小儿脾常不足”的说法。

心属于火脏而恶热,小儿生长旺盛,肝常有余,则心火亢奋,易现昏迷、发疹、疮疡、口舌溃疡等症状,故后有脾常有余之说。

肺为华盖,外合皮毛,开窍于鼻,小儿肺脏娇嫩,肌腠不固,六淫疫疠之邪不论从皮毛而入或从口鼻而入,均先侵袭于肺。加上小儿脾常不足,脾虚则肺气弱,卫外不足,罹患外感者常有之,故后有肺常不足之说。

《素问·上古天真论》说:“女子七岁肾气盛,齿更发长,……丈夫八岁肾气实,发长齿更”,可见小儿肾气未充而无欲念。故《直诀》有“肾主虚”之说。

由于小儿时时处在由不成熟到逐步成熟的成长阶段中,生长发育旺盛,因而营养物质就相对匮乏。所以小儿发病初期一般为实证和热证居多,且容易出现阳热亢盛和津液耗损的情况,值得注意的是,小儿的再生和修复能力普遍强于成人,因此康复速度较快。因此,钱氏十分注意寒凉清热以及酸甘化阴,特别是详于五脏热证而略于寒证,并且从《金匱》肾气丸中去桂附二味(名地黄丸)专补肾阴。这也进一步印证了“小儿阳常有余、阴常不足”的理论。

尽管朱丹溪、万全等人提出三有余(肝、心、阳有余)、四不足(肺、脾、肾、阴不足)之说,但其源实出于钱氏。这些理论共同组成了钱氏儿科学术的指导思想,贯穿于《直诀》一书之中。

因此,钱氏对于小儿疾病的治疗十分注重辨别其寒热虚实,时时以妄攻峻补、损阴竭津为禁约。如对于疳病,则认为是误下太过所致:“小儿易虚易实,下之既过,胃中津液耗损,渐令疳瘦”,而且说“小儿之脏腑柔弱,不可痛击,大下必亡津液而成疳”,若有非下不可之证时,亦必“量其大小虚实而下之,则不至为疳也。”又如对于虚实腹胀的诊治,遵循过热助火,过寒损阳,中病即止,不可过剂的原则,因“小儿易为虚实,脾虚不受寒温,服寒则生冷,服温则生热,当识此勿误也。”处处留意到小儿脏腑虚实寒热的变化。

2.2 确定儿科五脏辨证纲领 《直诀》对儿科疾病的辨证论治,采用的是以五脏辨证为核心的理论框架。这一辨证框架的构建,是以五脏系统的生理功能为基础,紧密结合具体的证候表现,通过辨析疾病的虚实寒热属性,来确立相应的治疗原则和策略。

在此体系中,采用“风、惊、困、喘、虚”5个关键词,高度概括了肝、心、脾、肺、肾五脏各自的核心证候特征,通过虚实寒热的辨析,进一步判断脏腑的病理状态变化。同时,运用五行学说深入阐述五脏之间及其与气候时令之间的密切联系。基于此,建立了五脏补泻的系列方剂,作为治疗的基本原则与核心方剂^[5]。这一方法既精简又高效,能够提纲挈领,把握疾病的本质,是切合临床实际的辨证施治手段,也为其他辨证方法提供了坚实的理论基础。《直诀》既以五脏为辨证论治的纲领,因而论病也就着眼于此。例如咳

嗽一证,认为多属肺经病证,或肺感寒邪,或肺经有热;新病多实,久病多虚;寒者可温散,宜麻黄汤、百部丸;热者可清,宜甘桔汤;实者可泻,宜泻白散泻肺热,葶苈丸下肺气,百祥丸下热毒,白饼子、漏银丸下痰涎乳食;虚者可补,宜阿胶散滋阴宁肺^[7]。又如“诸疳”,虽明言由亡津液脾虚所致,但又根据各个不同的形证分成心、肝、脾、肺、肾、筋、骨等七种类型辨证论治^[8]。其他如“疮疹”“五痢”等亦同。

