

《慎五堂治验录》学术特点拾撷

张谨枫 袁磊 江雪纯 徐丹 陈后勤 闻璞

(南京中医药大学附属太仓医院, 太仓市中医医院, 江苏太仓 215400)

摘要 《慎五堂治验录》是娄东中医流派的代表著作之一, 蕴含着丰富的中医辨证思维及独到的学术价值, 具有典型的世医家范。全书以临证为基础, 注重结合经典探究医理本源, 诊查疾病谨慎细致以明辨病机, 四诊合参尤重舌脉, 强调早期预判以防微杜渐。病机重视热邪、伏邪滞塞机窍, 久病入络, 土气为本; 治疗多清泄开窍, 分消伏邪, 清通和络, 培元护阴; 用药机圆法活, 多选轻清升浮、平和甘淡之品, 善用稻、米、茶、花、竹、荷等, 具有鲜明的江南特色。

关键词 《慎五堂治验录》; 钱艺; 娄东中医流派; 文献研究

基金项目 苏州市民生科技计划项目 (SYSD2020200); 太仓市科技计划项目 (TC2020JCYL13)

中医流派建设是中医理论创新的重要动力, 是中医学术传承的重要途径, 要求立足继承, 深入挖掘整理流派代表性著作、医话医论、方志记载等文史资料, 提炼流派特色诊疗技术, 形成原创性成果和优势。

娄东是太仓的古称, 隶属于苏州。娄东中医流派根植于深厚的娄东文化底蕴, 形成了一大批中医名家和医学著作, 学术上包容并蓄, 博采众长, 又各有千秋, 独树一帜, 在中医发展历史画卷中留下了璀璨的一笔。自元代以来娄东出现了一千多位中医中药人物, 明清时期有太医院履历者达12位, 传承五代以上的中医世家共有18个, 现留存近30部医学著作^[1]。钱艺便是其中代表之一, 字兰陔, 晚号隐谷老人, 膝下三子皆从父授业行医, 秉承家学, 悬壶济世, 著有《慎五堂治验录》《证治要旨》《念初居笔记》等。钱氏强调医者须“学、问、思、辨、行”五者俱备, 因此将其著述命名为《慎五堂治验录》。此书共14卷, 收集了钱氏行医30余年间所录医案、医话共529则, 处方800余首, 涉及内、外、妇、儿各科^[2], 甚至有一些危重急症, 如小儿高热惊厥、中风、晕厥、咳血、霍乱、胸痹、疫痢、神昏等^[3]。尤其记载了“烟体”特殊病患群体, 对鸦片中毒的致病病机、疾病表现以及调治思路作了详细论述。本书以临证为基础, 注重医理探源, 治病求本, 且审病慎细, 善于对误治、变证的案例进行总结, 反复推敲, 分析原因以警示后人, 其辨证经典, 重温病之学, 又集各家之所长, 用药考究, 机圆法活, 学术价值颇丰^[3]。

本文系统挖掘整理《慎五堂治验录》, 总结钱氏诊

病纲要、思辨模式及用药经验, 以供临床参考, 并推动娄东中医流派研究, 促进学术传承。

1 医理探源

钱氏遵于经旨, 学崇仲景, 博采众长, 注重探究医理本源, 指出“《素》《灵》论略, 治病之正道正理也”“治病不可不遵《经》旨”。其医理上溯《内》《难》之根, 下沿唐宋支脉, 医案医话中常引经据典, 明确记载辨证处方的医理之源。学术上尊崇仲景, 重视外感邪气致病, 善从六经辨治, 临床喜用经方, 又深得温病学派精髓, 从卫气营血、三焦辨证指导临床, 善于透达邪气, 清泄热邪。同时广集各家所长, 从脏腑辨证、八纲辨证入手, 取其识病辨病之法, 或取治则方药之意, 如《伤寒》桂枝法、《千金》大豆紫汤、《脾胃论》枳术丸、梦隐(王孟英)燃照法、《外台》茯苓煎等。书中明确指出诊治思维来源的医家还有吴鞠通、王晋三、薛生白、徐大椿、傅青主、杨介、沈时誉、余霖、缪仲淳、申拱辰、何鸿舫、尤在泾、顾金寿等, 可谓学贯通达各家, 临证得心应手。

