

百家园

从《慎疾刍言》看徐大椿的医学思想

《慎疾刍言》是清代医学家徐大椿(1693~1771)晚年的一部医论性著作,全书 19 章,仅有万言,但对完整了解徐大椿的医学思想具有重要意义。

《慎疾刍言》一书的核心是“慎疾”,作者在序言中讲述了著书的缘由:“数年前曾作《刍言》一册,欲以醒世,而鲜克听从”,“因复抠心挖骨,即《刍言》原文更加痛快剖悉。实因悲悯填胸,不能自己”,“以之治人,则敬慎可以寡过;以之治己,则明哲可以保身。”徐氏认为,慎疾首先是医生必须做到的。《慎疾刍言·补剂》中说:“医法一误,必至伤生害命,尤不可不慎也。”所以医生慎疾,必须要精研医术。徐氏重视医学的系统性,在《慎疾刍言·宗传》一章为学医者列出了必读之书和读书之法。

针对一些医生单纯依靠汤剂,徐氏提出医生应掌握多种医疗手段,因病施治。在《慎疾刍言·治法》中说:“其余诸证,则必用丸、散、膏、丹、针灸、砭镰、浸洗、熨焘、蒸提、按摩等法,因病施治。”徐氏学识广博,精通各科,因病施治,故能屡收奇效。

固护元气与祛除病邪并重是徐大椿的一贯治疗思想,徐氏在《医学源流论·元气存亡论》中说:“至于疾病之人,若元气不伤,虽病甚不死;元气或伤,虽病轻亦死。其中又有辨焉。有先伤元气而病者,此不可治者也;有因病而伤元气者,此不可不预防者也;亦有因误治而伤及元气者,亦有元气虽伤未甚,尚可保全之者,其等不一。故诊病决死生者,不视病之轻重,而视元气之存亡,则百不失一矣。”在《医学源流论·病有不愈不死、虽愈必死论》中说:“邪气虽去,而其人之元气与病俱亡,一时虽若粗安,真气不可复续,……虽良工亦不能救也。又有病必不愈,而人亦不死者,盖邪气盛而元气坚固”。在《慎疾刍言》中论述小儿痘疹时说:“若大寒大暑,其元气虚而稠密者,间有不治”,庸医“遏其生发之机而败其元气”,致小儿多有不治。

针对补益药物的错误认识,徐大椿提出“药气入胃,不过借此调和气血,非药入口,即变为气血”(《慎疾刍言·制剂》)。他在《神农本草经百种录·人参》中用一个比喻来说明补益药物对人体发挥的调节作用:“盖人参乃升提元气之药,元气下陷,不能与精血流贯,人参能提之使起,如火药藏于炮内不能升发,则以火发之。若炮中本无火药,虽以炮投火中不发也,此补之义也。”徐氏深明医理,这一观点正体现了中医思想的精髓。徐氏认为煎药方法要“细细推究,而各当其宜,则取效尤捷,其服药亦有益”(《慎疾刍言·煎药服药法》)。同样的思想在《医学源流论》中的《煎药法论》和《服药法论》两篇曾详细述及。

徐大椿认为,慎疾同时也是对患者和家属而言的。由于当时崇尚补药成风,“不怕病死,只怕虚死。加以服补而死,犹恨补之不早,补之不重,并自恨服人参无力,以致不救”,“若服他药而死,则亲戚朋友群近病家之重财不重命。死者亦且不能医,医者之罪,竟不胜诛矣”。面对病人、家属和社会风气的压力,医生也只能“战战兢兢,择至补之药,以顺其意,既可取容,更可免

谤,势使然也”(《慎疾刍言·补剂》)。更可笑的是医生用药不看是否符合病情需要,而是想“不过如此门第之家,于理不该服价贱之药耳”(《慎疾刍言·用药》)。滥用补药,未必能祛病,适足以伤身。这种流弊极广,徐氏对此深恶痛绝,在《洄溪医案》中屡见述及,如《外感停食》、《畏寒》、《翻胃》、《呃》、《肠红》等章节。