《直诀》虽然强调了五脏分证,但又极为重视五脏之间的相互影响以及四季气候对脏腑的影响。例如对抽搐一证,若“目连劄不搐,得心热则搐;治肝泻青丸,治心导赤散主之。”阐述抽搐症状时,若仅归因于肝风的影响,尚不足以完全解释抽搐的发生。只有当肝风与心热相结合,心火炽盛之时,才会引发抽搐症状。因此,在治疗策略上,应当着重清泻心肝两脏的热邪,以达到根治抽搐的目的。又如“假令肺虚而痰实,此可下,先当益脾后方泻肺”。在治疗虚证中夹有实证的情况下,可先补益患者的中气,再清除其体内的痰浊与实邪。这样可以确保达到邪祛而正不伤,正强而邪能祛的治疗效果。又如对吐泻一证,注意到季节时令对小儿脏腑的影响,而施治也有所不同等。这些都说明了钱氏强调五脏之间、五脏与自然之间是一个统一的整体。

2.3 善用清凉、注重脾胃 鉴于小儿疾病的成因多元且复杂,外因往往源于疫疠邪气的侵袭,内因则常由饮食不节及先天禀赋不足所引发。在罹患疾病之后,小儿体质易呈现热化倾向。因此在治疗上,钱氏不仅高度重视小儿独特的生理病理特点,而且对于小儿热性病症的治疗,尤为注重运用清凉解毒与芳香开窍之法;针对小儿内伤性疾病,则着重于调理脾肾。这些独到的学术见解,实属难能可贵。例如,对于疮疹的治疗,钱氏认为“疮疹属阳,出则为顺”,故初起不宜妄下妄攻。若热旺毒盛之时,则宜百祥丸解毒,生犀磨汁凉血,抱龙丸清凉开窍。再如急惊风这一病证,钱氏主张采用凉泻之法进行施治,常用泻心汤与导赤散以泻心火,泻青丸则用以泻肝热,大黄丸则用于下里热,而利惊丸则有助于下痰热,抱龙丸则能开窍醒神。

说明钱氏在当时已对小儿热病惊厥神昏的证候积累了相当丰富的救治方法。这一探索不仅为后来的清代温病学说奠定了基础,也促使了温热之邪侵犯心包和营分而采用芳香开窍疗法开创了先河。

小儿内伤尤其以脾胃失调具有突出的临床意义。“脾胃虚衰,四肢不举,诸邪遂生。”^[9]因此,钱氏极为重视小儿脾胃的调理与治疗,他不仅把虚羸、积滞、疳积、伤食、吐泻、腹胀、慢惊风以及虫症等多种疾病均从脾胃的角度进行辨证施治,而且还深刻认识到疮疹、咳嗽、黄疸、肿病、夜啼等其他病症与脾胃功能的失调亦存在密切联系,同样可以从脾胃进行论治^[10]。如:虚羸是“脾胃不和,不能食乳致肌瘦,亦因大病或吐泻后脾胃尚弱,不能化谷气”所致^[11];积(腹中有癖)是“由乳食不消,伏在腹中”“脾胃不能化水谷”所致;诸疳“皆脾胃病,亡津液之所作也”;腹胀由“脾胃虚,气攻作也”;夜啼常被视作“脾脏冷而痛”,而伤风症状若伴随手足发凉、自利以及腹胀则归因于“脾胃虚怯”;咳嗽若“痰盛者,先实脾”;黄疸的成因则可能源于“胃热”“胃怯”;至于肿病,则通常被理解为是“脾胃虚而不能制肾”所致。可见《直诀》认为脾胃失调是导致多种疾病的重要因素,调治脾胃尤其是许多儿科疾病的治疗关键^[12]。因此,钱氏治疗过程中,常常采取先着手调理脾胃的策略,待中气得以恢复后,再针对原发病证进行治疗;或者采取先攻邪(即先消除病因或病理产物)后补虚(即补充脾胃之气)的方法;亦有采取补益脾胃以增强肺气,进而制约肾气过旺等治疗方法。如“小儿虚不能食,当补脾,候饮食如故,即泻肺经,病必愈”;又如“实食在内,乃可下之,毕,补脾必愈”等,以上均反映了钱氏重视调治小儿脾胃的学术思想。

