

钱乙和张元素学术相通性研究

蓝家荣^{1,3} 晏子友¹ 董飞侠^{1,2,3} 黄蔚霞³ 梁嘉朗¹

(1. 江西中医药大学, 江西 南昌 330006; 2. 温州医科大学, 浙江 温州 325035;
3. 温州市中医院, 浙江 温州 325000)

摘要:脏腑辨证思想起源于《黄帝内经》对脏腑生理病理的论述, 后世有诸多医家对它进行研究。在系统性、完整性方面, 钱乙和张元素的著作中最能体现, 且他们的学术理论在脏腑辨证上具有一定的相通性, 都秉承了《内经》五脏与五行相关的思想。对五脏证治, 张元素亦大量的采纳了钱乙所创的方剂, 将之融入自己的理论体系当中。

关键词:钱乙; 张元素; 黄帝内经; 脏腑辨证

中图分类号: R 222.19 **文献标识码:** A **文章编号:** 1672-0571(2014)06-0050-03

明代医家王伦说:“外感尊仲景, 内伤法东垣, 热病用河间, 杂病朱丹溪”。说明古代医家各有所长, 各有所偏。中医辨证方法中, 各医家采用的辨证方法也不尽相同, 如六经辨证、卫气营血辨证、三焦辨证、八纲辨证等, 而脏腑辨证亦属中医辨证方法中的重要组成部分之一。查阅古籍, 纵观医史, 也有专于“脏腑辨证”者。

脏腑辨证思想首见于《黄帝内经》, 它综合归纳各脏腑生理病理及其证候特点, 至东汉, 华佗所著《中藏经》的《论五脏六腑虚实寒热生死逆顺脉证之法》把脏腑病症分证归纳, 论述生理病理、预后转归, 便成为后世脏腑辨证的雏形。这一辨证思想, 自秦汉一直到唐宋, 诸多医家都从不同角度进行论述和运用, 但并未形成系统的理论, 未对脏腑虚实寒热及其证治做系统描述。直至宋金元时期, 钱乙和张元素将脏腑辨证及相关选方用药结

合起来, 遂成脏腑辨证学说, 而钱乙和张元素在学术思想上也有着莫大的关联。

1 脏腑辨证

钱乙和张元素在学术思想上都秉承了《黄帝内经》对脏腑生理病理的描述, 并对《内经》的理论上有各自的创新和发展。

钱乙所著《小儿药证直诀》以五脏辨证为纲领, 分虚实寒热两端, 如《五脏所主》一篇:“心主惊。实则叫哭发热, 饮水而摇(聚珍本作搐); 虚则卧而悸动不安。肝主风。实则目直, 大叫, 呵欠, 项急, 顿闷; 虚则切牙, 多欠气。热则外生气; 湿则内生气。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, 肾实则变黑陷。”^[1]此论著较为系统, 医者辨证若按此分型则临证不乱。同时, 钱氏还归纳

《活幼心书》和《活幼口议》是曾世荣的两部代表著作, 对小儿腹痛做了详细的讨论, 创立了很多治疗腹痛的方剂, 并在《活幼心书》中设立腹痛一篇, 专门讨论各种小儿腹痛的病因病机、临床表现和治法方剂。其概括小儿腹痛原因有三: 一为先天不足、身体羸虚; 二为时感寒湿、六淫侵袭; 三为饮食所伤、乳哺不节。上述原因导致藏寒、夜啼、胎寒、伤积、热证、伤寒、吐泻、赤白痢等病证都表现出腹痛。同时, 在小儿腹痛的诊断方法方面, 特

别强调脉诊、指纹诊的作用, 并编制指下脉诀歌、三关指纹要诀以供临床方便记诵。

参考文献

- [1] 徐金星, 马斯风. 曾世荣儿科望诊经验浅析[J]. 中国中医药现代远程教育, 2011, 9(23): 18-19.
- [2] 刘朝臣. 谈小儿腹痛中医腹诊法[J]. 江西中医药, 1995, 16(S2): 51-52.
- [3] 付美芳, 刘虹, 杨萌. 陈宝义教授治疗小儿腹痛六法[J]. 陕西中医, 2013, 13(9): 96-97.

