

小儿反复呼吸道感染的古代文献研究^{*}

★ 霍莉莉 虞坚尔 (上海中医药大学附属市中医医院 上海 200071)

★ 朱盛国 (上海中医药大学附属曙光医院 上海 200021)

★ 胡蓉 (上海中医药大学 2005 级博士研究生 上海 201203)

关键词: 小儿; 上呼吸道感染; 文献研究

中图分类号: R 272 文献标识码: A

反复呼吸道感染是在一段时间内屡感外邪, 往复不已, 中医典籍中无此病名及明确记载, 但已有较多内容散在其中。

1 病名研究

根据其证候特征, 可将病程分为急性感染期和间歇期。急性感染期, 根据其上、下呼吸道感染疾病的种类, 分属于“感冒”、“伤风”、“外感风热”、“小伤寒”、“冒寒”、“时行病”、“乳蛾”、“单蛾风”、“双乳蛾”、“双蛾风”、“咽喉喉痹”、“咽痛”、“急喉痹”、“急喉风”、“喉痛”、“咽喉肿塞”、“咽喉肿痛”、“咳嗽”、“肺炎喘嗽”、“肺热喘咳”、“风温”、“风温肺热”、“喘鸣肩息”、“喘”、“上气”、“上气鸣息”等范畴。间歇期, 根据其临床见证, 可归属于“自汗”、“虚证”等范畴。在整个病程中, 根据其反复出现某种感染状态的特点, 可见于“虚人感冒”、“鼾嚏”、“嚏咳”、“嚏”、“鼻塞”、“鼾”、“鼻鼾”、“鼾鼻”、“根脚喉风”、“阴虚喉痹”、“阴虚咽痛”、“喉风”、“喉痹”、“久咳”等门。

2 未生胎养

明·万全《育婴家秘·辨寿夭》云:“盖小儿之生也, 受气于父, 成形与母。父母俱强者, 则形气有余; 父母俱弱者, 则形气不足。父强母弱, 则气有余形不足; 父弱母强, 则气不足而形有余也。”《育婴家秘·发微赋》云:“胎禀虚损兮, 则发稀而头软。”表明小儿所禀全赖父母之余气, 孕前当预养以培其元, 方能使小儿不致先天羸弱。清·吴德汉《医理辑要·锦囊觉后编》还指出:“要知易风为病者, 表气素虚; 易寒为病者, 阳气羸弱; 易热为病者, 阴气素衰。”强调小儿素体状况将影响其对致病因素的易感性。

有妊之后, 明·方贤《奇效良方·形质受胎之始论》提出:“所谓妊者, 食气于母, 所以养其形, 食味于

母, 所以养其精。滋育气味为本, 故天之五气, 地之五味, 母既食之, 而胎又食之, 外则充乎形质, 内则滋乎胎气, 皆借气味之养育也。”《育婴家秘·胎养以保其真》曰:“了在腹中, 随母所闻。”提示儿在母腹中, 必借母之气血所养, 安则俱安。

宋·陈自明《妇人良方·胎教论》曰:“凡妊娠有疾, 投以汤药, 衰其大半而已, 使病去母安, 胎亦无损矣。”明·郭子章《博集方论·未生》云:“夫婴儿在胎, 禀阴阳五行之气, 以生脏腑百骸, 气血筋脉; 其形虽具, 肌体未实, 骨骼未成, 阳气既足, 阴血未全, 所以不可太保暖以消其阴。”《育婴家秘·胎养以保其真》提出:“天有五气, 各有所凑, 地有五味, 各有所入。所凑有节适, 所入有度量, 凡所畏忌, 悉当戒惧, 滋物以为养者, 理固然也。以至调喜怒, 节嗜欲, 作劳不妄, 而气血从之。”“是以风寒暑湿则避之, 五味之食则节之, 七情之感则绝之, 皆胎养之道也。”“妊娠有疾, 不可妄投药饵。”强调自初妊迄于将产, 母之起居饮食, 处方用药, 尤当慎密, 方使诸邪不致感患胎儿。