2.4 巧裁古方、善创新方 钱乙(钱氏)在其一生的医疗实践中,对方药的应用极为讲究,其制定方剂与选用药物的特点在于,密切关注五脏的虚实状况及寒热属性。在坚持祛邪务尽的原则下,力求处方攻邪而不损伤正气,补虚而不滞留病邪,或采取消导与补益并施的策略,或寒热药物并用。同时在药物的柔润特性上投入了大量精力,致力于纠正当时医界普遍存在的滥用香燥药物之偏向^[13]。钱氏善于化裁古方为儿科所用。在化裁时,注意到小儿的生理病理特点。例如:异功散系《太平惠民和剂局方》四君子汤加陈皮而成,有补而不滞、温而不燥之功,由于小儿脾常不足,运化力弱,易为虚实,津液易伤,补而易滞,本方补运兼施,故尤宜于儿科^[14]。又如从《金匱要略》中的肾气丸去桂枝与附子为地黄丸,成为滋养肾阴、制衡阳亢的方剂,适合小儿“阴常不足、无须益火”的特性。灵活变通是

钱氏化裁古方的又一特色。如古制香连丸用黄连苦降以清热,木香芳烈以行滞,本是治热痢之方,钱氏在此方中加豆蔻温涩止泻,名豆蔻香连丸;加诃子肉苦温涩汤,名小香连丸;加白附子祛寒,名白附子香连丸;加豆蔻仁、诃子肉、没石子名没石子丸^[15]。上述五方虽同治小儿腹痛泻利诸证,但寒热通涩之性已有变化。此外,钱氏还将香连丸中去木香,加陈橘皮,名橘连丸(另加麝香并入猪胆中煮熟而成),以治小儿疳瘦,变清热理气之方为消食和气、清火治疳之剂。可见其斟酌通变、动契精微之概。

钱氏不仅善于化裁古方,而且善于创制新方。在创立新方时,能留意到脏腑功能的恢复及其相互之间的整体关系。如泻白散除用桑白皮泻肺化痰、降逆平喘之外,又用地骨皮滋阴退热,甘草、粳米益胃和中。此方泻实顾虚,泻肺顾脾,故李时珍称为“泻肺诸方之准绳”(《本草纲目·木部·桑白皮》)。又如益黄散用青皮、陈皮、丁香理气燥湿、芳香化浊,另有诃子涩肠、甘草守中,虽不用一味正补之药,而方名却曰补脾散,可见立方之奥。

钱氏本着《素问·标本病传论》“谨察间甚,以意调之,间者并行,甚者独行”的原则,对于那些病势紧急、邪实热盛之证更立精专之剂。如泻心汤用一味黄连苦寒直折心火;大黄丸用大黄、黄芩清泻中焦邪热;玉露散用寒水石、石膏、甘草清泻胃火;白饼子用滑石、轻粉、半夏、南星、巴豆攻下食积痰湿;抱龙丸用竺黄、胆星清热化痰,雄黄祛痰解毒,麝香、辰砂芳香开窍而安心神,以治小儿痰热内壅而致急惊实证等。这些方剂又都具有力专功宏的特点。

总之,钱氏是祖国医学史上一位卓越的儿科学家,他以“为方博达,不名一师”(见刘跂《钱仲阳传》)的精神,深通古法而又不泥守古法,强调掌握理论与方剂的配伍应用,因此他所著的《直诀》“治小儿咳括古今,又多自得”(见《阎季忠序》)。不仅深入阐述了小儿独特的生理病理特征,构建了以五脏为核心的辨证施治框架,还在此基础上,创新性地化裁古方并自创众多儿科专用方剂,这些成就共同为中医儿科学的理论与实践体系奠定了坚实的基础,使得钱氏被尊称为中医儿科的宗师。

3 后世传承钩玄

3.1 儿科学的奠基之作 钱乙对小儿生理病理特性的独到见解,以及他提出的五脏辨证体系,尤为重视

小儿脾胃的诊治。他通过化裁古方自创新方,制定了众多针对儿科方剂,这些成就共同为中医儿科学构建了一个全面且系统的学术框架,奠定了坚实的理论与实践基础。与钱氏同时的董汲、阎季忠,都是钱氏学术的崇拜者。嗣后,《直诀》中的论证、医案以及方剂内容,几乎被南宋刘昉《幼幼新书》及未署名的《小儿卫生总微论方》两部著作全盘收录^[16];明代薛铠《保婴撮要》阐发了钱氏五脏辨证说,并注释《直诀》,薛己增补了验案,以阐述钱氏之学;鲁伯嗣《婴童百问》广采钱氏之论以作问答;此外,清代周震《幼科指南》、陈复正《幼幼集成》等儿科学家,也都远溯钱氏。然而,钱氏学术思想对儿科学的影响,以明代万全、清代吴塘、民国时期的恽树钰三氏为最大。

