

万密斋小儿五脏证治探赜

文颖娟^{1,2*} 潘桂娟²

(1. 陕西中医学院方剂教研室, 陕西省咸阳市世纪大道中段, 712046; 2. 中国中医科学院中医基础理论研究所)

基金项目: 国家重点基础研究发展计划(“973 计划”)资助项目(2005CB523505)

* 通讯作者: wenyuyao2003@163.com, 13609108884

[摘要] 从学术渊源、主要内容、学术特色等方面对万密斋五脏证治思想进行了探讨。分析认为, 其五脏证治思想本于《黄帝内经》, 遥承钱乙并予以发挥而自成体系, 从而使得五脏证治理论趋于系统化和臻于完善。万密斋认为, 小儿五脏具有“不足有余、虚实互见”的生理病理特征, 且小儿口不能言, 脉无所视, 小儿疾病临床辨证重在望诊, 立法施治应坚持先攻后补、急标缓本的原则予以泻实补虚、不违其制。

[关键词] 万密斋; 儿科疾病; 五脏证治; 学术思想

脏腑辨证, 是临床各科的诊断基础, 是辨证体系的重要组成部分。它最早见于《黄帝内经》, 《金匱要略》、《中藏经》、《备急千金要方》等医籍均有阐述, 宋代钱乙根据小儿生理、病理特点, 将五脏辨证运用到儿科领域, 提出了以五脏为纲的五脏辨证论治思想, 开辟了五脏辨证论治之先河, 万密斋则在继承钱乙五脏辨证论治思想的基础上结合自己的临证经验, 融入自己的观点, 使得小儿五脏证治理论趋于系统化和臻于完善。

1 源流述考

万密斋(1499—1582), 名全, 号密斋, 明代著名医学家, 以擅长治疗儿科、妇科、痘疹病症著称于世^[1]。万密斋五脏证治思想本于《黄帝内经》, 遥承钱乙。《素问·风论》载: “肺风之状, 多汗恶风, 色皛然白, 时咳短气, 昼日则差, 暮则甚, 诊在眉上, 其色白。心风之状, 多汗恶风, 焦绝, 善怒吓, 赤色, 病甚则言不可快, 诊在口, 其色赤。肝风之状, 多汗恶风, 善悲, 色微苍, 噎干善怒, 时憎女子, 诊在目下, 其色青。脾风之状, 多汗恶风, 身体怠惰, 四肢不欲动, 色薄微黄, 不嗜食, 诊在鼻上, 其色黄。肾风之状, 多汗恶风, 面庞然浮肿, 脊痛不能正立, 其色焮, 隐曲不利, 诊在肌上, 其色黑。胃风之状, 颈多汗, 恶风, 饮食不下, 膈塞不通, 腹善胀, 失衣则胀, 食寒则泄, 诊形瘦而腹大”^{[2]239}。《素问·痹论》载: “肺痹者, 烦满喘而呕。心痹者, 脉不通, 烦则心下鼓, 暴上气而喘, 噎干善噫, 厥气上则恐。肝痹者, 夜卧则惊, 多饮, 数小便, 上为引如怀。肾痹者, 善胀, 尻以代踵, 脊以代头。脾痹者, 四支解堕, 发咳呕汁, 上为大塞”^{[2]244}。宋代钱乙最早系统地提出了儿科五脏辨证论治的方

法, 为儿科生理、病理、诊断、治疗奠定了理论基础。《小儿药证直诀·脉证治法·五脏所主》载: “心主惊, 实则叫哭, 发热, 饮水而摇; 虚则卧而悸动不安。肝主风, 实则目直, 大叫, 呵欠, 项急, 顿闷; 虚则咬牙, 多欠气。热则外生气。温则内生气。脾主困, 实则困睡, 身热, 饮水; 虚则吐泻, 生风。肺主喘, 实则闷乱喘促, 有饮水者, 有不饮水者; 虚则哽气, 长出气。肾主虚, 无实也。惟疮疹, 肾实则令黑陷”^[3]。为万密斋五脏证治思想提供了理论依据。

2 内容撮要

万密斋对小儿五脏生理、病理特点进行了归纳和总结, 并结合这些特点提出了相应的辨证和施治方法, 兹就其要点阐述如下。

2.1 生理病理不足有余, 虚实互见

万密斋在钱乙小儿五脏六腑“成而未全, 全而未壮”观点和朱丹溪“阳有余, 阴不足”思想的基础上, 提出了小儿五脏不足有余虚实之说, 即小儿五脏之中“肝有余, 脾常不足, 肾常虚, 心常有余, 肺常不足。有余为实, 不足为虚。”并结合五行之四季旺衰、小儿之生理特点与饮食构成、先天禀赋诸因素对此进行了进一步论证。《育婴家秘》云: “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。心亦曰有余者, 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。”他还特别指出:此五脏之虚实并非“邪气盛而实,精气夺则虚”的病理状态,而是指小儿“本脏之气”之强弱。

