

古代儿科温肺法源流探析

★ 李艳茹 陆国辉 指导:欧阳兵 (山东万杰医学院 淄博 255213)

摘要:以古代文献为依据,以时代发展为线索,以“辨章学术,考镜源流”为方法,以切合实用、指导临床为原则,探究温肺法的发展脉络,探求温肺法的应用规律和现实指导意义,为现代中医儿科临床提供有益借鉴和思路。

关键词:儿科;温肺法;源流

中图分类号:R 272 **文献标识码:**A

温肺法是儿科临床常用治法,适用于肺寒证。肺为娇脏,小儿之肺尤为娇嫩,易受内外寒邪侵袭,从而引发感冒、咳嗽、哮喘、痰饮、遗尿等多种外感和内伤疾患,系统研究温肺法具有重要的临床意义。现代儿科临床,多重清热解毒等法,而疏于对温肺法的系统研究,补此不足,必将裨益于儿科临床。

1 萌芽时期(春秋战国及秦汉时期)

春秋战国及秦汉时期,儿科尚未形成一门独立的学科,《黄帝内经》作为指导临床各科中医理论专著,同样对儿科临床发挥了重要的指导作用,首次提出“肺寒”之名,《素问·咳论》^[1]有:“肺寒则外内合邪因而客之,则为肺咳”;同样在《素问·咳论》中说:“其寒饮食入胃,从肺脉上至于肺,则肺寒,肺寒则外内合邪,因而客之,则为肺咳。”

对肺寒的治疗,《黄帝内经》提出:“寒者热之”、“劳者温之”(《素问·至真要大论》)以及“形不足者,温之以气”(《素问·阴阳应象大论》)等总的治疗大法,为温肺法的确立提供了充分的理论依据。可以说,《黄帝内经》为温肺法理论的初步形成奠定了坚实的理论基础。

《金匱要略·痰饮咳嗽篇》^[2]提出了“病痰饮者,当以温药和之”的痰饮治疗原则,并确立了具体的方药,如以甘草干姜汤治肺中虚冷的“肺痿”,其症状“吐涎沫而不咳,不渴,必遗尿,小便数,所以然者,以上虚不能制下故也。”并说明此为“肺中冷,必眩,多涎唾,甘草干姜汤以温之”,其中甘草与干姜一温一补,以温肺扶阳,立法精妙,一直为后世所推崇,作为肺寒证的代表方而被广泛应用。另外,《伤寒论》^[3]中提及小青龙汤用于“伤寒表不解,心下有水气”的咳嗽痰稀为主的肺寒停饮,并以细辛、干姜、桂枝等温肺化饮,以上诸方皆体现张仲景善用温肺之药,仲景创完整的理法方药体系,对温肺法理论

体系的发展作出了巨大的贡献。此时,从不同方面论述了肺寒证的病因、症状以及方药,并开始运用温肺法治疗肺痿、冷哮、痰饮、遗尿等疾病,出现了温肺法的萌芽。

2 初步形成时期(隋唐)

儿科学的独立发展始于隋唐,此时出现了一些大型的方书和综合性著作中有儿科的专篇记载,极大地促进了儿科的发展,如隋·巢元方《诸病源候论》首先明确提出了小儿病机有着“易寒易热”的特点,并在《诸病源候论·咳嗽病诸候》^[4]中有“肺虚感微寒而成咳”,“冷乳、冷哺伤于肺,搏于肺气,令咳逆”、“夫肺主气,候皮毛,人有运动劳役,其气外泄,腠理则开,因乘风取凉,冷气卒伤于肺,即发成嗽,故为暴气嗽”,首提“暴气嗽”之名,不仅认识到形寒饮冷可伤肺,而且也充分认识到肺虚是寒邪得以侵袭的重要内因,较之秦汉时期对肺寒成因的认识更为深刻。