患者无法判断医生所开方药是否对证,徐大椿介绍了一个简单的方法:“药果中病,即不能速愈,必无不见效之理。不但服后奏功,当服时已有可征者,如热病服凉药,寒病服热药之类,闻其气已馨香可爱,入于口即和顺安适。如不中病之药,则闻其气必厌恶,入于肠必懊恼”(《慎疾刍言·延医》)。

《慎疾刍言》对医生和病家都有重要参考价值,甚至对患者怎样选择医生都提出了建议。读这本书感受最深的不仅是徐氏的学识见解,还有医生对患者的责任。

天津市中医医院(300140) 张燕平

辨证论治排卵障碍性不孕症的心得

根据中医“肾主生殖”的理论基础和近年来生殖内分泌学对中医脏腑经络本质的研究,我们采取“治本为主,标本同治,虚实兼顾”,并随月经周期因人而宜辨证施治,灵活用药的综合治疗原则,取得较为满意的疗效。

1 肾虚血瘀型

1.1 阴虚血瘀:症见婚久不孕,月经先期,量少色暗,质稠块多,腰腿酸困,形体消瘦,手足干热,夜眠不安,舌暗红有裂纹,舌下瘀筋明显,脉细涩,治宜滋阴补肾,活血调冲。一般经后期常选六味地黄汤减泽泻、茯苓,加二至丸、赤芍、丹参、覆盆子、五味子、山楂等,从月经周期第 3 天开始,每日 1 剂,连服 7 天;经间期用自拟促排卵 1 号方(五子衍宗丸加酒大黄、香附、生地、黄、白芍等),平补肾中阴阳,佐以活血通络,以利卵子排出,每日 1 剂,可服 5~7 天;经前期仍以补肾为主,佐以疏肝理气,活血通经,引势利导,方选左归丸合血腑逐瘀汤加减,每日 1 剂,服至月经来潮后第 2 天时止。若基础体温(BBT)测定本周期有排卵征象,则可减去活血通经之品,加菟丝子、紫河车、杜仲等。

1.2 阳虚血瘀:婚久不孕,月经后期,量少色暗,或月经稀发,甚或闭经,少腹畏寒,或经行腹痛。经常腰腿酸软,乏力嗜睡,舌质暗淡,舌下瘀筋明显,脉虚细无力。妇科检查或 B 超时常可见子宫发育欠佳。治宜温肾养精,活血调冲,经后期选毓麟珠加紫河车、香附、黄芪、鸡血藤等;经间期用自拟促排卵汤 2 号方(五子衍宗丸加肉苁蓉、香附、黄芪、当归、续断等);经前期选二仙汤合四物汤加柴胡、香附、鸡血藤等。各期服法同前。

2 肾虚肝郁型

此型多与精神抑郁或焦躁不安有关,患者情绪波动,月经先后不定期,经来腰困腹胀,经前烦躁失眠,头脑胀痛,舌暗苔白,脉弦。治疗仍以补肾养精为主,疏肝调冲为辅,经后期选定经汤加枸杞子、覆盆子、五味子、生龙骨、生牡蛎等肝肾同治,或用一贯煎加减;经间期用自拟的促排卵 1 号方加柴胡、枳壳、郁

金、莪术、三棱等；经前期用开郁种玉汤加香附，头胀痛者加泽兰、怀牛膝、川芎，夜寐不安者加合欢皮、珍珠母、玫瑰花等。

3 肾脾两虚，痰湿壅阻型

症见婚久不孕，形体虚胖，月经后期，稀发或闭经，带下量多，腰酸身困，少言懒动，舌淡体胖质嫩，苔白厚腻，脉濡或弦滑，法用补肾健脾、化痰祛湿，通络促孕，经后期选右归丸合二陈汤加香附、苍术等；经间期用自拟促排卵²号方加淫羊藿、皂角刺、川贝母、鸡内金、莪术、香附；经前期选二仙汤合苍附导痰汤加鸡血藤、柴胡；若湿郁化热者，各期中均可酌加少量生栀子、黄芩、滑石。