受孕之后, 一旦不重视保摄妊娠, 则易生子多病。正如元·朱震亨《格致余论·慈幼论》云:“儿之在胎, 与母同体, 得热则俱热, 得寒则俱寒, 病则俱病。”《育婴家秘·胎养以保其真》曰:“方禀受之时, 一失调养, 则内不足以为守中, 外不足以为强身, 气形弗充, 而疾病因之。”“儿在母腹中, 借母五脏之气以为养也。苟一脏受伤, 则一脏之气失养而不足矣。”明·虞抟《医学正传·小儿总论》云:“夫小儿之在胎, 母饥亦饥, 母饱亦饱, 辛辣适口, 胎气随热, 情欲动中, 胎息辄躁, 或多食炙煿, 或恣味辛酸, 或嗜欲无节, 或喜怒无常, 皆能令子受患。”这些论述指明, 母妊之时, 外受邪气相侵, 内有七情相扰, 饮食服药不当, 均为

^{*} 国家中医药管理局课题(No:04-05LPZ3); 上海市科学技术委员会课题(No:044119742)

幼科之疾发生之因,正所谓母殒子亦殒也。

3 初生护养

儿已生,如草之芽贵于调养,似蚕之苗慎于保全,当察其强弱,适其浓薄,顺乎天时,循其寒燥,勿令重衣暖室,否则微寒不入,大暖不泄,使其气清体薄,不堪风寒,疾病乃生,当予谨节。譬如唐·孙思邈《千金方·初生出腹论》曾云:“凡小儿始生,肌肤未成,不可暖衣,暖衣则令筋骨软弱。”元·张从正《儒门事亲·过爱小儿反害小儿说》云:“童子不衣裘裳,说云:裘太温,消阴气。”明·万全《片玉心书·指南赋》云:“筋骨柔弱兮,风寒易袭。”《奇效良方·初生说》谈到:“又当消息衣服,无令衣多,多则令儿汗出,汗多则致虚损,风邪易感。”明·鲁伯嗣《婴童百问·护养法》载:“如汗出则表虚,风邪易入也。昼夜寤寐,常当慎之。”并提出“薄衣之法,当从秋习之”。至于适其寒温之法,《育婴家秘·鞠养以慎其疾》云:“头要清凉背要温,露其下体养真阴。”对此,元·朱震亨《格致余论·慈幼论》认为:“人生十六岁以前,血气俱盛,如日方升,如月将圆,惟阴长不足……盖下体属阴,得寒凉则阴易长,得温暖则阴暗消,是以下体不与帛娟夹厚温暖之服,恐防阴气。”明·徐春甫《古今医统·养子十法》指出:“若风寒伤于肺俞,使人毫毛毕直,皮肤闭而为病热,其证或咳嗽,或喘……皆肺经著寒而得之也,故要背暖。”此外,小儿肌肤未成,时常宜见风日,以防伤损,正如唐·孙思邈《千金方·初生出腹论》云:“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,能耐风寒,不致疾病。”“若都不见风,则令肌肤脆软,便易中伤。”这些论述强调了注重初生调护,不过于溺爱,方能不致疾病。对此,《片玉心书·指南赋》一言蔽之:“故善养子者,似豢龙以调护;不善养子者,如舐犊而爱惜。爱之愈勤,害之愈急。”

饮食方面,《古今医统·乳哺》云:“儿食其乳,所感立应……母食寒则乳寒……冬食寒乳则嗽利。”《古今医统·得病之源》引仓公云:“小儿迎风饮乳,风冷入肺,则令咳嗽。”引孟氏云:“悲喜未定便乳,儿必涎嗽引风。”《古今医统·乳令儿病》还云:“儿多因爱惜过当,三两岁犹未饮食,至脾胃虚弱,平生多病。”强调乳哺失节也是小儿易于患肺系疾病之因。明·董凤翀《活幼精要·食忌论》则强调肺系疾病者更有饮食禁忌:“大凡小儿,不宜多食……肺之有病,不宜食苦。”“鱼虾油腻,肺病忌食。”“食肥生痰,食辣伤肺。”