万密斋同时也指明了小儿疾病发展的趋向。如小儿生长发育迅速,如草木萌芽,生机勃勃,全赖肝主生发之气的旺盛,若肝生发之气太过,则阴阳之气未及调和,易造成肝气横逆、肝阳上亢、肝火上炎等病理变化,临床多见头痛、眩晕、眼痛、耳鸣、失眠、易怒、呕血、衄血等症;又小儿生长发育迅速,对精微物质需求比成人更加迫切,而其脾主运化功能尚未健全,为适应不断生长的需要,脾胃需不断完善运化精微的能力,若小儿饮食不节、寒温失调等则易引起脾胃运化失常而致脾胃病。

综上所述,万密斋小儿五脏不足有余虚实之说是小儿生理特征的高度概括,进一步充实了小儿“易虚易实,易寒易热”的病理特征,完善了小儿的生理与病理理论,为儿科临床实践提供了系统的理论依据。

2.2 病因病机寒暑违和,饮食失节

万密斋针对小儿的生理病理特性,结合自己的临床经验认为,引起小儿疾病的原因主要是寒暑违和、饮食失节而致五脏失和。他指出小儿肠胃脆薄,饮食易伤,筋骨柔弱,风寒易袭,五脏平和则病不生。小儿脏腑娇嫩,形气未充,机体生理功能还不健全,易受自然界外邪的侵袭,一旦受到侵袭则终将伤及五脏,如感受风邪则伤肝,感受暑邪则伤心,感受寒邪则伤肺,感受湿邪则伤肾;或饮食失节则伤脾胃。

小儿阳常有余,风属阳邪,易袭阳位,肝受风邪侵袭,两阳相加则易造成肝气横逆、肝阳上亢、肝火上炎而发生诸风掉眩等病症。小儿心常有余,若受暑气侵袭,火遇火则炽,心火炽盛则热极。心主血脉,热极则津血耗伤或迫血妄行;心主神明,热极则神志昏乱,症见谵妄躁狂等,故暑伤心。肺主皮毛,皮毛受寒则汗孔为寒所凝闭,导致肺气内郁成热,小儿皮毛脆薄,寒邪则易从皮毛侵入;肺司呼吸,直接受寒邪侵袭;又胃和肺通过经脉相连通,因饮冷而进入胃中寒邪可循肺脉上至于肺,致肺脉流通受阻,肺气郁闭,失于宣肃而致咳嗽、喘等,故寒伤肺。小儿肾中之阳虽能蒸发湿气,若久坐湿地,则湿气太甚,湿凝于下,肾阳反受伤。况小儿肾常虚,岂能不伤。小儿饮食主要为乳汁,水谷未入,脾未用事,如果喂

养失当,过饥过饱,脾胃易受损害而致脾胃病,故饮食伤脾胃。

2.3 临床辨证四诊合参,重在望诊

万密斋在钱乙五脏辨证的基础上,结合自己临证经验从四诊八纲、主证兼证等各方面进行了补充和充实,进一步完善了五脏辨证理论。

“司外揣内”最基本的方法就是四诊。万密斋指出:“儿有大小之不同,病有浅深之各异,观形察色之殊,望、闻、问、切之间,若能详究于斯,可竭神圣工巧者矣。”“望、闻、问、切,医家之大法也。”指出“小儿方术,号曰哑科。口不能言,脉无所视,唯形色以为凭,竭心思而施治。”即小儿脏腑辨证重在望诊,主要通过辨小儿形色来判断脏腑之病变。同时万密斋还从人体是以五脏为核心的中医整体观念出发,指出五脏若一脏发生病变必将影响及其他脏腑功能的发挥而兼见他证,应主兼并治。有关各脏兼证的辨析,他在《幼科发挥》各脏主病之后进行了专门阐述,适合临床运用。

肝病辨证:肝属木,木生风,故肝主风。诸风搐搦,牵引喎斜,皆肝之病,其临床辨证主要有:①候目:肝之窍在目,如肝有风,则目连翳,肝有热,则目直视,肝病则白膜遮睛。②查看肢体关节状况:肝主筋,肝病则筋急,为项强,为搐搦牵引。③询问情志状况:肝主怒,病则性急大叫。④询问大小便情况:肝在下焦,热则大小便难。⑤观察精神状况:肝藏魂,肝热,手寻衣领及乱捻物,甚则撮空摸床。⑥辨析兼证。