2 诊病总纲

2.1 审病慎细, 明辨病机 钱氏诊治疾病注重详问病因病史, 尤其主诉较多、病证难明之时, 更需抽丝剥茧以明确病机。如“头痛眩晕, 胸痛拒按, 作恶太息, 背寒咳嗽, 脉左细紧(案24)”^{[2]15}, 多病兼作, 诸症繁杂, 属肝风上扰或气滞痰阻, 又似有表证, 钱氏细究病史, “因丧女悲哀太过, 劳力受寒而兼食滞也”, 治宜两顾。针对久治无效的疑难痼疾, 或失治误治而病情加剧者, 钱氏善于总结思考, 反复推敲, 分析原因以警示后人, 如病程中出现谵语撮空、卵缩

不洩等,时医多以时邪秽食而治,终究不效,钱氏言此乃“厥阴受邪之危症也(案40)”^{[2]26}。针对病症相似,病史无法采集和明确的,可谨慎试治。如患者腹痛,“医治月余,不见起色,陡然目闭舌短,言语一字不可辨(案426)”^{[2]254},钱氏遵《内经》“内夺而厥则为瘖瘵”之论,予镇肝息风化痰治之,一剂语略可辨,方知右手左足不仁不用,类中风无疑矣。书中另载一案例竟有12个自我反问以细辨病机,只为治病求本。

2.2 四诊合参,尤重舌脉 钱氏临证思辨常以症定机,脉证相佐,通过症状结合舌脉判定病机、病位、病性以及疾病轻重和转归向愈,如“面赤如醉,苔黄如杏,脉行濡数”,是“伏邪内炽,扰乱极矣(案97)”^{[2]61}、“舌赤苔黄,脉数,静则神迷,将欲入营也(案64)”^{[2]41}。若症机纷繁,取舌脉为要,脉由数渐静,舌苔由厚变薄,舌质由浓渐淡,提示邪去正复,疾病由危转安,反之则邪进病重。如“苔退而舌质红,神昏热炽,是气分之邪热内陷与营分者也(案9)”^{[2]6}、“灰苔渐化,身热似清”,邪去热退,疾病向愈。常“以脉证因(案487)”^{[2]314},通过脉象反证病因病机,如“脉左洪弦,右稍濡数(案50)”^{[2]33},洪为邪实,濡数乃湿热,左肝脉弦,当属“湿热久羁,化风生痰”,再如“脉伏苔燥,伏邪自里出表(案91)”^{[2]57},但“右脉滑大,痰热未静”,余邪未清,恐灰中残火复燃。

2.3 证机转变,绸缪预后 “愈病之非难,识病为难;识病非难,决必死为难(案107)”^{[2]71},钱氏认为疾病初起,其势甚微,为医者当明察秋毫,防微杜渐,在疾病初起之时,病邪入里转危之前做出转归判断。如“两目之盲不能复明矣(案344)”^{[2]211}、“有直入宫城之险(案76)”^{[2]48}、“伏气遽发,有不重不休之险(案125)”^{[2]83}、“肝郁将军,恐有卒厥之险(案126)”^{[2]83}。临证当未雨绸缪,因势利导,早期用药,及时阻断邪气日渐深入,“惟身热未凉,舌红口渴,邪有转出之机,当乘势达之为上策(案212)”^{[2]34}、“湿热虽去未净,元气日渐残疲,拟扶正为君,化邪为辅,是兵家强主弱客之计焉(案265)”^{[2]169}。钱氏还以众多验案为例,从疾病的转归预后角度,批判了当时部分夸大病情的神医、名医之风。认为医者当为苍生疾苦而生,不以名利而活,怒斥当时之医,“惟计其货利之可图,不计其病情之生死”。

3 病机治法

3.1 热闭神机,清泄开窍 钱氏十分注重神机表现,观察患者精神、意识、思维、情感以及行为活动,以此判断疾病轻重、病邪深浅以及病情转归向愈等。神志异常有轻重之分,随病程渐进发展,常伴言语异常或肢体行为改变等。病机多邪入心营、神机受扰,或邪犯清空,阻其脑络,致病邪气多以热邪、风痰为主,