3.1.1 万全阐发钱氏五脏辨证说 五脏辨证是《直诀》的核心内容,也是整本著作的纲领,反映了钱氏儿科学术特点。钱氏认为小儿五脏热病往往由于外邪入里化热,或它脏移热转变,多为实证。其中心和肝多实热,而肾无实热;肺、脾则虚热俱备。小儿五脏热病在面部均有一定的体现。五脏寒证,除肺感外寒及脾胃虚寒外,未作详细论述。钱氏五脏补泻方中,心、肺、脾三脏有补有泻;经过深入研究钱氏的上述观点后,万全领悟到了五脏功能状态的独特规律:肝常处于有余之态,而脾则常显不足;心火常旺,肺则常虚;肾常处于虚弱状态;并进一步阐述了阴常处于亏损,而阳则常呈有余的论断。这一系列的见解不仅深刻揭示了钱氏理论的核心,更是对其言外之意的一种扩展与阐发。万全认为“盖肝之有余者,肝属木,旺于春,春乃少阳之气,万物之所资以发生者也。儿之初生,曰芽儿者,谓如草木之芽,受气初生,其气方盛,亦少阳之气方长而未已。故曰肝常有余,有余者,乃阳自然有余也。脾常不足者,脾司土气,儿之初生,所饮食者乳耳,水谷未入,脾未用事,其气尚弱,故曰不足。不足者,乃谷气之自然不足也。心亦有余者,心属火,旺于夏,所谓壮火之气也。肾主虚者,此父母有生之后,禀气不足之谓也。肺亦不足者,肺为娇脏,难调而易伤也。脾肺皆属太阴,天地之寒热伤人也,感则肺先受之;水谷之寒热伤人也,感则脾先受之;故曰脾肺皆不足。”(《育婴家秘·五脏证治总论》)可见后世所论小儿五脏之“有余”“不足”之说,其源实出于钱氏,其说实倡于万全。

此外,万全遵循钱氏的五脏证治法则,同时对于

脾胃病则又有阐发,他认为小儿乳食不调,易饥易饱,“饱则伤胃,饥则伤脾;热则伤胃,寒则伤脾”“故小儿之病,胃病最多”“若五脏有病,或补或泻,慎勿犯其胃气”,并提出了具体的调治之法:“脾热者泻黄散,胃热者人参白虎汤,脾胃寒者理中汤丸,脾胃虚者异功散、调元汤、人参白术散、养脾丸,伤食者,消积丸、保和丸。宿食成积者枳术大黄丸,已成疳者集圣丸”,若小儿表现为少食而易饱,“胃之不受,脾之不能消,宜运脾之阳,养胃之阴”,则可用钱氏异功散合小建中汤主之,万全对钱氏提出的“吐泻久则生风”“饮食伤则成疳”“诸疳皆脾胃病”等观点给予了高度评价,进一步丰富了钱氏小儿脾胃学说的内容^[17]。

3.1.2 吴塘阐发钱氏小儿体质说及儿科用药论 吴塘是清代著名温病学家,他一生对叶天士《临证指南医案》的学术成果进行了深入总结,并结合自己的实践经验,最终编撰了《温病条辨》一书。在此书中,他从三焦立论,阐述了叶氏温病学说的核心思想。其中《解儿难》一卷特别强调了钱氏学术思想。该卷提出了“稚阴稚阳”之说,充分反映了小儿生长发育阶段中的体质特点以及与病理变化之间的关系,还概括了小儿脏腑娇嫩、形气未充,抗病能力弱的生理特征,因而外易为六淫所侵,内易为饮食所伤,一旦生病,正气易于内溃而导致阳衰阴竭,若治疗失宜,药过病所,也易使病情恶化加重。故吴塘指出:“其脏腑薄、藩篱疏、易于传变;肌肤嫩、神气怯,易于感触;其用药也,稍呆则滞,稍重则伤,稍不对症,则莫知其乡。”^[18]实是阐发了钱氏“脏腑柔弱”“肌骨嫩怯”“易虚易实”“易寒易热”的小儿生理病理特点。