唐代专设小儿科,孙思邈的《千金要方》及《千金翼方》(合称《千金方》)则可谓儿科发展的一个伟大里程碑。《千金方》开卷即为妇孺专篇,记载医方552首,说明孙思邈非常重视小儿疾病的防治,其中有多首针对小儿肺寒证的方剂,对温肺法的认识和理解特别深刻。其中《千金要方·少小婴孺方》^[5]中记载了大量的温肺方剂,如“紫菀汤”治小儿中冷及伤寒暴嗽,或上气喉咽鸣;以“五味子汤”治小儿风冷入肺,上气气逆;另外立“射干汤、八味生姜煎、四物款冬丸、菖蒲丸”等治小儿肺中寒所致嗽病等,这些方剂临床运用广泛,可以治疗咳、喘等多种疾病,从而为后世所推崇。王焘的《外台秘要》^[6]为唐朝集大成的方书著作,其中大量运用温肺法用以治疗肺痿、咳嗽、痰饮、失声等疾病,此时温肺的理论、方剂、治疗病种等较之秦汉之际已有了较大的发展和

提高,温肺法理论初步形成。

3 逐步完善时期(宋金元)

宋金元时期,儿科领域出现了寒温两派的学术争鸣,以南宋医家陈文中为代表的温补派,主张以《黄帝内经》“阳气者,若天与日,失其所则折寿而不彰,故天运当以日光明”,以及“阴阳之要,阳密乃固”之说为指导,结合自己的临证经验、小儿的体质特点,提出“小儿以阳气为本”的思想,另陈氏针对当时治病辄投寒凉攻下、金石峻厉之剂的时弊,提出儿科疾病非单热邪所为,反以伤阳居多,力倡阳气虚损的观点,主温补之说。如《陈氏小儿病源方论》^[7]以惺芎散治“小儿咳嗽痰涎,鼻塞声重”,该方运用人参、细辛等温肺化饮。

宋代《小儿药证直诀》奠定中医儿科学理论和临床基础,是宋代最有成就的儿科学专著,对后世儿科学的发展产生了巨大的影响,钱乙虽为小儿病寒凉派代表人物,但钱氏并非单用寒凉,而是针对具体情况辨证论治,对于肺虚冷证也运用温补法,比如对于“小儿肺气不足,谓寒邪所干,咳嗽喘满短气者,治补肺”。如钱乙所治疗的一则案例:昔钱乙治李转运孙八岁,病嗽而喘满短气。他医以肺热治之,不效。钱乙曰:“此肺气不足,复有寒邪,即便喘满,当补肺脾,勿服凉药。”另《小儿药证直诀》^[8]在肺虚怯条曰:“唇白色当补肺,阿胶散主之。若闷乱气粗,喘促哽气者,难治,肺虚损故也。”此外钱乙学生阎孝忠曰:“喘息虚冷者,补肺散、坎离汤,此肺虚感风,气不升降,致有是症。”钱氏和阎氏都已经注意到了肺虚寒证的存在,并详细描述了临床症状和治疗方药。还有宋·无名氏《小儿卫生总微论方·辨肺热肺寒肺虚》^[9]中指出:“肺虚,面色惨白,外无感冒,治宜用五味子、白术、白茯苓、陈皮、款冬花、甘草。肺寒,治用参苏饮。”是书创生姜煎、款冬花丸、五味子汤治风冷入肺的咳嗽;用百部丸、露蜂房丸、木香半夏丸治肺寒咳嗽或肺胃虚寒咳嗽等许多行之有效的方剂,充分说明在宋代已经认识到肺脏咳嗽有很多由肺寒引起,从而运用大量温肺的方药进行治疗,较之以前无论从方剂数量或组方特点上都有了新的突破。

另外宋朝的大型方书《太平惠民和剂局方》^[10]首次记载“温肺汤”治肺虚,久客寒饮,发则喘咳,不能久卧,呕吐痰沫,不思饮食,以白芍、五味子、干姜、肉桂、半夏、陈皮、杏仁、甘草、细辛组方温肺化饮。