大汗、失血、伤津等阴液亏虚亦可导致元神无主,同时指出“补药最能迷闷暑湿、伏气、痰食、痰血等症(案466)”^{[2]302},用之不慎易气机窒滞,神明蒙闭。而邪入心营、阻塞机窍是神志昏聩的关键,也是最危急阶段,重点醒神开窍,清泄邪热,透邪外出,以免热深津竭而成厥。针对热邪采取清透、清泄、清化、清养、清宣、清降等分消走泄法,结合兼夹邪气及病位不同,予清透化滞、清暑化湿、清息和络、泄火清金、清热涤痰等。常配合服用至宝丹、清心牛黄丸、紫雪丹、神犀丹、苏合香丸等醒神开窍。

3.2 伏邪滞塞,分消伏邪 邪气中而未发,或治未除根,邪气留结,潜伏隐匿,日久而成伏邪。钱氏认为伏邪晚发、伏邪变生他邪、伏邪受新邪引动等,易“气钝血滞塞灵机”^[4],如“伏邪着于营分(案156)”^{[2]101}、“伏暑盛于内(案157)”^{[2]102}、“风邪引动伏气(案187)”^{[2]119}。风、热、暑、湿、痰、食均可久踞成伏,如伏寒春发(案44)^{[2]29}、暑湿伏邪(案141)^{[2]92}、食积成伏(案416)^{[2]250}、暑热寒湿伏邪(案427)^{[2]255}、风伏肺俞(案451)^{[2]286},临床多兼夹致病,如暑热、风温、暑湿、湿热、痰湿、痰瘀。暑邪“伏匿深沉”,“湿浊蔓延”,两者最易蛰伏,郁阻三焦,治唯三法,初期宜清宣肃表,中期滋阴驱邪,后期助正搜邪^[4]。针对伏邪种类和部位不同,采用不同的治疗方法,如风热伏发的头痛谵语采用清透达邪之法(案156、125)^{[2]101,83},瘀热伏发的毒壅肿痛采用清解化毒之法(案160、277、285)^{[2]104,176,180},暑湿伏发的咳喘头痛采用清泄降逆之法(案115、102)^{[2]76,65},暑热伏发的热病神昏采用清泄救津之法(案289、163)^{[2]183,105},痰浊伏发的痉厥类中风采用清泄涤痰之法(案50、360)^{[2]33,220},风温伏发的热病神昏采用清泄温邪之法(案213、287)^{[2]135,181}。暑湿者常选益元散、碧玉散、鸡苏散、清暑益气汤、三仁汤,湿热者选用蒿芩清胆汤、达原饮,若邪热内伏选用青蒿鳖甲汤,机窍不灵可配郁金、降香、梔子、淡豆豉、瓜蒌、桔梗、枳壳等。

3.3 久病入络,清通和络 《内经》言:“久病者,邪气入深”,从时间空间角度阐释了久病邪气入里,损及脉络的病机变化。吴门医家叶天士^[5]提出“医不知治络之法,则愈究愈穷矣”。后世医家将经、络、气、血以及疾病的时间、空间维度合为一体,从经至络,由浅及深,自气到血,梯度化逐层深入,提出“肝、脾、肺、肾、胃、心包”等脏腑之络^[6],并应用至临床各科疾病诊治^[7-9],认为邪阻络脉,不通不荣是病机关键^[10]。钱氏临证治疗注重通络、和络、清络、活络等,常见于各种血证,如咳血因“络伤血沸”,予

十灰散清络泄热(案7)^[214],吐血乃“络松血溢”,当和络止血(案28)^[2117];或各种疼痛,如久病腰痛,因血去过多,劳伤络脉也(案20)^[2113],胁痛为络虚所致(案110)^[2173];痹证因“途次受风,引动伏气,驰骋伤络(案445)”^[21271];中风是风中脾络,治以祛风化痰通络(案1)^[21];肢体麻木不仁,治以祛风活络(案442)^[21269];疟疾变证瘥厥,属“湿热化风,夹痰阻络(案50)”^[2133];久病顽疾,胁下结癖,治疗加以搜络、攻络之品(案179、441)^[2115,269]。