4 肾阳虚损，寒湿凝滞型

症见婚久不孕，四肢欠温，腰背凉困，有经期受寒或久居湿地的病史，月经多后期，量少色淡质稀、点滴难下，经期过长，淋漓难净，少腹冷痛，得温则舒，舌暗淡苔白腻，脉濡或沉紧。治宜温肾散寒，化湿通络。经后期选《金匱要略》温经汤合当归四逆汤加减；经间期投促排卵²号方加红花、鸡血藤、香附、紫河车；经前期用二仙汤合四物汤加鹿角霜、菟丝子等。

5 体会

重视辨证论治，不可拘泥一方一药：卵子的发育成熟和排出受各种因素的影响而复杂多变，其病本虚在肾，又涉及肝脾冲任。因此，治疗本病必须据情辨证，分别论治，标本兼治。因人而宜，因时调整，不可偏执一端，不能拘泥于一方一药。

重视补肾固本，调经固冲健脾：肾气为生殖之本。精能化血，有余之血，下归血海，滋养冲任，血海充盈，由满而溢，则月事以时下，故能有子。因此，种子贵在补肾固本，聚精养血，调经固冲。而精、气、血又同源源于水谷，赖后天脾胃所化生，所以健脾和胃尤为重要。

重视活血化瘀，化痰祛寒，软坚散结：血瘀、痰湿、寒凝是排卵障碍的病理特点之一，虽属标证，但常不同程度的存在于整个病情发展过程中，“瘀血不去，新血难生”，精血亏虚，卵子失养则难以发育成熟。痰湿之性黏腻胶着，寒湿又有凝滞的特性，既是成熟卵子受痰湿寒凝之邪侵害也难以破裂排出。临床常见体胖，舌暗唇绀，苔厚白腻的不孕患者，B超监测卵泡发育，多见成熟卵子迟迟难以破裂又渐渐萎缩，此时若在温肾主方中加化湿祛痰，活血软坚之品，多可促进成熟卵子排出而得以受孕。

突出中医优势，提高受孕率，减少副作用：西药克罗米芬等西药促排卵率约占70%~80%，但受孕率仅为30%~40%，同时发生黄素化未破裂卵泡综合征的比率较高，若长期或大剂量使用可能出现卵巢增大，甚至造成卵巢过度刺激综合征，而中药促排卵因人因时，辨证论治，灵活用药，整体调节，作用强而持久，不仅受孕率高，而且无明显毒副作用。

河南省三门峡市中医院(472100) 张洛琴
中国中医研究院西苑医院 沈明秀

熏蒸疗法的历史沿革

熏蒸疗法属中医外治法。广义的熏蒸疗法，包括烧烟熏、蒸气熏和药物熏蒸三法；狭义的熏蒸即药物熏蒸，指在中药煎煮或燃烧时乘热行药气熏疗，或间有洗浴。熏蒸疗法又可分为熏法和蒸法，熏法是利用药物的气味的作用于人体达到治病目的，也有“闻吸疗法”之称，蒸法是利用一定温度的药物蒸气作用于人体达到治病的目的。现代的熏蒸疗法又称为中药汽雾透皮疗

法，具发汗解表、散寒止痛、活血通脉等功效，其理法方药与内治法一致。马王堆出土的《五十二病方》记载了用熏蒸治疗痔瘕、烧伤、毒虫咬伤等多种病症，仅痔瘕的熏蒸治疗就分直接熏、埋席下熏、置器皿熏、地下挖洞燔药坐熏等多种；另记载用当时的熏洗器治疗小腿外伤、烧伤久致溃疡者；煮汤药于容器，内置滚动木踏，患者置足于药汤熏洗时，足踩木踏，可随意滚动木踏，这是对熏洗外用器械的最早记载。

