

钱乙完善《内经》五脏理论体系之探析

王 畅 董晓薇 徐建云
(南京中医药大学,江苏南京 210023)

摘 要 北宋医家钱乙所著的《小儿药证直诀》,结合小儿体质特点,对《内经》提出的五脏理论体系从病理特点、生克关系、疾病定位、诊断方法、治法方药等方面加以完善,丰富了五脏理论体系,也对中医儿科学发展产生深远的影响。

关键词 小儿药证直诀 内经 五脏
中图分类号 R223.1 文献标志码 A 文章编号 1672-397X(2016)06-0013-03

《黄帝内经》是现存最早的中医经典著作。它的成书标志着中医学理论体系的初步建构。在这一体系中,五脏理论处于十分重要的地位。《内经》构建了以肝、心、脾、肺、肾为中心的五大生理系统,又借助五行为说理工具,使其最终成为一个内联五脏、五体、五官,外应五方、五季、五味、五气等多方位、多层次的学术体系。后世医家无不从中汲取学术营养,并在临床实践中加以阐发。

北宋著名儿科学家钱乙,精研《内经》,他结合小儿体质特点,对《内经》构建的五脏理论体系加以发展,从病理特点、生克关系、疾病定位、诊断方法、治法方药等方面加以完善,丰富了中医学基本理论,也奠定了儿科学的发展基础。本文尝试从钱乙所著的《小儿药证直诀》(以下简称《直诀》)中寻找依据,试对钱乙如何完善《内经》五脏体系作如下探析。

1 完善五脏病理特点

《内经》在论述五脏病理特点的过程中,用“虚”“实”作为辨证纲领,所谓“邪气盛则实,精气夺则虚”,在《素问·脏气法时论》^{[1]223}中,对五脏的虚实病证及其临床表现做了较为详尽的描述。钱乙在《直诀·五脏所主》^[2]和《五脏病》^{[2]3}两节中沿袭了这种五脏虚实分论的方法。现将二书中相关章节内容摘录对比如下:

通过比较可发现,《直诀》在病理描述方面更能体现儿科

特色。儿科自古以“哑科”著称,小儿在患病时不会陈述病情,故《直诀》少了“两胁下痛引少腹”、“胸中痛”、“胁下痛”、“耳聋啞干”等带有主观色彩的症状描述,而增加了“目直,大叫”、“叫哭发热”、“闷乱喘促”等易被观察到的客观征象。

《直诀》还明确了上述儿科常见症状与五脏的对应关系。如见小儿大声哭叫,则责之于心肝二脏的实热证,这一诊断指向为后世儿科疾病辨证论治提供了良好的指导。与此同时,《直诀》还突破了《内经》以单一寒热虚实为辨证纲领的诊疗思路,出现了“肺虚热”、“心虚热”等描述,这种“二维”辨证模式的产生,反映了唐宋时期五脏理论体系的进一步深化。

2 灵活运用五脏生克关系

《素问·阴阳应象大论》用取类比象的方法,按照功能行为相应或相似的原则,将天、地、人三领域中各种事物进行五行归纳的联系,提出了以五脏为中心,内外相应的整体系统结构^[3]。在这一结构中,

表1 《内经》与《直诀》有关五脏虚实临床表现的比较

	《内经》	《直诀》
肝实	两胁下痛引少腹,令人善怒	目直,大叫,呵欠,项急,顿闷
肝虚	目眈眈无所见,耳无所闻,善恐,如人将捕之	切牙,多欠气
心实	胸中痛,胁支满,胁下痛,膺背肩甲间痛,两臂内痛	叫哭发热,饮水而摇
心虚	胸腹大,胁下与腰相引而痛	卧而悸动不安
脾实	身重善肌,肉痿,足不收行,善痿,脚下痛	困睡,身热,饮水
脾虚	腹满肠鸣,飧泄食不化	吐泻,生风
肺实	喘咳逆气,肩背痛,汗出,尻阴股膝脾膈足皆痛	闷乱喘促
肺虚	少气不能报息,耳聋啞干	哽气,长出气
肾实	腹大胫肿,喘咳身重,寝汗出,憎风	变黑陷
肾虚	胸中痛,大腹、小腹痛,清厥,意不乐	无精光,畏明,体骨重

有“悲胜怒”、“燥胜风”、“辛胜酸”、“恐胜喜”、“寒胜热”、“咸胜苦”等语句,同样,在《素问·六节藏象论》中,亦有“春胜长夏,长夏胜冬,冬胜夏,夏胜秋,秋胜春,所谓得五行时之胜”^[110]。可见。这些都是对五行相克关系揭示。

钱乙将《内经》五脏生克理论灵活运用至临床实践中。如治疗“发搐”一病,则以早晨、日午、日晚、夜间来分述发搐的时间,按其五行属性分主肝、心、肺、肾四脏,分析病情累及的脏腑,根据“补母脏泻本脏”的原则进行治疗。^[4]如早晨发搐:“目上视,手足动摇,口内生热涎,项颈急。此肝旺,当补肾治肝也”^[127];日午发搐:“此心旺也,当补肝治心”^[128];日晚发搐:“是肺旺,当补脾治心肝”^[128];夜间发搐:“当补脾治心”^[128]。这种“补母脏泻本脏”的思想对后世脏腑补泻治法产生了深远影响。