南宋刘昉《幼幼新书》^[11]是现存的宋代儿科巨著,广收博采,兼收并蓄,全面系统总结其成书之前儿科的研究成果和临床经验,其中包括对温肺方的

收集整理,刘氏在“冷嗽门”中共收集包括《千金方》、太医局以及一些今已佚失的方书中共计 15 首方剂,保存了众多的温肺方为后世做出了巨大的贡献。

元·曾世荣重视小儿温补法的运用,《活幼心书》^[12]在论述小儿喘疾时云:“小儿喘疾重于咳嗽”,并列治法“虚冷者,投枳实汤,水姜煎,并如意膏、补肺散、坎离汤,自效”。这说明在宋金元时代,温肺法的应用范围在逐渐扩大,理论也日渐成熟。

4 成熟时期(明清)

明清时期是儿科发展最为鼎盛时期,不仅继承了金元时期的儿科成就和金元医家的创新理论,而且在理论和实践上也不断的有所创新和发展,出现了大量的儿科专著和诸多儿科医家。此时儿科证治上的最突出的成就就是比之宋金元时期更加重视温补,倡用温补方药,代表性的温补医家有明代薛己、张景岳、清代陈复正。这一学派的诞生对儿科温肺法的发展产生了重要的影响。薛己是温补学说的积极倡行者,他用药大多偏温而力避寒凉,重视温补肺脾,通过补脾以补肺,如《保婴撮要·肺脏》^[13]云:“若脾气虚冷不能相生,而肺气不足,宜补脾肺。”并具体指出治疗方药,“肺气自虚,用四君子汤;脾不能生肺,用异功散。”明·鲁伯嗣《婴童百问》^[14]认为“肺伤于寒,则嗽多痰涎,喉中鸣急。”他也重视温补,如运用温剂细辛五味子汤主治“肺经不足,或停寒有饮,咳嗽喘息等症”;百部丸主治“小儿肺寒壅,咳嗽微喘有痰”等症。明·王肯堂《幼科证治准绳》综述诸家论说,内容广博,其中对温肺法论述颇多,擅长用温肺法治疗儿科咳嗽、哮喘、肺痞、遗尿等。《幼科证治准绳·脏腑旺时补泻法》^[15]描述肺脾虚寒证并提出治疗方法“手足逆冷,或喘泻不食,属脾肺虚寒,用六君、炮姜、木香”,另设温肺散治小儿肺痞,药用瓜蒌根、甘草。王銮《幼科类萃·脉法》^[16]对肺寒咳的脉象描述:“脉紧者肺寒咳”,在论咳嗽所因说:“寒乘肺者,或因形寒饮冷;冬月坐卧湿地;或冷风春秋之气”,并指出了“久则补之”的治疗大法。清·芝屿樵客《儿科醒·寒论第五》^[17]有:“大都小儿病证,虚寒者多”的论述,并运用参姜饮治脾肺虚寒所致的呕吐咳嗽气短等症。清·陈飞霞在陈文中、薛铠、薛己温补思想的影响下,提出了“圣人则扶阳抑阴”的观点,重视温补法,《幼幼集成·咳嗽证治》^[18]认识到“肺寒者,嗽多痰清,面白而喘,恶风多涕”,并强调用温法治疗。清·沈金鳌《幼科释谜》^[19]中“张兼善曰:哮喘遇冬则发者,有二症,其中之一由

郑钦安学术思想及对附子临床应用的贡献

★ 罗昌国¹ 张瑞贤² (1. 湖南中医药大学 长沙 410007; 2. 中国中医科学院中药研究所 北京 100700)

摘要:就郑钦安学术思想进行了简单介绍,重点介绍了其温阳学术观点;同时对于郑钦安临床使用附子的根源进行了探讨,并对其在附子临床应用上的贡献作了简单概括。

关键词:郑钦安;学术思想;附子;学术探讨

中图分类号:R 249.49 **文献标识码:**A

近年来,关于郑钦安及其温阳学术思想引起许多中医学者的关注,各种报道时有所见。本人读硕期间,有幸在导师指导下,对郑钦安学术思想进行过粗浅的研究,发现郑氏学术思想确实有独特之处,尤其是对于附子的临床应用,更能突出其温阳思想,现就其学术观点及对附子临床应用作一简单介绍。

1 学术思想

郑钦安(1804~1901),名寿全,四川邛崃人。师从成都名医刘源(芷唐),道光(1821~1851)中叶悬壶于成都。其师刘源非以善用附子见长,其著作《医理大概约说》也未曾提及。可见郑氏又是一位“识用精微过其师”的了。然而,他当时到底是出于一种什么样的考虑敢于突破传统观念而用姜、附呢?

