

医著研讨

夏禹铸儿科学术特点初探

安徽省贵池县血防站 刘 尧

清初儿科名医夏鼎,字禹铸,安徽贵池人,生卒已不可考,主要生活于康熙时期。夏氏自幼工八股业,后兼学武艺。康熙八年(公元1669年)得中武举人。婴儿科术,得传于其父夏初明。尝言“予两代以医术济人共约七十余年,治活婴儿不下百万数”(《幼科铁镜·卷一·十传》,以下相同者,只注卷数与篇名)。康熙十二年,夏氏上京都赶考,目睹清廷腐败,遂无意于功名,而专心务医,治愈儿科许多疑难重症,一时名闻都门。有人一再请留在太医院,他坚辞以“老母在堂”,执意还乡。一生在乡,为民治病。夏氏平生“手不释卷与所著作。读其诗诗精,读其对对精,读其古文词赋,靡弗精”(经文堂藏板《幼科铁镜·序》)。年老自称为“贵池卓溪叟”。康熙三十四年,写成了《幼科铁镜》这部极有价值的儿科专著。此后,陈复正著《幼幼集成》、鲍相璈撰《验方新编》中多引用夏氏学说。清雍正时,此书被编入了《钦定四库全书》。本文就其儿科学术特点,初步探讨如下。

一、望形审窍 四诊之要

夏氏说:“小儿科则惟以望为主,问继之,闻则次,而切则无矣”(卷二·望形色审苗窍从外知内)。儿科俗称为“哑科”,因小儿神识未发,不知直诉病情,声音气味混乱,有时闻无所闻;且血气未充,一指三关脉象难定。惟有医生的望诊较为准确。他认为,面上的颜色(红、黄、青、白、黑)和苗窍(鼻、眼、口、唇、舌、耳)能直接反映出脏腑气血的寒热虚实。儿科病的诊断,主要应下“望诊”的工夫。“小儿病于内,必形于外。外者内之著也。望形审窍,自知其病”(同前)。“方新衍第五郎患麻疹”,初医误以六一散除热,夏氏“见其舌纯紫,两唇爆裂,大小二便皆秘,声嘶不已”(卷四·麻疹),以连、柏、木通服之,大便刮白如冷痢。迟疑后,忽觉下元为六一散寒冷所滞,致火不下降,随用炒盐熨脐下,仍以黄连倍服之,果下燥矢。此为苗窍辨真效案之一例。

对危重病的望诊,夏氏说“面黄四肢肿,若黄有宝色,补脾行气自消,却非死症”(卷一·死症辨)。“面白虽惨,宝色内存,皮不轻浮光溜”(卷三·辨痘病)。

对于脾虚慢症“惟于面上看宝色,脾胃间探消息,生死便了然在目矣”(卷三·慢症)。人以胃气为本,水谷资生气血而神不竭,“得神者昌,失神者亡”(《素问·移精变气论》)。脉理如是,儿科看“宝色”之存亡,其理亦然。有神之色是隐活内含而润泽,失神之色是轻浮显露而枯滞。儿科有神之色即“宝色”。有“宝色”者昌,失“宝色”者亡。然“宝色”又赖肺之宣发、皮毛泽润而出现。故夏氏诊张中尊媛“离座五六步外,望见面上光光浮浮,毫无宝色”(卷四·辨伤寒),断为肺气已绝,翌日果死。

同时,夏氏还提到“惊症”,“先君只说形状,不言色窍,盖因惊死之际,面目唇舌俱非本色,……只得把形状辨别,方无有悞”(卷三·辨惊有痰盛风盛热盛)。因此,他主张临床上应把色、窍、形状参合起来诊病。

二、辨证排疑 探索病原

夏氏认为,临床辨证准确是至关重要的。并说人们称之为“奇症奇医,然而无奇也。人惟辨之不真,以故药之不效”(卷三·辨热症似惊风伤寒)。为使病情辨得真切,他将儿科许多常见病分条剖析,阐明要点与疑团,推求病因,大多为宝贵的经验之谈。

在“辨心经热极似寒”中,他谈到儿科重症所见“额不红,舌不红肿,小便不赤涩,乃热蕴于心,不形于窍,不传于色;口气如焚,睡中齿如错锯,口必狂言,啼哭泪多,此热极似寒也”(卷二)。热极“口气如焚”,似寒可“小便不赤涩”。他又说“有寒极似热者,面色红如水红桃花,口渴而唇不干燥。舌不红紫,大便青色,小便清长,此寒极也;似热者,因面有红色,口有渴形故也”(卷四·辨伤寒)。