心病辨证:心者,君主之官,神明出焉。儿之初生,知觉未开,见闻易动,神怯而易生惊,故心主惊。诸热惊悸,不安多啼,此心脏本病,其临床辨证主要有:①察形色,诊脉象,辨虚实:心主血脉,色者,血之萃;脉者,心之合。如色见红润,脉来大数者,此心气有余之象,其儿易养;如色见昏暗,脉来沉细者,此为不足,其儿多病难养。②候舌:舌者,心之苗,热则舌破成疮。③询问卧姿情况:心藏神,热则神乱而卧不安,心气热者,喜合面睡卧;心气实者,气上下行涩,合面则气不通,喜仰卧;心热上窜者,则努其身而直伸。④询问饮水、发搐情况:心属火,火盛则津液干而病渴;心恶热,与风相搏则发搐,故肝生风,得心热则搐。⑤诊断兼证。

脾病辨证:脾属土,其体静,脾病则喜困,故脾主困。诸困睡,不嗜食,吐泻,皆脾脏之本病,其临床辨证方法主要有:①候口唇:脾之窍在唇,有风则口喎

唇动,热则口臭唇疮,寒则口角流涎,谓之滞颐,气不和则口频撮。②查是否吐舌弄舌:脾主舌本,热则吐舌弄舌。③看肌肉是否壮实:脾主肉,脾虚则瘦,大肉折。④询问饮食状况:脾主味,脾虚则不喜食,脾热则食不作肌肤,伤于食则成积,积久则成癖。⑤判断津液运行状况:脾主津液,脾热则口干饮水,虚则津液不生而成痞。⑥辨别兼证。

肺病辨证:肺最居上,为脏腑之华盖,口鼻相通,息之出入,气之升降,必由之路,若寒热伤肺则气逆,为喘,为咳,故肺主喘。诸气喘促,上气咳嗽,面肿,皆肺脏之本病,其临床辨证主要有:①候鼻:鼻者,肺之窍,肺受风,则喷嚏,鼻流清涕;受寒则鼻塞,呼吸不利;受热则鼻干,或为衄血;肺疳则鼻下赤烂。②察体表:肺主皮毛,肺虚则皮干毛焦,病喘咳者,喘不止则面肿,咳不止则胸骨高,谓之龟胸。③询问是否口渴:肺属金,其体燥,病则渴不止,好饮水,谓之膈消。④是否还有其他兼证。

肾病辨证:肾主虚,诸虚不足,胎禀怯弱者,皆肾之本脏病,其临床辨证主要有:①候尺脉:肾脉在尺,肾之虚实,以尺脉候之。②看身体形态:命门在肾之间,为元气聚会之处,主实无虚,肾气不足则下窞,盖骨重惟欲下坠而缩身。③询问眼睛是否怕见光:肾水阴,肾虚则目畏明。④查五软:肾主骨,肾虚则骨髓不满,儿必畏寒,多为五软之病。尻骨不成,则坐迟;胯骨弱则不能立;膝骨弱则不能行;齿者骨之余,骨气不足则齿生迟;发者血之余,肾主血,血不足则发不生。⑤查耳:肾之窍在耳,肾虚则耳薄,热则耳中出脓。⑥查是否患走马疳:肾主齿,热则生疳。⑦询问大小便情况:肾开窍于二阴,肾热则大小便不通,肾冷则小便下如米泔。⑧分析兼证。

2.4 治则治法

治法是辨证论治的重要环节,是连接病机与方药的桥梁,治法是否切中病情直接决定了疾病的向愈与传变。治则即治疗疾病的法则,是根据疾病的致病机理、阴阳消长、气机升降、浅深轻重、邪正盛衰、病位病性、津气通滞等提出的施治纲领^[4]。

2.4.1 治则先攻后补,急标缓本 基于小儿五脏不足有余的特点,万密斋提出了“先攻后补,急标缓本”的治疗原则,即在治疗儿科疾病时,起初宜用猛法,以攻病之药去之,不可恶攻而爱补,反助其邪,为儿之害;病情缓解后改用宽猛相将之法,因病久不除,乳食必少,脾胃失养,故于补脾药中加攻病药,看儿强弱加减,最后用宽法,因儿病既久,久则成痞,只以

补脾胃为主,正气完则邪气自尽矣。而小儿主病又兼见他证者,“当视标本之缓急而治之。”即急则治其标,缓则治其本。本是指先见病,标则指后见病;急是指大小便不通,或吐泻不止,或咽喉肿病,饮食不入,或心腹急痛之类,缓则指无急证,故只从先得之病治之,以后病之药,随其证而加治之。