至秦汉时期，古人开始了对熏蒸理论的探索。如《内经》有言“善治者治皮毛，其次治肌肤……”，认为疾病乃邪气由外入侵所致，对疾病的治疗也应从外而解；《内经》还提出“其有邪者，渍形以为汗”，“除其邪则乱气不生”，此“渍形”即是熏蒸治疗，并记载使用椒、姜、桂和酒煮沸熏蒸治疗痹证。

最早的熏蒸医案记载为西汉的《史记·仓公列传》：淳于意治疗韩女腰痛“审以药，旋下，病已”，审即为药物熏蒸治疗。东汉时期，张仲景在《金匱要略》中记载使用熏蒸治疗大量疾患，充分发挥了其简、廉、效的特点，如雄黄熏蒸治疗狐惑蚀于肛；苦参汤熏洗狐惑“蚀于下部则咽干”，“二阳并病……，刚气拂郁在表，当解之熏之”，具体方法是用薪火烧地，辅以树叶，洒上水，或用桃叶等熬水，置患者于其上，熏蒸取汗解表；华佗甚至将熏蒸治疗引入肠胃外科手术，如《后汉书》“若疾……在肠胃，则截断熏洗，除去疾秽；既而缝合，……一月之内皆平复”。

晋、南北朝时期，熏蒸治疗得到了延伸和发展，葛洪《肘后方》、陈延《小品方》中均有熏蒸方治疗内科急症的记录，如《肘后方》“治霍乱心腹胀痛……，浓煮竹叶汤五六升，令灼已转筋处”中“灼”者即熏蒸治疗。

至唐宋金元时期，熏蒸疗法已广泛用于内、外、妇、儿、皮肤五官等疾病的防治中，《千金方》更将熏蒸疗法分为烟熏法、气熏法、淋洗法等细目，并加以病例佐述，如烟熏法“治咽喉中痛痒，吐之不出，咽之不入，……以青布裹麻黄烧，以竹筒盛，烟熏咽中”；《外台秘要》整理记录了西晋张苗用桃叶蒸法治疗伤寒无汗证。此外《太平圣惠方》载熏蒸方163首，张从正在《儒门事亲》从理论上对熏蒸疗法做了系统的论述，将熏蒸归于“汗法”，认为凡宜解表或汗者皆宜用之，可见当时对熏蒸疗法已有深入的认识。同时期，非药物熏蒸在百姓生活中很流行，如宋·洪刍在《香谱》记载了当时流行的香熏衣被的方法，而著名诗人白居易更出“红颜未老恩先断，斜倚熏蒸坐到明”的佳句。

在明清时期熏蒸疗法趋于成熟，王肯堂的《证治准绳》，陈实功的《外科正宗》，张介宾的《景岳全书》以及《奇效良方》、《万病回春》、《寿世保元》等医书中均大量记载了中药熏蒸治疗各类疾病。仅《本草纲目》载方就过百首，如“咳逆打呃，硫黄烧烟，嗅之立止”、“痔疮肿痛，冬瓜煎汤洗之”；燃干艾熏中风不仁；焚甘松、玄参熏劳瘵等等。同时期的《串雅外编》将熏蒸疗法分为熏法门、蒸法门，分列诸方更切临床实用，如治疗手多汗予“黄芪一两，葛根一两，荆芥三钱，水煎汤一盆，热熏而温洗，三次即无汗”；清·俞震治“痹痛由痰饮者”予“曝干棉子一斗燃之，以被围之，勿令气泄，使患者坐，熏良久……，病遂愈”。

约刊行于1805年的《急救广生集》汇总了清嘉庆前千余年的外治方法，其中关于熏蒸治疗的内容尤多，此外，《理论骈文》、《外治寿世方》都是专门论述外治法的专著，也收录了大量熏蒸验方。《理论骈文》成书于1864年，为“外治之宗”吴尚先所著，载熏蒸外治方数百首，对熏疗的理法方药、主治及适应症、