

浅谈小儿“春夏养阳,秋冬养阴”

周福蓉 赵琼* 廖琼 王腾飞 杨艳艳 杨现周

(成都中医药大学临床医学院,四川省成都市一环路清江路口,610072)

基金项目:四川省哲学社科普及规划项目资助(11)

* 通讯作者:zhaoqiong1@126.com,13688184453

[摘要] “春夏养阳,秋冬养阴”论述了养生、防病、治病的方法。历代医家对此注释纷纭,并多从《黄帝内经》“以时行道”的基本思想入手,阐释“因时制宜”的养生治病法则,但较少提及小儿这一特殊群体。强调小儿为“纯阳之体”,“稚阴未长,稚阳未充”,尤宜“顺应四时之阴阳”,“春夏养阳,秋冬养阴”。

[关键词] 春夏养阳;秋冬养阴;小儿养护;辨证论治

“春夏养阳,秋冬养阴”语出《素问·四气调神大论》,曰“夫四时阴阳者,万物之根本也,所以圣人春夏养阳,秋冬养阴,以从其根,故与万物沉浮于生长之门”。此言为《黄帝内经》重要的养生治病法则,被历代医家所重视。但古今医家对此论的注释,多以“法时而治”的原则为纲,探讨养生治病的方法,少有论及小儿者。本文从小儿起居、饮食、辨证、用药四个角度浅析了“春夏养阳,秋冬养阴”的运用,兹与同道探讨。

1 内涵

“春夏养阳,秋冬养阴”一语,本意从《黄帝内经》“四时阴阳者,万物之根本”的中心思想出发,以“人与天地相参,与日月相应”(《灵枢·岁露》)的“天人合一”思想为先导,从顺应自然界四时阴阳之气的规律变化来探讨机体生理、病因、病机及传变等规律,以此来指导中医学预防、养生及治疗。是中医学时间医学思想的萌发^[1]。

后世医家对此有诸多论述,唐代王冰强调以制为养,认为春夏宜食寒凉以制其阳,秋冬宜食温热以制其阴。明代马蒔、清代高世栻强调顺气而养,认为春夏当顺其生长之气而养阳,秋冬当顺其收藏之气而养阴。明代张景岳强调阴阳互养,认为阳为阴之根,养春夏之阳是为了养秋冬之阴;阴为阳之基,养秋冬之阴是为了养春夏之阳。清代张志聪强调补四时阴阳之虚,认为春夏阳盛于外而虚于内,故当养其内虚之阳;秋冬阴盛于外而虚于内,故当养其内虚之阴^[2]。

以上诸家对“春夏养阳,秋冬养阴”的注释,都对后世产生了深远的影响。尽管角度有所不同,但“法时而治”的基本原则都是一致的。运用于小儿这一特殊群体,也当各显其通。

就小儿生理特点而言,清代吴鞠通在《温病条辨·解儿难》中提到“稚阳未充,稚阴未长”,用“稚阴稚阳”来高度概括小儿的生理功能。“稚”是幼小、娇嫩、不成熟的意思。是指小儿无论是在属阳的各种生理活动方面,还是在属阴的形、质方面都是不成熟、不完善的。同时吴鞠通也在此书中强调了小儿阴长而阳充的发育过程。因此,小儿依循时序调节精气生发、充旺、敛降、伏藏的生理本能,以适应自然界化育万物春生、夏长、秋收、冬藏的规律,较成人更为迫切。

就小儿病理特点而言,清代吴鞠通在《温病条辨·解儿难》中提到,“脏腑薄,藩篱疏,易于传变;肌肤嫩,神气怯,易于感触”。“易于传变”强调了小儿“治未病”的重要性。《小儿药证直诀·原序》中曾明确指出小儿“脏腑柔弱,易虚易实,易寒易热”。“易虚易实”指小儿一旦患病,则邪气易实而正气易虚,实证往往可以迅速转化为虚证,或者出现虚实并见,错综复杂的证候。“易寒易热”是指基于小儿特殊的生理特点,患病过程中容易出现阴伤阳亢或阳虚阴盛的危候^[3]。“易于感触”则是因为小儿脏腑娇嫩,形气未充,加之寒暖不能自调,乳食不知自节,一旦调护失宜,则外易为六淫所侵,内易为饮食所伤,民间甚有“三分药医,七分养护”之说,强调了小儿养护的重要性,因此,遵循“春夏养阳,秋冬养阴”以“治未病”,以助养护,对于小儿尤为重要。

且小儿“肺常不足,脾常不足,心常有余”(《育婴家秘》);“肝常有余”(《丹溪心法》);“肾常虚”(《育婴家秘》)。谓其易感六淫,易伤饮食,易见心惊,易动肝风,易乏肾精。此处心肝虽言“有余”,实则是对真阴不足,感邪后热极生风,邪陷心肝而致昏迷、抽搐