2.4.2 治法补虚泻实,勿违其制 肝病治法:疏肝健脾,泻心补肾。肝病的治疗,钱乙从肝气有余立法创泻青丸,万密斋认为,小儿肝常有余,脾常不足,病发于肝,风木太旺,风木旺必克脾胃,当先实其土,后泻其木,勿用寒凉,致损中气。《素问·脏气法时论》云:“肝苦急,以甘缓之,以酸泄之,以辛散之。”又云:“脾欲缓,急食甘以缓之。”^{[2]138}。人参、黄芪、甘草之甘,可以缓脾之急,为治风之圣药,又可以补脾;芍药、桂枝,辛热之从,可以建中,故他指出以辛甘之药,合而用之,所谓火郁则发之,此治肝病之大略也。同时万密斋指出:肝属木,心属火,火资风势,风资火威,肝风甚则心火从之,心主热,热甚则生风,故肝热、肝实宜泻青丸与导赤散合用,泻青丸泻肝之风,导赤散泻心之火。肝乃肾之子,虚则补其母,以六味地黄丸补之,肝寒以温胆汤及吴茱萸、生姜之类。他还特别强调肝无病不可妄加补泻,以免“泻则伐其生气,补则助其长也。”

心病治法:敛气安神,清心养心。《素问·脏气法时论》载:“心苦缓,急食酸以收之。”因此,万密斋指出心为火脏,常苦缓散而不收,孙真人立生脉散,以五味子之散,收耗散之气,治儿心病者,扩而充之可也。心藏神,心病则惊悸不安。心虚则生寒,寒则阴气盛,阴盛则血脉虚少而易惊,梦寐飞飏,精神离散;心实则生热,热则阳气盛,阳盛则卫气不行,荣气不通,遂令热毒滞留,心神烦乱不安。故心病的治疗多以泻心火为主,结合驱除形成火的原因,并辅以安神之法。因此,万密斋指出:心病则多选钱乙安神丸结合李东垣安神丸,以养心阴之麦冬、生地黄、山药,补心血之当归,泻心火之黄连,安神之朱砂等组方,以除虚火,养心阴,安心神。

脾病治法:阴阳相济,勿失中和。万密斋指出:胃受谷,脾消谷,饱则伤胃,饥则伤脾;热则伤胃,寒则伤脾。脾喜温而恶寒,胃喜清凉而恶热,喜恶不同,难拘于一法,故脾病立法应当四气俱备,五味调和,阴阳相济、勿失中和。四气者,寒、热、温、凉。五味者,酸、苦、甘、辛、咸。辛甘温热为阳,酸苦咸寒为阴,气味合而服之,谓之阴阳相济,得其中和之法。

如偶热则伤胃,偏寒则伤脾,非中道。钱乙以益黄散补脾,其性偏热,其法太简,有失偏颇,脾病当根据寒热虚实采用不同方剂,诸如脾热宜泻黄散;胃热宜人参白虎汤;脾胃寒宜理中汤;脾胃虚宜异功散、调元汤、人参白术散、养脾丸;伤食宜清积丸、保和丸;宿食成积宜枳朴大黄丸;湿胜宜胃苓丸;欲成疳宜肥儿丸;已成疳宜集圣丸。

肺病治法:理气化痰,审因论治。肺病则喘咳。万密斋认为痰咳是因脾不升清、荣卫不畅所致,故治痰咳重在理气化痰。《幼科发挥》云:“凡咳嗽有痰有气,痰出于脾,气出于肝,皆饮食之所化,脾总司之也。饮食入胃,脾为传化,水谷之精气为荣,悍气为卫,周流一身,昼夜不息,虚则不能运化精悍之气以成荣卫。其糟粕之清者为饮,浊者为痰,留于胸中,滞于咽喉,其气相搏,浮涩作痒,啞介作声,而发为咳嗽也。故治痰咳,先化其痰,欲化其痰者,先理其气。陈皮、枳壳以理肺中之气,半夏、茯苓以理脾中之痰,此治咳之大略也。若夫虚则补之阿胶散,实则泻之葶苈丸、祖传玉液丸。”故他针对不同症状、不同病因的肺病提出了不同的治疗方法,诸如因于寒者,麻黄汤为主;因于热者,以泻白散。肺热在胸者,以李东垣凉膈散;渴饮水者,人参白虎汤;咽喉痛者,甘桔牛蒡子汤;咳有痰者,玉液丸;肺虚甚者,调元汤。肺乃脾之子,虚则补其母。或加以生脉散,其法始备。