他“辨热症似惊风伤寒”,说“伤寒烧热,每日到晚,不减一分,不增一分,始终毫不间断,只是平平而烧(类似肠伤寒的稽留热),不抽不惊,此乃伤寒之烧热也;惊风烧热,似乎伤寒而多一抽掣。”“热症烧热……头面上必有汗。一有汗,烧即退二三分,少顷又照原,……”,“自早至晚,必有一时更甚,或眼泛去,或手足掣一掣,出汗烧热即退,少顷又烧,每日

皆然”。“喉内必有痰，一哭必呕，呕即痰出”，望之“……象个无病的光景，热症昭然。此症多发于五、六、七、八、九月之间，用清脾饮，无有无效”(卷三)。此确系临床辨证精辟之论。

对于惊症，夏氏辨之尤详。他力辟诸惊名之谬，阐明发惊之由、治惊之法，死活症辨及风、痰、热盛之情。特别是“慢症”，他独辟蹊径，说“人动曰慢惊，予独曰慢症，……汗久亡阳，吐久亡胃，泻久绝脾，成难起之疾，故曰慢症。”“慢症者，脾虚也。……惟脾间枯痰虚热往来耳”(卷三·慢症)。“又间有发惊，昏昏沉沉，条条直直而睡者，虽不省人事，亦能自己翻身，手脚曲直自如，竟至十日内外不醒，却又不死，此症却与柔痉相似”(卷三·辨惊有痰盛风盛热盛)。笔者以为，“与柔痉相似”当有发热，这就很似“乙脑”。

三、因证论治 活法机圆

夏氏认为，万物以土为母，而人身亦然。脾属土，脾胃为后天之本。在临症用药时，他很注意培补脾元。于“方恒绶一子，麻症隐而不出”(卷四·麻症)案中，见其为脾虚麻隐作泻，先用八珍汤“额稍见点”，奈病家力迫止泻，不得已用分利，泻止疹又没，随用内托外引，终不能发，且皮发水泡，破即成黑窟，另医又欲攻其毒。此脾虚至极，不可分利，更何堪攻毒！后以六君子汤顾脾收功。夏氏由此得出“分利虚脾”的教训。在“陈是菴幼郎脾泻将慢”(卷四·辨吐泻)案中，夏氏力劝病家不用“名震京都之郑小儿科”的消导药。久泻将慢，何能消导？坚持用六君子汤倍人参、加附子五分，两服即愈。

夏氏上宗灵素，下理百家，充实幼科。在治法上，他独具匠心，据情善变，发前人所未发。

夏氏说“又有一种奇痛，一痛只大叫几声痛痛痛，即抱胸晕死，……于委中穴浇水，狠拍粗筋肿起，用银针傍筋打入二针，针出血流，叫一声痛即甦。随用冷水滚水各半，连吃一二碗立愈。……此急痧也”(卷四·辨腹痛)。笔者祖父曾用此法救治急痧多人，效如桴鼓。又可用治急性腰扭伤。痛则不通，针血流则通而不痛，再取“阴阳水”，以平调阴阳，故效。

小儿为“迅雷所惊”，抽掣不止，掌内纹痕深黄色，经“拿鼈”，用鼓对儿轻轻敲起，渐渐加重，重击二三声，持去鼓以解疑，即服参竹汤以宁胆”(卷五·迅雷所惊)。此为“内经”“惊者平之”的灵活运用。