钱氏认为慢惊风的病机是“无阳”,是“脾虚生风”,因而是一种虚寒性的脾胃病,治当“温补”。吴塘则认为“病久而痉者,非伤脾阳,肝木来乘:即伤胃汁肝阴,肝风鸱张。一虚寒,一虚热,为难治也。……如夏月小儿暑湿泄泻暴注,一昼夜百数十行,下多亡阴,肝乘致痉”(《解儿难·湿痉或问》),因而立连梅汤滋养津液,用大定风珠、小定风珠、三甲复脉汤填阴柔肝,以治因胃津耗损、肝肾阴竭而致心神愤乱、虚风暗动,搐搦瘈疰之痉。可谓继钱氏后,对慢惊风用滋补法治疗的一大进展。

此外,吴塘从小儿体质出发,从钱氏地黄丸中领悟儿科用药论:“小儿,春令也,东方也,木德也,其味酸甘”,他认为调小儿之味,宜甘多酸少,而钱氏地黄

丸正是补益小儿的标准方剂。吴塘反对恣用苦寒,以存阴退热为第一妙法。“而存阴退热,莫过于钱氏六味之酸甘化阴。”吴塘此说,实发地黄丸方论。

3.1.3 恽树珏阐发钱氏惊风说 恽树珏是一位多子女的父亲,由于他在习医之前,曾夭折三男二女,于是发愤攻读医学,留有二男三女,所谓“三折肱而为良医”,故有许多切身体会。

恽树珏对《直诀》一书倍加赞赏。认为“《颅凶经》失传之后,能略存古意者,当以《小儿药证直诀》一书为巨臂矣。古经方失传之后,一二存者,胥在《千金方》中,《颅凶经》失传之后,古意一二存者胥在《药证直诀》之中”^[17]。其中特别对钱氏的惊风学说尤多阐发。

钱氏将早晨、日午、日晚、夜间发搐,分主以肝、心、肺、肾四脏,恽树珏认为“用意颇深远”。“所谓肝病者,非肝病;心病者,非心病,乃脏气病也。脏气所主,为生、长、化、收、藏,肝病者逆生气、心病者逆长气、肺病者逆收气、肾病者逆藏气也。言寅卯、巳午、申酉、亥子者,一日之生长化收藏也。《内经》之法,分三级;生长壮老已,统一生言之;生长化收藏,统一年言之;鸡鸣、平旦、日中、合夜,统一日言之。今以小儿之病,分隶一日之二分二至,与《内经》之法相合。”阐述了钱氏人与自然是一个整体,时间与证候有内在联系的时空观。

其次,对钱氏治惊风发搐的地黄丸、泻青丸、益黄散,分别分析其方义及临证活用法。认为:“以上五方,最为平稳适当之剂,苟能辨证真确,施之无不立效,而所难者,即在辨证正确。”(《保赤新书·惊风》)

3.2 易水学派的传承 钱氏五脏虚实证治,对张元素的脏腑病机辨证影响甚大。《医学启源·主治心法》几乎照本全录《直诀》小儿五脏辨证的理论。元素一向以“不用古方,自为家法”自许,但对钱氏的临证治法取用独多,竟把地黄丸、泻青丸、安神丸、泻心汤、导赤散、益黄散、泻黄散、泻白散、阿胶散列为五脏补泻的标准方剂,其重视调治小儿脾胃的学术观点,经张元素而影响于李东垣^[19]。钱氏有“脾胃虚衰,四肢不举,诸邪遂生”(《直诀·腹中有癖》)之论;李氏有“脾胃虚衰,百病由生”之说,如出一辙。钱氏认为,小儿因食积而引发的发热现象,其根本病机在于“脾胃虚而发热”(同上)。基于这一认识,他所创制的白术散方剂,实质上在儿科领域中扮演着补气升提、甘温除热的角色,成为治疗此类病症的经典方剂。而李氏则创制黄芪汤