肾病治法:痘疹从肾,补泻兼施。万密斋指出:肾主液,痘中之血化为水,水化为脓,皆肾之津液所化,若无肾水,则疮枯黑而死。疮疹之毒自骨髓出,现于筋肉血脉皮肤之外,如品物之翕聚于冬,发散而为春之生,夏之长,秋之藏。外发于皮毛者为顺,变黑归肾则不能发散于外而反陷于内,此肾中真气之虚,邪气之实,此乃火旺水衰之病,故治黑陷以百祥丸、牛李膏泻肾中之邪,以六味地黄丸补其真气之虚。肾中之水,润泽光壮,赖津液之充满,疮疹黑陷者,正肾主虚,水不胜火,津液干枯,故变为黑,倒陷入里。所谓泻之者,泻火救水之良法。

2.5 遣方用药精简灵活,择良勿毒

万密斋遣方立法精简灵活,力戒胶柱鼓瑟。指出论病之证已明,立治之法尤简,诸如平胃燥湿,五苓利水,二药合而吐泻兼调;泻青疏风,导赤泻火,两方并而惊风可蠲;金花凉惊而退热,玉液宁嗽以化痰;保和消积,同香连又治痢疾;异功补脾,助集圣可救痼疳;理中止吐泻而寒热通用;抱龙主惊风而平痰火,惺惺解变蒸而散风寒;养脾平疳,疳久有母者消癖;豆蔻止泄,泄久生风者调元;五色泄脏中之热,三

圣除膈上之痰;口舌生疮者洗心,胸胁急痛者控涎;参苓肥儿,虚羸甚者勿弃;地黄补肾,禀气怯弱者有验。

同时万密斋指出,初生小儿,内外脆薄,相对稚嫩,药石针灸,必不能耐,故在遣方时应当选用良药而绝不能选用毒药。所谓良药,就是气味平和,无毒之药;毒药就是峻峻蚀利,瞑眩之药。他对时医不顾小儿生理特征而妄施毒药的做法提出了中肯的批评,他说:“予见今之行幼科者,以硃砂治积,轻粉治痰,以砒治疳,以硫治寒,皆是大毒之药,小儿之肠胃娇脆,安能当此毒”。

3 学术特色调理脾胃,医者王道

节戒饮食,调理脾胃是万密斋突出的学术特色^[5]。首先,他指出五脏以胃气为本,赖其滋养。如五脏有病,或泻或补,慎勿犯其胃气,胃气若伤,胃气阴阳平衡遭到破坏,五脏因得不到后天水谷精微物质的濡养致使气血不足,久而久之则形体消瘦、身体羸弱,“疳病成矣,不可治。”其次,他强调调理之法,不专在医,唯调乳母,节饮食,慎医药,使脾胃无伤,则根本常固矣。他指出:饱则伤胃,饥则伤脾,热则伤胃,寒则伤脾,故调脾胃,宜节饮食,适寒温,今之调脾胃者,不知中和之道,偏之为害,喜补而恶攻。苟能饮食有节,寒温适宜,则脾胃强实,外邪不能侵,内邪无由起,何病之有哉?若饮食无节,寒暑不适,则脾胃虚弱,百病生矣。况小儿脾常不足,幼小无知,口腹是贪,父母娇爱,纵其所欲,是以脾胃之病犹多。并指出:调理脾胃必资于药,五气属天,五味属地,味气之中,惟甘平者,土之性也。古人立法,必四气浑合,五味相济,所以“合于四时五脏阴阳揆度,以为常也”。今幼科方中,多用丁香、豆蔻、益智仁、砂仁之例,一切辛燥者,集群成剂,温养脾胃,耗散阳气,熬煎阴血,甚非所宜。故小儿久病,只以补脾胃为主,补其正气,则病自愈,宜养脾丸,加所病之药一二味在内服之。

参考文献

- [1]傅沛藩,姚昌绶,王晓萍.万密斋医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999:前言.
- [2]何文彬.素问[M].北京:中国医药科技出版社,1996.
- [3]钱乙著.杨金萍,于建芳点校.小儿药证直诀[M].天津:天津科学技术出版社,2000:5.
- [4]陈潮祖.中医治法与方剂[M].4版.北京:人民卫生出版社,2003:50,55.
- [5]文颖娟,潘桂娟.万密斋学术思想特色探析[J].中医杂志,2011,52(24):2077-2080.

(收稿日期:2011-12-29;修回日期:2012-02-26)

[编辑:李巍]