又如,《直诀·五脏相胜轻重》有云:“肝脏病见秋,木旺,肝强胜肺也,宜补肺泻肝。……肺病见春,金旺,肺胜肝,当泻肺……心病见冬,火旺,心强胜肾,当补肾治心……肾病见夏,水胜火,肾胜心也,当治肾。……脾病见四旁,皆仿此治之。”^[127]上述论述体现了钱乙在临床实践中善于利用五脏的生克关系治疗疾病。这种治法实际上源于《素问·玉机真脏论》。该篇中“五藏受气于其所生,传之于其所胜,气舍于其所生,死于其所不胜”^[1194]的记载,阐明了五脏病气传遍的基本规律。钱乙在此基础上,突出了有相克关系的两脏的病理联系,治疗上通过培补本脏之气的方法防止他脏来克。《难经·七十七难》中:“所谓治未病者,见肝之病,则知肝当传之与脾,故先实其脾气,无令得受肝之邪,故曰治未病焉。”^[5]张仲景在《金匱要略》中将此简化为“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”,而为后世所熟知。由此可见,钱乙灵活运用五脏生克关系的学术思想是与上述论著一脉相承的。

3 完善疾病与五脏的归属

《素问·咳论》有云:“五藏六府皆令人咳,非独肺也。”^[11346]该篇将不同类型的咳嗽分别归属于不同的脏腑进行治疗,开创了中医同病异治的先河。钱乙继承了这种将疾病分属五脏论治的思路,并推广用于其他病证的治疗,进一步完善了中医五脏病的病机。

例如,在疳病治疗方面,钱乙认为“疳,皆脾胃病”^[12120],疳病治疗当先顾护脾胃。他又进一步根据不同临床表现,把疳病分属五脏论治。《直诀·诸疳》:“肝疳,白膜遮睛,当补肝……心疳,面黄颊

赤,身壮热,当补心……脾疳,体黄腹大,食泥土,当补脾……肾疳,极瘦,身有疮疥,当补肾……肺疳,气喘,口鼻生疮,当补脾肺”^[1219]。他巧妙运用了《内经》咳嗽的五脏分治理论,通过培补本脏来治疗五脏疳,丰富了疳病的证治法则。同样的方法也体现在对痢病的治疗上。《直诀·五痢》将痢病分为犬痢、羊痢、牛痢、鸡痢、猪痢五种,分别对应肝、心、脾、肺、肾五脏,以便有针对性地指导临床治疗。这种将疾病分属于不同脏腑的治疗方法,不仅完善了五脏病机,同时也是对《内经》同病异治理论的完美诠释。

《素问·至真要大论》提出了著名的病机十九条,其中与五脏相关的有:“诸风掉眩,皆属于肝;诸寒收引,皆属于肾;诸气膹郁,皆属于肺;诸湿肿满,皆属于脾;诸热瘡癤,皆属于火;诸痛痒疮,皆属于心”^[11798]。钱乙在此基础上,又结合儿科诊疗实践,归纳出小儿五脏病的主证,即“心主惊。肝主风。脾主困。肺主喘。肾主虚”^[122]。每一脏的主病都是对病机十九条的概括,使得病证与脏腑的对应关系更加明显,临床指导性更强。

4 完善诊断方法

《内经》从望、闻、问、切等不同角度对诊断内容进行细致的描述,例如,在望诊方面,《素问·刺热》对五脏热病的发病部位做了明确的区分,“肝热病者,左颊先赤;心热病者,颜先赤;脾热病者,鼻先赤;肺热病者,右颊先赤;肾热病者,颐先赤。”^[11301]钱乙扩展了五脏与面部对应关系的应用,使其并不局限与热病范畴,且五脏的配属更加明晰,这就是《直诀》中所称的“面上证”即“左腮为肝,右腮为肺,额为心,鼻为脾,颊为肾”^[126]。

《内经》中还对五色与五脏的配属关系作了明确记载。《灵枢·五色》中写道:“以五色命藏,青为肝,赤为心,白为肺,黄为脾,黑为肾”^[161382],又有“青黑为痛,黄赤为热,白为寒,是谓五官”^[161374]。同时,《灵枢·大惑论》认为五脏六腑的精气都上荣于眼,并记述了眼睛的不同部位与五脏的配属关系。钱乙由此提出“目内证”即“赤者,心热……淡红者,心虚热……青者,肝热……黄者,脾热……无精光者,肾虚”^[126]。这种通过观察小儿目睛的颜色来判断脏腑寒热虚实的辨证方法,是对《内经》相关理论的归纳整合。