治慢惊,又说“慢惊伴有呕吐、腹痛、泻利青白,益黄散圣药也”。《脾胃论·肠癖下血论》中说:“胃虚不能食,易大渴不止者,不可用淡渗之药,与白术散补之。”治疗腹痛,中气虚弱者,主张用仲景小建中汤加黄芪,或异功散加芍药。治疗渴泻伤津,也以白术散倍葛根。治小儿、男、妇三焦积热、目赤肿痛、口舌生疮、烦躁便秘,以及五脏俱热之痢、疖、疮痍、痔疾、肛裂诸病,主张用《直诀》三黄丸。李东垣善用升阳散火之法,在组方中常用升麻、柴胡、羌活、葛根等药,如升阳散火汤、补中益气汤、升阳除湿汤以及清胃散等,都可谓仿效泻黄散、泻青丸、败毒散、白术散方中“风药散郁火”之影响而创制的。因此,李东垣脾胃学说可以说是在钱氏的影响下才充实完善的。虽然钱氏从小儿的病因特点出发,提出注重调益脾胃;而李东垣从成年人劳倦饥饱着眼,善于生发脾胃之气;两家虽各有所据,但也不难看出其中的源流^[17]。

3.3 养阴学派的传承 钱氏立地黄丸,注重补益小儿肾阴,以致成为“壮水之主,以镇阳光”之专剂。此方刘完素用以治疗痲热骨蒸等阴虚证^[20];李东垣在此方基础上所拟益阴肾气丸(泽泻、茯苓、生地黄、牡丹皮、山茱萸、当归梢、五味子、干山药、柴胡、熟地黄,见《兰室秘藏·眼耳鼻门》)^[21];朱震亨取其意,创大补阴丸(黄柏、知母、熟地、龟板、猪脊髓,见《丹溪心法·补损》);明薛己承用其方,遂为直补真阴之圣药;清赵葵赞此方为“水泛为痰之圣药,血虚发热之神剂”(《医贯·六味地黄丸说》);不少至今常用的方剂,如《医宗已任编》将本方加五味子,名都气丸,以治阴虚气喘;《医级》将本方加枸杞、菊花名杞菊地黄丸,治阴虚眼花歧视;加麦冬、五味子,名八仙长寿丸,主治阴虚喘咳带血;《医宗金鉴》将此方加知母、黄柏,名知柏地黄丸,以治阴虚火旺、骨蒸潮热;《景岳全书》将本方减牡丹皮、茯苓、泽泻,加枸杞子、牛膝、菟丝子、龟板胶、鹿角胶,名左归丸以治肾水不足,不能滋养荣卫,渐至衰弱^[22]。从而开创了后世补肾之一大法门,成为滋阴学派的先声。

3.4 温病学派的传承 惊风发搐是儿科常见证候,由于小儿气血未实,神气未充,肝常有余,真阴不足,柔不济刚,外因火热惊恐,内因痰食积滞,易致肝风内动。心火上炎,风热相搏,每易神昏发搐。小儿外感热病、痘麻脐风、疳瘦痰食、惊悸癫痫等,均可出现惊风抽搐^[14]。钱氏除应用攻下阳明腑实法以泄热开窍外,

还别树清热平肝、芳化凉开之法,所拟凉惊丸、抱龙丸,对儿科热病惊搐神昏的治疗提供了有效方剂。《明医杂著》牛黄抱龙丸(即本方加牛黄);《活幼心书》琥珀抱龙丸(即本方加琥珀、人参、甘草、枳壳、枳实、茯苓、山药、金箔、檀香,去麝香)均从此方加减组成。收集在《直诀》附篇《阎氏小儿方论》中的至宝丹、紫雪丹,为明清时期温病学派所采纳,成为芳香开窍、解毒醒神、清热凉血法的有效方剂。

此外,《直诀》提出的“热证疏利或解化后,无虚证,勿温补,热必随生”等观点,对后来温病学说也很有启发。叶桂“清凉到十分之六七,往往热减身寒者,不可就云虚寒而投补剂,恐炉烟虽息,灰中有火也。”(《温热经纬·叶香岩外感温病篇》)与钱氏所论相同^[23]。