等症的病理特点的概述,强调了小儿调养脏腑的重要性。明代吴崑在《黄帝内经素问吴注》中提到,“因四时之序以调神,是为春夏养阳,秋冬养阴,木火受气于春夏,金水受气于秋冬,是谓从其根以养之也。”即调养脏腑,也离不开“春夏养阳,秋冬养阴”。

2 指导养护

《素问·上古天真论》曰:“法于阴阳,和于术数,食饮有节,起居有常,不妄作劳。”这句话高度概括了中医养生思想的精髓,具体表现在以下几个方面。

2.1 对小儿起居的指导

《素问·四气调神大论》曰:“春三月,……夜卧早起,广步于庭,被发缓形;夏三月,……夜卧早起;秋三月,……早卧早起,与鸡俱兴;冬三月,……早卧晚起,必待日光”。提出了关于四时起居的原则,即“天藏我藏,天露我露,天睡我睡,天醒我醒”。春夏之际,当以“阴居以避暑”(《素问·移精变气论》),秋冬之际,当以深居简出,引火取暖,并“动作以避寒”(《素问·移精变气论》)。不仅如此,小儿还需特别强调适时的户外运动。孙思邈曾在《备急千金要方·初生出腹论》中提出“宜时见风日”,强调“若都不见风,则令肌肤脆软”,主张“凡天和暖无风之时,令母将儿于日中嬉戏,数见风日,则血凝气刚,肌肉牢密,堪耐风寒”,反则“常藏在帟帐之中,重衣温暖,臂尤阴地之草木,不见风日,软脆不堪风寒也”。简而言之,小儿除需顺应四时以驱寒避暑之外还应注意适时适量的户外运动,即春夏当少睡,多运动,让阳气宣发于外,秋冬要适当多睡,避免过量运动,贮藏精气,才能顺应四季阴阳消长变化,达到“阴平阳秘”的状态。

此外,穿着上也因顺应气候,做到“春捂秋冻”,即春季顺应乍暖还寒之势缓慢减衣以养初生之阳,秋季顺应气温渐降之势缓慢加衣以滋初长之阴。小儿“寒暖不能自调”,穿着更需谨慎。此处虽言“春捂”,仍当谨记小儿乃“纯阳之体”,所病易从热化,易伤阴液,孙思邈即在《备急千金要方·初生出腹论》中反复强调“薄衣之法”,指出“不可令衣过厚,令儿伤皮肤,害血脉,发杂症而黄”。总而言之,“凡儿常令薄衣,……薄衣之法,当从秋习之;若至来春稍暖,须渐减其衣,不可便行卒减”(《小儿卫生总微论方·慎护论》)。

2.2 对饮食的指导

纵观历代医家对“春夏养阳,秋冬养阴”指导饮食的论述,可谓众说纷纭,此处浅述三种。首先当提唐代医家王冰和元代医家朱丹溪的观点。其中王冰

在《增广补注黄帝内经素问》中提到的:“春食凉,夏食寒,以养于阳;秋食温,冬食热,以养于阴”。而元代医家朱丹溪则在《丹溪心法·不治已病治未病》文中提出,“……以之食凉食寒而养其阳,圣人春夏治未病如此;……以之食温食热而养其阴,圣人秋冬治未病者如此”。二者观点虽极其相似,但仔细揣摩仍有不同之处,前者意从“阴阳对立制约”的角度提出“养”即“制”也,认为春夏当食寒凉之品以制春夏之亢阳,秋冬当食温热之品以制其盛阴^[4]。而后者则从“阴阳互根互用”的角度提出防病于未然,认为春夏当以清淡凉润之阴性之品以养其阳,秋冬多以性温平补之阳性之品以养其阴。临床采用此观点时应当仔细体味个中差别。

另有张志聪在《黄帝内经素问集注》中提出的“春夏之时,阳盛于外而虚于内;秋冬之时,阴盛于外而虚于内,故圣人春夏养阳,秋冬养阴,以从其根,而培养之”。又从机体内部的阴阳四季转化的角度阐释了相反的观点,即当以春夏助阳,秋冬滋阴。此论述尤其适用于小儿“稚阴稚阳”之体,且小儿“乳食不知自节”,春夏易贪食寒凉之品以伤阳,秋冬常过进辛香燥辣之味以伤阴,故尤应“从其根,而培养之”。即春夏当以温平之品补之;秋冬当以清润之品养之。

另又有唐代医家孙思邈《备急千金要方》中言:“春七十二日,省酸略甘,以养脾气;夏七十二日,省苦增辛,以养肺气;秋七十二日,省酸增甘,以养肝气;冬七十二日,省咸增苦,以养心气;季月各十余日,省甘增咸,以养肾气。”从五行制化的角度阐释了“春夏养阳,秋冬养阴”观点的应用。

对于小儿“易虚易实,易寒易热”的体质特点,饮食上应特别注意寒热适当,以上三家观点均有可取之处,具体用于指导饮食时,应三因制宜,辨证论治,为小儿量身定做适宜的饮食法则。