《直诀》中“冯承务子”^[12139]的医案体现出钱乙极高的望诊水平。患儿症状为“吐泻,壮热,不思食”,钱乙通过观察,发现患儿“目中黑睛少而白睛多,

面色皤白,神怯也”。因黑睛属肾,黑睛少则为肾虚,面色皤白则为脾气不足,故判断此患儿先天禀赋不足,体弱多病,偏于脾肾两虚。此次发热,是源于伤食,基于患儿体质,热势虽高但不可滥用下法,当用运脾消积之法,否则会造成肺心脾肾诸脏虚损。

在切脉方面,《内经》对于诊脉部位,有三部九候、人迎气口和气口成寸等不同论说^[7]。而《直诀》沿用了《难经》提出“独取寸口”的诊脉方法,并在开篇就记载《小儿脉法》,归纳出儿科病证常见的六种脉象。“脉乱,不治。气不和,弦急。伤食,沉缓。虚惊,促急。风浮。冷,沉细”^[2]。寸口诊脉法与《内经》十二经遍诊法和三部九候诊法相比,更为简便易行。此外,在脉象所主病证上,多为“伤食”“虚惊”等儿科专病,较之《内经》,更加提纲挈领,符合儿科诊疗特点。

5 创制五脏补泻方剂

“实则泻之,虚则补之”是治疗脏腑虚实病证的根本法则。在具体治法上,《素问·脏气法时论》从如何运用五味对五脏进行补泻的角度论述了五脏虚实病证的治疗原则,但并未给出具体的治疗方剂。钱乙根据五脏虚实的特点,创立了一整套行之有效的补泻方剂。归纳而言,心热用导赤散,肝热用泻青丸,脾热用泻黄散,肺热用泻白散,脾虚用益黄散,肾虚用地黄丸。这些方剂在配伍上十分精妙,药少力专,剂型方面则多用丸散剂,方便小儿服用和脾胃吸收。

《直诀》所载泻青丸,主治小儿惊风,“肝热搐搦,脉洪实”^[2]^[4]。此方药选用龙胆草、大黄、栀子三味苦寒之品清泻肝火。羌活、防风二味的运用可谓独具匠心,二药辛散之性,既能疏达肝气,防止气郁化火,又符合《素问·脏气法时论》“肝欲散,急食辛以散之”^[1]^[25]的治疗原则。此外,用当归、川芎养血柔肝,防止苦寒太过而伤肝,又用竹叶清心利水,助诸药清泻肝火,亦蕴含了“实则泻其子”的道理。本方融清肝泻火、升阳散火、养血柔肝、清心利水诸药于一方,体现出钱乙对《内经》治法的深刻理解和灵活运用。

钱乙还擅长化裁古方,补肾名方六味地黄丸就是其在《金匱要略》的肾气丸的基础上化裁而来,去温燥之桂枝、附子,又将生地易作熟地,《素问·阴阳

应象大论》有云:“精不足者补之以味”^[1]^[32],重用熟地这类厚味之品,能增强补肾填精的作用。故本方用于治疗由于因肾精不足而引起的小儿囟开不合、目中白睛多、面色皤白等。六味地黄丸变温阳之剂为养阴之方,使其更符合小儿阴常不足的生理特点,其开创的“三补三泻,以补为主”的思路为后世滋阴补肾的方剂提供了优秀的范例。

6 结语

钱乙所著的《小儿药证直诀》,具体结合小儿体质特点,对《内经》构建的五脏理论体系加以发展,主要体现在完善五脏病理特点,灵活运用五脏生克关系以治疗疾病,完善疾病与五脏的归属,完善诊断方法以及创制五脏补泻方剂五个方面,从中可以窥测出五脏理论体系在唐宋时期进一步发展完善。

钱乙在这一理论体系的发展过程中起到了承上启下、继往开来的关键作用,使得五脏理论越来越受到后世医家的关注和重视。严用和、张元素、李杲、张介宾、李中梓等医家又从不同方面加以阐发,使得五脏理论体系日趋成熟,并被越来越广泛地用于指导临床。

参考文献

- [1] 南京中医药大学.黄帝内经素问译释[M].上海:上海科学技术出版社,2009.
- [2] 钱乙.小儿药证直诀[M].北京:人民卫生出版社,2006.
- [3] 王洪图.黄帝内经素问白话解[M].北京:人民卫生出版社,2004:37.
- [4] 吕凌.钱乙五行思想研究[D].沈阳:辽宁中医药大学,2006.
- [5] 南京中医学院.难经校释[M].2版.北京:人民卫生出版社,2009:137.
- [6] 南京中医药大学.黄帝内经灵枢译释[M].上海:上海科学技术出版社,2011.
- [7] 严世芸.中医医家学说及学术思想史[M].北京:中国中医药出版社,2004:50.

第一作者:王畅(1992—),男,硕士研究生,中医医史文献专业。

通讯作者:徐建云,本科学历,教授,硕士研究生导师。xujianyun0323@126.com

收稿日期:2016-03-12

编辑:吕慰秋

人类健康需要传统医药