对于初生用药,《育婴家秘·鞠养以慎其疾》云:“小儿周岁有病者,勿妄用药,调其乳母可也。不得

已而用,必中病之药,病衰则已,勿过其则也。”明·薛铠《保婴撮要·护养法》云:“大抵保婴之法,未病则调治乳母,既病则审治婴儿,亦必兼治其母为善。”阐明哺乳期感病,当母子同治,各有偏重,中病即止,防矫枉过正,变生他病。

4 病机探求

综观古代医家论述,RRTI急性感染期,病因归于六淫、饮食及情志,辨证多为实证或虚实夹杂,间歇期则强调虚证为多。

从证候来看,隋·巢元方《诸病源候论·伤寒病后令不复候》云:“复者,谓复病如初也。此由经络尚虚,血气未实,更致于病耳。”平素善嚏清涕者,金·李杲《医学发明·卷第一》云:“肺者,肾之母,皮毛之阳,元本虚弱,更以冬月助其冷,故病者善嚏,鼻流清涕,寒甚出浊涕,嚏不止。”平素咽痛易作者,明·赵献可《医贯·卷四·咽喉痛论》云:“盖源肾水亏损,相火无制而然……此论阴虚咽痛者。”平素易感风邪者,《保婴撮要》引张洁古云:“若脾气虚冷不能相生而肺气不足,则风邪易感。”清·李用粹《证治汇补·伤风》云:“有平昔元气虚弱,表腠疏松,略有不慎,即显风证者,此表里两因之虚证也。”清·唐容川《血证论·感冒》云:“然血家又易感冒,以人身卫外之气,生于太阳膀胱,而散布于肺。血家肺阴不足,壮火食气,不能散达于外,故卫气虚寒,易召外感。”平素间有咳嗽,宋·钱乙《小儿药证直诀》中云:“久嗽者,肺亡津液。”若有痰声,明·张介宾《景岳全书·论痰之本》云:“夫痰即水也,其本在肾,其标在脾。在肾者,以水不归原,水泛为痰也,在脾者,以饮食不化,土不制水也。”此外,RRTI间歇期还常见到汗出过多,若仅仅是头汗,《幼科发挥·头汗》提出“头汗者,乃清阳发越之象,不必治也”;对于自汗盗汗,多谓自汗属阳虚、盗汗属阴虚,明·万全《幼科发挥·自汗》提出“昼夜汗出不止,此血气俱热,荣卫虚也”,而明·王肯堂《证治准绳·自汗》则提出“有小儿无疾,睡中遍身汗出如水,觉而经久不干,此名积证盗汗,脾冷所致”。

对于反复出现某种疾病,则提出病有夙根之说。如:清·佚名《咽喉脉证通论·乳蛾》云:“有一种名根脚喉风……或一年一发,或半年一发,或一、二月数发,根留与中,不能尽去,一时难愈。”清·张绍棠《喉科秘旨·卷上》云:“病喉风连年起一二次不断其根。”

5 遣方用药

在治疗方面,《育婴家秘·辨脉证治》则提出用药原则:“药必对证无差错,中病即已无太过。待其来复真气生,食养尽之无补佐。”“小儿用药择其良,毒药毫厘不可尝。”“然有三法:初用猛法,以攻病之药

中成药简史及发展方向

★ 杨秀珍 (南京中医药大学附属医院药剂科 南京 210029)

★ 程莉华 (江苏省南京儿童医院药剂科 南京 210010)

★ 黄健 (江苏省中医院男科 南京 210029)

关键词:中成药;中医药;历史

中图分类号:R-09 文献标识码:A

中医学是我国医学科学的特色,也是我国优秀文化的重要组成部分,不仅为中华文明的发展作出了重大贡献,而且对世界文明的进步产生了积极的影响。中成药在我国应用已有 2000 多年的历史,是祖国医药的宝贵财富。我们所关心的中医药发展的方向,九届四次全国政协会议中指出:“要正确处理好继承和发展的关系,推动中医药的现代化。中西医并重,共同发展,相互补充,可以为人民群众提供更加完善有效的医疗保健服务。”