3 指导临床

3.1 对辨证的指导

以整体观、辨证论治为主要特点的中医理论在诊病治病过程中尤为重视三因制宜。而“春夏养阳,秋冬养阴”即为因时制宜的重要方面。四时之气,春生,夏长,秋收,冬藏,脏腑之气应之,如《灵枢·五癃津液别》中所言:“天暑衣厚则腠理开,故汗出,……天寒则腠理闭,气湿不行,水下留于膀胱,则为溺与气”。又如“春困”之说,即人体五脏之气随四时之变而升降浮沉,时至而脏气不应,肝阳之气生发不足,出现眩晕、体乏等症。小儿脏腑娇嫩,形气未充,易

• 中医教育 •

高等中医教育课程体系改革与内涵建设的探索

田岳凤* 张俊龙 李 玮 王 军

(山西中医学院教务处, 太原市晋祠路一段 89 号, 030024)

基金项目: 教育部高等学校“专业综合改革试点”项目资助; 国家中医药管理局教学改革项目(GJYJL12003);
山西省教育厅教学改革重点项目基金资助(J2011081); 山西省教育体制改革试点项目基金资助(54)

* 通讯作者: tyfsx@163.com, (0351)2272209

[摘 要] 遵循中医药人才成长规律, 高等中医教育课程体系的改革势在必行。就课程体系设置的改革和内涵建设进行了大胆实践, 阐述了重视中医思维的先导性、加大中医文化的辐射性、提升经典学习的感悟性、实现理论实践的一体性及强化综合素质的多元性 5 项改革的实践探索, 以全面提升中医药人才培养的质量。

[关键词] 中医高等教育; 课程体系; 内涵建设; 改革实践

随着社会经济的发展, 中医药人才总量的严重不足和分布不均使得中医高等教育大众化成为我国现阶段的必然要求。而中医人才的教育具有培养周期长、临证实践强、感悟要求高等特点, 因此, 几千年来, 中医人才培育一直是在走精英教育的路线。在中医药高等院校大众化教育的背景下体现精英教育, 中医类专业的课程设置显得尤为重要。现有的课程体系没有很好地突出中医学特点, 中西医知识

同步教学, 临床实践独立进行, 使得学生对中医的认识缺乏系统性和逻辑性。因此, 加大对现有课程体系的内涵建设, 才能有效地提高中医人才培养质量, 培养出符合中医药人才成长规律的精英人才。

在我们开展的教学改革实践探索中, 将中医专业的课程设置成 10 个教学模块, 分别是中医基础模块、中医经典模块、中医临床模块、西医基础模块、西医临床模块、人文社科模块、公共基础模块、大学英

受四时之气影响, 感六淫之邪以致病, 故临床诊病遣方之时, 尤当谨记这一法则。

3.2 对用药的指导

李时珍在《本草纲目·四时用药例》中述: “薄荷、荆芥之类辛温, 顺春升之气; 香薷、生姜之类辛热, 顺夏浮之气; 人参、二术、黄柏之类甘苦辛温, 顺长夏化气之性; 芍药、乌梅之类酸温, 顺秋降之气; 黄芩、知母之类苦寒, 顺冬沉之气。所谓顺四时而养天和也。”又有论“春夏以辛热方药回阳, 秋冬以寒凉方药养阴”; “春温夏热, 元气外泄, 阴精不足, 药宜养阴; 秋凉冬寒, 阳气潜藏, 勿轻开通, 药宜养阳即言顺应四时之气以选药。”强调了顺应四时之气指导选药, 观点虽然正确, 但临床也不能照搬照套, 小儿体质特殊, 选药当更为谨慎, 不忘辨证论治之本, 以小儿独特的生理病理特点为核心, 顺应四时阴阳之变化, 方能药到病除。

4 结语

综上所述, “春夏养阳, 秋冬养阴”不仅是中医养

生的提纲圭臬, 更是辨证用药的重要法则。不仅适用于年长者, 更适于小儿这一特殊群体。顺应四时阴阳的变化规律, 通过起居、饮食、辨证、治疗来主动调节小儿阴长而阳充的发育过程, 是从“因人制宜”的角度强调小儿养护的特殊性, 更是从“因时制宜”的角度体现“未病先防”, “既病防变”的治疗原则。因此, 指导小儿养护及临床, “春夏养阳, 秋冬养阴”是不可忽略的重要法则。

参考文献

- [1] 王春芳, 刘光伟, 徐立然. “春夏养阳, 秋冬养阴”与四时养生及用药探讨[J]. 中医研究, 2011, 24(10): 8-9.
- [2] 张晓平. “春夏养阳, 秋冬养阴”本义探讨[J]. 中医杂志, 2011, 52(2): 175-177.
- [3] 汪受传. 中医儿科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002: 13-17.
- [4] 邓月娥. “春夏养阳, 秋冬养阴”诸说辨析[J]. 福建中医学院学报, 2006, 16(5): 44-45.

(收稿日期: 2013-04-12; 修回日期: 2013-06-24)

[编辑: 黄 健]