小儿无甚病因，逐渐干瘦。夏氏之父夏初明认为，多因其母疼爱后生儿，前儿见其爱有所夺，致久思伤脾而干瘦。嘱“哺儿之时，勿令瘦儿得见，哺后佯抱

入怀，以空乳喂之，且慰之曰：‘我只疼你’。如此一月，果不药而肥”(卷五·干瘦似疳)。这种揣情度理疗法，确是别具慧思！

天保采薇汤(或散)系夏氏家传秘方，主治小儿外感风寒湿和内伤饮食等症。它由(羌活、前胡、半夏、陈皮、柴胡、赤芍、白茯苓、川芎、枳壳、厚朴、桔梗、苍术、升麻、葛根、藿香、独活、甘草)十七味药各等分(或为末)组成。一般每味药用三克左右，用时可随症损益。夏氏书中，大多用于表散外邪、透疹祛毒。在“麻疹内闭”、“惊痢”中用之尤多。如“流行麻症……隐而不见，腹内作痛，治之神莫神于天保采薇汤，圣莫圣于天保采薇汤。只须一服即发出；或有不尽发者，再加一服，从未有无效者”(卷四·麻症)。夏氏上京会试期间，治清廷奎卫正堂许某之孙患伤寒失表症。因太医院治之无效，“但见身冷如冰，痕毛差差，面色惨晦，不知人事”(卷四·辨伤寒)，用此方一剂见发热，二剂热乃除。他说：“余以汤名曰天保采薇，取其治外治内之意”(卷四·辨夹食伤寒)。此方一经传开，风行一时。江南药肆多配制散剂广泛用于临床，对儿科一般外感内伤，收效甚捷。而其婿在治“方颉皇乃孙……内伤饮食，外挟风邪”(同前)一证中，用此则无效。夏氏认为病重药轻，后改用“藿香正气散”乃愈。可见天保采薇方也并非百效灵丹，且大多为辛温之品，用之不当，遗害非浅。因此，夏氏实事求是地告诫人们：“凡我幼科，慎不可以天保采薇汤，作八寸三分帽，尽人可戴也”(卷三·辨热症似惊风伤寒)。

四、推拿灯火 拯救危亡

《中医大辞典·医史文献分册》说夏禹铸“长于小儿推拿术……，后世小儿推拿医生，多宗其法”。

对儿科痰壅气筑重症，夏初明说：“如惊痰筑甚盛，昏昏不省人事，于不抽掣时，把精、威二穴对拿紧，……人亦无挣声的模样，将儿面向我，以我两手骑儿肩，大指握前，以第二两指并，狠狠揉肺俞两穴，声虽不出，一挣一挣……却是个紧闭着口……有声无音的样子，此乃肺被痰筑，……定是活症。急灸肺俞穴各三壮，只用天保采薇汤，不必用推”(卷三·惊痰活症辨)。又常见喉中痰壅吐不出者，“眼翻气筑时，于气海穴，以手指曲节抵之，一放即活。”“取喉内痰，将儿中指捋至尖，数下，推涌泉穴，左转不揉，以指对抵颊车穴，以耳挖爬舌上，即吐”(卷一·十传)。

治疗惊风，夏氏指出“疗惊必先豁痰，豁痰必先祛风，祛风必先解热”，“若解热必先祛邪”(卷三·阐

明发惊之由兼详治惊之法)。祛邪主用推、拿、灯火、灸、药。治惊有“定惊元霄火”，即于囟门、眉心、脐心、双合谷、四鞋带穴(按图为双昆仑、双大钟穴)各一燂，计九燂，合脐轮六燂，共十五燂。

脐风一症，夏氏强调早诊早治。其治法主用“脐风灯火十三燂”，“一见眼角、鼻及人中有黄色，而唇不撮紧者(唇撮紧者无效)，曲儿小指揉外劳，即用灯火于囟门、眉心、人中、承浆、两手大指少商，各穴一燂，脐轮六燂。未落蒂，于带口火燃；既落，于落处一燂，共十三燂。风便止，而黄即退矣”(卷二·辨脐风)。并有验案二例。又别“胎黄”以“脐风黄色，必

不通面”(卷二·辨胎黄)。

基于以上分析可见，夏禹铸儿科学术特点主要表现在：诊断上“望形色，审苗窍”和辨“宝色”；辨证上，尤其是伤寒、热症、麻疹等病，多出己见，立说引喻，辨析井然；治疗上注重护脾，法出心裁，特别擅于推拿、灯火急救病儿，并有家传秘方“天保采薇散”；学术上，本于《内经》，兼采百家，重视实践，力辟谬误，有很高的写作责任心；生活上，不慕高位，一生在家乡为民治病，深心体察病人疾苦。这些都充分说明了夏禹铸的医德高尚、医技精良。今天，我们重温夏氏的儿科著作，对保护儿童的健康是不无裨益的。