(收稿日期: 2014-04-22 编辑: 张喜德)

了五脏常见的病理表现,肝病:哭叫,目直,呵欠,顿闷,项急;心病:多叫哭,惊悸,手足动摇,发热饮水;脾病,困睡,泄泻,不思饮食;肺病,闷乱哽气,长出气,气短喘息;肾病,无精光,畏明,体骨重。

五脏与五行相对应,《小儿药证直诀》又将五行生克制化理论运用于临床,对不断变化的病情,采取相应的防范措施,对预后进行提前研判。在《肝病胜肺》《肺病胜肝》《五脏相胜轻重》等篇章对疾病的转归和预后作了详尽的叙述,如:肝病见秋,木旺肝强胜肺也,宜补肺泻肝;轻者肝病退,重者唇白而死。肺病见春,金旺肺胜肝,当泻肺;轻者肺病退,重者目淡青,必发惊。更有赤者,当搐,为肝怯,当目淡青色也。心病见冬,火旺心强胜肾,当补肾治心;轻者病退,重者下窜不语,肾虚怯也。肾病见夏,水胜火,肾胜心也,当治肾;轻者病退,重者悸动当搐也。脾病见四旁,皆仿此治之。顺者易治,逆者难治。脾怯当面赤黄,五脏相反,随证治之。

易水学派的开山祖师张元素是宗《内经》、法仲景,熔各家学派于一炉的大师。笔者认为,张氏在对各家学派的学习中,受华佗、钱乙等影响为多。生平著有《医学启源》《珍珠囊》《脏腑标本寒热虚实用药式》《药注难经》等书,以《医学启源》《脏腑标本寒热虚实用药式》为其代表作。其通过对前人经典著作的学习,如《黄帝内经》《中藏经》《小儿药证直诀》等对脏腑理论的论述,结合自己数十年的临床经验,总结出了以脏腑寒热标本虚实为纲领的学说,将五脏六腑的生理、病理、辨证和治疗形成了完整的体系,使脏腑辨证学说趋于成熟并创立了极具影响力的易水学派,自此以后,众多医家日渐重视脏腑辨证,脏腑病机理论也被不少医家所研究。

张氏对《内经》脏腑理论有大量的继承和发展,如在《医学启源·五脏六腑,除心包络十一经脉证法》一篇中指出:“肾之经,命门,肾脉本部在足少阴,寒,癸水。经曰:肾者,精神之舍,性命之根,外通于耳,男子以藏精,女子以系胞,与膀胱为表里,足少阴太阳是其经也”。^[2]无疑是对《黄帝内经》中《脉要精微论》《六节藏象论》等关于肾生理的推导和演绎。

《医学启源》借助于五行学说,将人体划分为

以五脏为中心的五大功能体系,阐明各自的生理功能特点和属性,在后面的病证、病机、治则、方药论述中也按照此框架进行补充和拓展,在手法和行文思路上与《小儿药证直诀》是相似的。对脏腑及其常见临床症状、疾病转归预后的论述,与《小儿药证直诀》中的相关论述有异曲同工之妙,如《医学启源·五脏六腑,除心包络十一经脉证法》:“肾病,手足冷,面赤目黄,小便不禁,骨节烦疼,小腹结瘀热,气上冲心,脉当沈细而滑,今反浮大,其色当黑,今反黄,其人吸吸少气,两耳若聋,精自出,饮食少,便下清谷,脉迟可治。”^[2]张氏的脏腑辨证理论,对钱乙的单纯“五脏纲领”又有所突破,在《脏腑标本寒热虚实用药式》里,除心包络之外,对于每一脏腑,张元素均从生理、病理、演变、预后以及治疗方药等方面进行阐述,各成体系,较为系统。钱乙以五脏为纲,分虚实寒热两端,张氏虽以脏腑为纲纪,又发展了寒热虚实标本理论,如在《肾部》一篇:“肾藏志,属水,为天一之源,主听,主骨,主二阴。本病:诸寒厥逆,骨痿腰痛,腰冷如冰,足胫肿寒,少腹满急,疝瘕,大便闭泄,吐利腥秽,水液澄彻,清冷不禁,消渴引饮。标病:发热不恶热,头眩头痛,咽痛舌燥,脊股内后廉痛。”^[3]

2 五脏证治

对于五脏证治,钱乙根据五脏辨证纲领创立五脏补泻方剂,将五脏补泻立为施治轨范。对五脏之虚实,有其相对应的方剂,如泻实之方剂有泻白散、泻黄散、泻青丸(泻肝丸)、泻心汤、导赤散,而肾无实,故无泻肾之方;补虚之方剂有补肺散、益黄散(补脾散)、白术散、温中丸、安神丸、地黄丸、调中丸、异功散等,方剂的命名也多按五行理论,如:白、黄、青、赤等。五脏虽有分证,但临床上病情错综复杂,往往得把握五脏间相互关系进行补泻,如治疗肺病诸咳,视患者具体病情辨证施治,即有心火、肝热、肠热则予相应脏腑施治。钱乙还利用五脏间的相互关系进行补泻,如肝病秋见,肝强胜肺,肺怯不能胜肝,当补脾肺治肝。益脾者,母令子实故也。补脾,益黄散;治肝,泻青丸主之。肺病春见,肺胜肝,当补肾肝治肺脏。肝怯者,受病也。补肝肾,地黄丸;治肺,泻白散主之。

其方剂至今仍广为流传,用方得当,效如桴鼓,

(下转第 54 页)