1 历史简况

1.1 秦、汉、隋、唐时期的有关中成药的著作 在长沙马王堆汉墓发现的《五十二病方》,据考证可能是战国时期的医学

去之,不可恶攻而爱补,反助其邪,为儿之害;中用宽猛相济,病久不除,乳食必少,脾胃大倦,于补脾药中,加攻病药,看儿强弱加减;末则用宽法,儿病既久,久则成疳,只以补脾胃为主,正气充则邪气自尽矣”,明确示意 RRTI 不同阶段,当采用不同治法以祛邪扶正。

在急性感染期,攻病之时,宋·钱乙《小儿直诀·五脏虚实寒热》云:“肺盛复感风寒,则胸满气急喘嗽上气,先用泻白散以清肺气。”明·万全《幼科发挥·五脏主病》补充云:“肺主喘……实则泻白散葶苈丸泻之。”强调治分寒热虚实,随证疏解。在《育婴家秘·五脏证治总论》还提出针对病因用药,“因于寒者,麻黄汤为主;因于热者,以泻白散”;“咳有痰者,玉液丸”。由于小儿为稚阴稚阳之体,常有脏气虚实胜乘之变,明·薛己《保婴金镜录·图解》还提出要考虑生克乘侮,表里相连,兼顾五脏平和,“右脸赤,主肺大肠风邪实热,气粗咳嗽,发热饮水,用泻白散。若哽气出气,唇白气短,属虚热,用五味异功散。若脾热所传,用清胃散。心火所刑,用人参平肺散”。

在间歇期,主以扶正为主,《丹溪心法·缠喉风喉痹》云“喉痛……阴虚火炎上,必用玄参”,提出养阴

著作,里面就有了中成药的记载。其中载方 283 首,并有饼、酒、丸、散、膏、丹等多种剂型。《黄帝内经》中提出了“君、臣、佐、使”的组方原则,并记载了 9 种成药,成方 13 首。东汉末年,张仲景撰写的《伤寒杂病论》载成药 60 多种,而且在剂型和给药途径方面都有创新,几乎包括了注射剂以外的所有给药方式和途径,这给后世以很大的启发。华佗的《华氏中藏经》有成方 152 首。晋代葛洪编著的《肘后备急方》载成药数十种,首次提出“成剂药”的名词和概念,主张将药物加工成一定剂型,贮之以备急用,衍生出剂型“稳定性”的理论概念,开中药剂型工业发展的先河;并且在配方上有新的发展,采用羊肝配伍组成羊肝丸,首创中医的脏器疗法。《抱朴

清火治疗喉痛之法。《证治汇补·伤风》指出“如虚人伤风,屡感屡发,形气病俱虚者,又当补中,而佐以和解”,将益气健脾运脾作为治疗反复外感的关键。对于久咳则多归属于脾虚及肺,母子不能相营,肺之气津损伤,治疗多用阿胶散、益元散培土生金,如:《小儿直诀·五脏虚实寒热》云:“肺脏怯则唇白,用阿胶散补之。”《幼科发挥·五脏主病》补充云:“肺主喘……虚则阿胶散生脉散合甘桔汤补之。”并云:“久嗽者……未得发散,以渐而入于里,肺气益虚,遂成虚嗽,宜润肺兼发散,人参润肺散主之。”强调务除余邪。

综上所述,历代医家通过不断的医疗实践,对于肺系疾病,从怀妊之初至小儿成年之前作了比较详尽地阐述,积累了不少宝贵经验,与 RRTI 有关的论述虽未明确指出,但已散在其中,其胎养之论指导了后世遗传因素、禀赋体质、孕期保健、治疗用药与易感的关系,初生护养之论指明小儿起居乳食、遣方用药关乎外感疾病多寡与疗效,治疗之论启迪了后世对于小儿复感的辨证论治,为后世提供了重要参考资料,至今仍有效指导临床。

(收稿日期:2006-06-19)