中医工作动态

• 卫生部副部长、中华全国中医学会副会长胡熙明最近在学会第二次常务理事会议上指出：振兴中医有两件事必须抓紧。核心是人才的开发和培养；关键是学术水平的提高。中医学会的工作重心要转到深入、广泛的学术活动上来。

• 卫生部 and 劳动人事部最近联合颁发了《全国中医医院组织机构及人员编制标准(试行)》。《标准》规定：中医院实行院长负责制，各科室实行科长或主任负责制。中医院人员编制按病床与工作人员1:1.3~1.7计算，病床数与门诊量按1:3计算。在医药人员中，中医药人员要逐步达到70%以上。各科门诊医生的工作量平均为每小时4.5人次；每名住院医师承担病床数为12~15张，小儿为10~12张。凡未取得中医师(士)专业职务的一律不得从事中医医疗工作。

• 中共四川省委第一书记杨汝岱指出：四川省振兴中医的目标是，坚决贯彻中央书记处指示，真正做到“把中医和西医摆在同等重要地位”，各级领导要采取措施，完善中医管理体系，从政策上帮助中医药人员解决具体问题，继续从财力、物力上支持中医事业发展。

• 一些经络研究工作者，不久前在北京座谈时指出，我国学者采用声、光、热、电、核等物理学方法，对人体和动物体经络现象的研究已取得可喜成果，客观上已初步形成了一门新学科，即具有中国特色的经络生物物理学。

• 为了提高教学质量，搞好中医高等教育改革，动员社会力量办学，北京中医学院最近在北京地区聘请了十八位名老中医为名誉教授。他们是：(按姓氏笔划为序)方药中、印会河、朱仁康、刘志明、关幼波、许润三、李介鸣、巫君玉、步玉如、祝谌予、施奠邦、唐由之、耿鉴庭、高辉远、程莘农、路志正、焦树德和谢海州。

• 由山西省运城市九针培训中心举办的首届国际九针培训班，不久前正式开学。参加培训的有英国、联邦德国、新加坡、印度、比利时、挪威等六个国家的十名医生。

• 一部能够反映时代特点，在继承的基础上勇于创新的大型中药文献——《中华本草》，由中国中医研究院中药研

究所着手组织编辑。《中华本草》成书后将是我国最完整的一部中药文献。

• 中华全国中医学会最近决定吸收外籍会员。外籍会员可以参加学会举办的学术活动，优先取得学会编辑的刊物、学术资料，并可优先在学会刊物上发表论文。只要符合会章规定的条件，有二名国内会员介绍，经学会批准即可入会。

• 由国家教育委员会和卫生部组织的外国进修生中医教材审定会，最近在广州中医学院举行。会议完成了八门教材的审阅、定稿工作。

• 江西省中医事业几年来有了较大的发展，全省中医专业人员由1980年的7397人增加到12448人。县以上中医院和门诊部由42所增加到86所，中医病床由2100多张发展到5800多张。医、教、研都取得可喜成果。

• 最近，由美国乔治顿大学主编的《生物伦理学大百科全书》，把我国医著《外科正宗》中“医家五戒十要”一文看作是世界上最早成文的医学道德法典。今年正值《外科正宗》的作者、我国明代杰出的外科医家陈实功(1555~1636)逝世350周年，江苏省中医学会拟于今年第四季度在陈实功故里——南通市举行纪念活动和陈实功学术经验交流会。南通市中医界及有关人士已联合倡议在纪念活动之前为陈实功树立石像亭碑。

• 中华全国中医学会江苏省分会心血管学术会议暨内科分会心血管学组成立会，于1986年5月8日至10日在江苏省镇江市召开。大会共收到论文42篇，选用26篇，评出优秀论文3篇。本省名老中医及中西医结合专家三人作了专题学术报告。并经过讨论产生了内科分会心血管学组。

• 上海市药材公司最近向姜春华等84位名老中医和卞安望等10位中西医结合专家颁发了刻有玄鸟图形和“特配”两字的印章。全市各区指定1~2家中药店专门为这些专家教授配方，保证药材供应。

• 中国中医研究院研究生会成立大会于4月26日在中国中医研究院召开。参加大会的有在院全体研究生以及导师和院、处、所代表，北京大学、中国人民大学、北京中医学院、中国医学科学院、军事医学科学院的研究生代表也到会祝贺，刘益清副院长到会并讲话。大会通过无记名投票选举了本届研究生会领导成员。