内外皆寒,须用东垣参苏温肺汤。”《医宗金鉴·幼科杂病心法要诀·咳嗽门》^[20]首次将肺寒咳嗽与风寒咳嗽明确地加以区分,更把肺寒咳嗽列为咳嗽门之首,寓有深意,值得思考。明清时期的温肺法已发展成为完整的理法方药悉具的理论体系,随着治疗病种的不断的增多,温肺方剂数量也日益的增多,临床应用范围也在逐步的扩展。

综上所述,温肺法是中医儿科不可或缺的重要治疗方法,特别是在多种肺系疑难病、慢性病的治疗中具有不可替代的作用,可望为现代儿科临床提供有益的借鉴。

参考文献

- [1]黄帝内经·素问[M].北京:人民卫生出版社,2005:75.
- [2]汉·张仲景撰,何任,何若苹整理.金匱要略[M].北京:人民卫生出版社,2005:44.
- [3]汉·张仲景述,晋·王叔和撰次,钱超尘,郝万山整理.伤寒论[M].北京:人民卫生出版社,2005:37.
- [4]隋·巢元方.诸病源候论[M].北京:人民卫生出版社,1991:424.
- [5]唐·孙思邈.备急千金要方[M].北京:中医古籍出版社,1999:150.
- [6]唐·王焘.外台秘要[M].北京:科学出版社,1998:1 000.

这首先要我们来分析一下郑氏的学术思想。

关于其学术思想,下面几段文字可见端的。(1)“尝闻各家著作,皆有精义,……思之日久,偶悟得天地一阴阳耳。分之为亿万阴阳,合之为一阴阳。知此,始明仲景之六经还是一经,人身之五气还是一气,三焦还是一焦,万病总在阴阳之中”^[1]。(2)“医学一途,不难于用药,而难于识症,亦不难于识症,而难于识阴阳……学医于芷唐刘老夫子,指示《黄帝内经》、《周易》太极、仲景立方立法之旨,余沉潜于斯二十余载,始知人身阴阳合一之道……”^[1]从以上的叙述中,明显可以看出郑钦安的学术理论主要宗《内经》、仲景之法,临证以辨阴阳为主。但此“阴阳辨证”与仲景之“阴阳辨证”还有一些不同,仲景

- [7]宋·陈文中.陈氏小儿病源方论[M].北京:华夏出版社,1997:253.
- [8]宋·钱乙著,阎孝忠编集,郭君双整理.小儿药证直诀[M].北京:人民卫生出版社,2006:4.
- [9]宋·佚名.小儿卫生总微论方[M].上海:华夏出版社,1997:190.
- [10]宋·太平惠民和剂局编,刘景源点校.太平惠民和剂局方[M].北京:人民卫生出版社,1985:178.
- [11]南宋·刘昉.幼幼新书(见于《刘昉、钱乙医学全书》)[M].北京:中国中医药出版社,2005:580.
- [12]元·曾世荣撰,田代华整理.活幼心书[M].北京:人民卫生出版社,2006:88.
- [13]明·薛铠,薛己.保婴撮要[M].北京:中国中医药出版社,1999:505.
- [14]明·鲁伯嗣.婴童百问[M].广州:第二军医大学出版社,2005:25.
- [15]明·王肯堂.证治准绳[M].北京:人民卫生出版社,1991:1 685.
- [16]明·王奎.幼科类萃[M].北京:中医古籍出版社,1984:68.
- [17]清·芝岭樵客.儿科醒[M].北京:中国书店影印,1987:24.
- [18]清·陈复正.幼幼集成[M].北京:人民卫生出版社,2006:143.
- [19]清·沈金鳌.幼科释谜[M].上海:上海科学技术出版社,1959:105.
- [20]清·吴谦等编.医宗金鉴(中册)[M].北京:人民卫生出版社,2006:1 113.

(收稿日期:2008-08-13)