3.5 方剂学的传承 如前所述,钱氏之方由于理法严谨,配伍精当,除张、李二氏相继引用外,诸如刘完素所著的《宣明论方》、严用和的《济生方》、陈无择的《三因极一病证方论》以及陈自明《妇人大全良方》等诸多著名方书,均在不同程度上受到了钱氏方剂的影响,开创了方剂学史上由博返约的新局面。张元素一向以“不用古方,自为家法”自许,但在遣药制方、药物的补泻作用方面,也效法钱乙。结合脏腑的喜恶,病变的性质,药物的气味,而立《脏腑标本寒热虚实用药式》,并将钱乙的五脏补泻诸方,列为五脏补泻的标准方剂^[18]。时至今日,几乎所有广为流传的方剂专著中,均可见到钱乙(钱氏)所创之方剂的身影,且这些方剂在临床医学实践中被广大医生所熟练掌握并频繁运用。诚如薛己所说:“钱乙之法可以日用,钱氏之方可以时省。”(《校注钱氏小儿直诀·自序》)。可见,钱氏学术思想对后世的影响,实超出了儿科学的范围。

参考文献:

- [1] 郑健. 儿科名家钱乙学术思想建树[C] //中华中医药学会儿科分会,全国中医药高等教育学会儿科教学研究会. 第24届全国中医儿科学术研讨会、中医药高等教育儿科教学研讨会、儿科名中医讲习班论文集汇编. 福州:福建中医药大学第一临床医学院,2007:12.
- [2] 俞景茂,李岚,陈华. 小儿药证直诀临证指南[M]. 北京:人民军医出版社,2010:6.
- [3] 刘月明,阴斌,杨毓隽.《黄帝内经研究大成》(节选)[J]. 天津中医学院学报,1993(3):34-47.
- [4] 张波,李良松,周华.《小儿药证直诀》版本考略[J]. 中医文献杂志,2017,35(4):19-21.
- [5] 俞景茂,王伯岳. 钱乙学术思想探要[J]. 浙江中医学院学报,1983(4):13-16.
- [6] 朱志华,容福庆. 程康圃“六字学说”初探[J]. 世界中西医结合杂志,2009,4(2):77-79.
- [7] 陈宜根. 从《小儿药证直诀》看钱乙的学术特点[J]. 福建中医药,1986(6):12-13.
- [8] 刘敏,闫军堂,刘晓倩,等. “儿科宗师”钱乙学术思想评述[J]. 黑龙江中医药,2014,43(6):2-4.
- [9] 俞景茂. 儿科各家学说及应用[M]. 北京:中国中医药出版社,2017:1-39.
- [10] 韩娟,张堃. 论《小儿药证直诀》调理脾胃的学术思想[J]. 甘肃中医,2010,23(3):5-7.
- [11] 卢红蓉,李燕,杨丽娟. 钱乙《小儿药证直诀》脏腑病机的特点研究[J]. 时珍国医国药,2010,21(7):1839-1840.
- [12] 胡艳,柳静. 裴学义老中医的学术经验[J]. 北京中医,1999(1):3-5.
- [13] 刘敏,闫军堂,刘晓倩,等. “儿科宗师”钱乙的组方规律与用药特色探析[J]. 浙江中医药大学学报,2014,38(10):1154-1156.
- [14] 俞景茂. 钱乙在儿科方剂学上的建树及其影响[J]. 河南中医,1983(6):15-16.
- [15] 师梦雅. 钱乙学术思想及其《小儿药证直诀》方药配伍研究[D]. 石家庄:河北医科大学,2017.
- [16] 王本军,翟文敏. 钱乙学术思想对儿科学的影响[J]. 江西中医药,2011,42(5):5-6.
- [17] 俞景茂. 钱乙学术源流论[J]. 中医杂志,1988(3):19-21.
- [18] 俞景茂. 儿科各家学说概论(续)[J]. 浙江中医学院学报,1984(3):6-10.
- [19] 傅沛藩. 钱乙学术思想对宋后医学流派影响初探[J]. 中医文献杂志,1999(1):11-12.
- [20] 张静. 《儿科心鉴》——中医儿科教学园地中的奇葩[J]. 中国中西医结合儿科学,2009,1(5):406-409.
- [21] 王涛. 基于医案统计分析的六味地黄丸(汤)及其类方证治分类研究[D]. 哈尔滨:黑龙江中医药大学,2010.
- [22] 张静. 《儿科心鉴》——中医儿科教学园地中的奇葩[J]. 中国中西医结合儿科学,2009,1(5):406-409.
- [23] 廖荣鑫,周福生. 湿热病证的证治探析[J]. 现代医药卫生,2006(16):2478-2479.

(收稿日期:2024-10-09)