方用补肾八珍汤加减(自拟方):党参,白术,茯苓,山药,当归,川芎,熟地,菟丝子,山萸肉,香附,鸡血藤,焦楂,炙甘草。

选用八珍汤健脾益气,养血滋化源;熟地、山萸肉、菟丝子使肾精充足,血海充盈,则经满自溢;佐以香附舒肝理气调经,气行则血行;当归与鸡血藤相配补血活血而调经;山药合茯苓、白术、焦山楂健脾益气助消化,补而不滞。诸药合用,脾气健,肾气盛,血海充盈,经水自多矣。

(上接第 51 页)

运用范围也不仅仅局限于儿科,在内科杂病的运用也相当广泛,常用方剂如泻白散、泻青丸、泻心汤、导赤散、地黄丸、异功散等。

张元素在治法用药选方上,主要有三条途径。

①按照《内经》五脏理论自创方药,如:根据《素问·脏气法时论》中的五脏喜恶理论指出:缓肝急用甘草,收心缓用五味子,燥脾湿用白术,泄肺逆用黄芩,润肾燥用黄柏、知母。同法,根据《素问·脏气法时论》中的五脏“所欲”理论,以药物从其所欲,补泻五脏,肝欲散,急食辛以散之,川芎。以辛补之,细辛。以酸泻之,白芍药。心欲软,急食咸以软之,芒硝。以咸补之,泽泻。以甘泻之,黄芪、甘草、人参。脾欲缓,急食甘以缓之,甘草。以甘补之,人参。以苦泻之,黄连。肺欲收,急食酸以收之,白芍药。以酸补之,五味子。以辛泻之,桑白皮。肾欲坚,急食苦以坚之,知母。以苦补之,黄柏。以咸泻之,泽泻。文中“补、泻”与我们习惯说的补泻稍有不同,张氏认为,顺脏腑之性的药物则为补,逆脏腑之性的药物是为泻,如肝喜条达,而川芎为血中之气药,顺肝之气,是为补;而白芍酸敛,逆肝之气,是为泻。

②根据前人经验,将有效方药融入自己的理论当中,在《医学启源·五脏补泻法》中说道:肝虚则补其母,熟地黄、黄柏是也,如无他证,钱氏地黄丸主之;实则白芍药泻之,如无他证,钱氏泻青丸主之。心虚则补其母,肝乃心之母,如无他证,钱氏安神丸是也;实则甘草泻之,如无他证,以钱氏方中重则泻心汤,轻则导赤散。脾虚则甘草、大枣之类补之,实则以枳壳泻之。如无他证,虚则以钱

参考文献

- [1] 张玉珍. 中医妇科学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2007:92.
- [2] 侯秀环,杨鉴冰. 人流术后卵巢功能紊乱的中西医治疗探讨[J]. 陕西中医学院学报, 2001, 24(4):19.
- [3] 符小航. 补肾活血组方对人工流产后月经过少的疗效观察[J]. 现代中医药, 2011, 31(3):26-28.
- [4] 邓高丕. 中西医妇科新理论新技术[M]. 北京:人民军医出版社, 2002:25.

(收稿日期:2014-09-22 编辑:王益平)

氏益黄散,实则泻黄散。肺虚则五味子补之,实则桑白皮泻之,如无他证,实则用钱氏泻白散;虚则用阿胶散。肾虚则熟地黄、黄柏补之,泻以泽泻之咸。肾本无实,本不可泻,钱氏止有补肾地黄丸。张元素在五脏虚实选方用药上,以钱乙之方,与自己的脏腑辨证理论融会贯通。

③对药物的归经和五行属性作了一个系统的归纳,张元素对脏腑辨证最大的贡献是提出了药物归经与引经报使的理论,是对药物学理论的极大补充和发展,因药物各有所长,各有所专,有具体的归经则使临床用药有的放矢,药物与脏腑经络间的具体关系愈加明确,如:黄连泻心火,黄芩泻肺火、大肠火,白芍泻肝火,知母泻肾火,木通泻小肠火,石膏泻胃火,柴胡佐黄芩泻三焦火,佐黄连泻肝火、胆火,黄柏泻膀胱火等。同时张氏又根据药物的气味厚薄,升降浮沉补泻主治之法不同,将药物分为风升生、热浮长、湿化成、燥降收、寒沉藏,此种分法也是对五行学说的一种演绎。

可见,张元素在选方用药上时时不离五行学说、脏腑辨证,是学习《黄帝内经》及各家学派的结果,对钱乙理论的继承和发展尤为多。

参考文献

- [1] 钱乙. 小儿药证直诀[M]. 南京:江苏科学技术出版社, 1982:2-3.
- [2] 张元素. 医学启源[M]. 北京:人民卫生出版社, 1978:35.
- [3] 吴凤全. 脏腑标本寒热虚实用药式校释[M]. 北京:中国古籍出版社, 2005:84-86.

(收稿日期:2014-05-28 编辑:张喜德)