3.4 热伤脾胃,培元护阴 钱氏辩证看待脾胃功能,认为“人之一身,土气为本”,“消则胃竭,竭则死矣(案426)”^[21255]。土虚易致水邪横溢(案121)^[2181],“不能保障灵府(案55)”^[2137],易生咳逆喘息(案153)^[2199]等五脏羸弱之症,故于疾病辨治中时时固护脾胃。脾胃功能恢复是正气来复、疾病向愈的前提,“知饥思食,是愈征也(案221)”^[2140],“能食稀糜,有转关之象(案63)”^[2141]。若“五脏皆虚,法当培补脾肾,先取化源,庶或有济”,其言“久虚不愈必用四君子汤,先培中宫土气(案128)”^[2185]。临证用药常以白粥养胃,胃痛选用白米,痢疾选用糠米,以稻谷、稻叶助胃气,采用米汤送服(案191)^[21121],部分药物选择土炙或米炒等。温热之邪易耗津伤液,损及脾胃,钱氏注重救养胃阴,认为“若留得一分津液,便有一分生机”,病机论述中多见“回津”“救津”“复液回津”“急下存阴”等,临证治疗注重培元护阴,“热退者,养胃阴为首务(案91)”^[2157],“急甘凉濡润,以养胃阴,尚恐不及,盖阳明阳土,宜济以柔也(案63)”^[2141]。

4 用药特色

书中用药多为轻清升浮、平和甘淡之品,具有鲜明的江南特色,如:喜用稻、米、麦等粮食入药,与太仓“粮仓”的历史称谓相匹配;多选“海蜇、海参、紫菜、螺蛳壳、乌贼、黑鱼、海蛤壳”等海鲜渔货,和太仓临江入海的地理方位、饮食习惯相呼应;善用稻、米、茶、花、竹、荷等江南特有物品入药,符合江南独有的丝竹文化、茶文化特点。同时喜用鲜药养阴清热,如鲜生地、鲜芦根、鲜石斛、鲜沙参等。用药轻灵,多选质轻升举之品,如菊花、金银花、桃花、蝉蜕、竹心等。针对神昏不耐服药者,多以“露”“汁”入药,如甘蔗汁、梨汁、藕汁、藿香露、白荷花露、蔷薇露、降香汁、沉香汁、檀香汁、香附汁、乌药汁等。

钱氏处方药味精简,痛斥世医随手大处方之陋习,“虽云无偏无弊,其与不服相等矣(案458)”^[21296],且临证用药机圆法活,善于同病异治。热入心营所致神昏者,用青黛拌茯神(案326)^[21203],又用朱砂拌石菖蒲(案356)^[21218],另一案用青黛染

灯芯(案97)^[2161];咳喘因寒湿者选生姜汁炒杏仁,或竹沥炒半夏(案116)^[2177],因肝木刑金者用青黛拌杏仁(案353)^[21216],或青黛拌海蛤壳(案5)^[213];全身水肿,选水炒桂枝、酒炒防己(案358)^[21219],又用鼠屎、蜈蚣(案363)^[21222],另一案除了分消利水外,还配合外用药物(案361)^[21221]。

5 结语

《慎五堂治验录》是钱氏临证经验的总结,其医案医话记录详细,从发病原因、病机演变、用药反应、预后转归等,记录了疾病发生发展的全过程,并且对误治、变症皆有记载和分析。长于温病诊治,注重热邪、伏邪致病,急性期清热涤邪、醒神开窍,缓解期清解伏邪、养阴扶元,初期清宣肃表,中期滋阴驱邪,后期助正搜邪。全书内涵丰富,学崇经典,长于温病,博采众长,辨证经典,审病慎细,治病求本,用药考究,机圆法活,具有典型的世医家范,对临床辨证施治具有一定指导价值。作为中医古籍珍稀抄本之一,探索其中医学术和文化价值,挖掘和丰富“娄东中医”学术内涵,对发展中医学术流派,促进名医学术传承和创新具有重大意义,值得进一步深入研究。

参考文献

- [1] 高红勤.太仓中医人物志[M].南京:江苏凤凰科学技术出版社,2019:183.
- [2] 钱艺,钱雅乐.慎五堂治验录[M].上海:上海科学技术出版社,2004.
- [3] 张永文,沈思钰,蔡辉.《慎五堂治验录》急症诊治特色探讨[J].中国中医急症,2007,16(2):2.
- [4] 钱勤民.证治要旨[M].南京:江苏科学技术出版社,2010:29.
- [5] 叶天士.临证指南医案[M].北京:人民卫生出版社,2006:383.
- [6] 王永炎,杨宝琴,黄启福.络脉络病与病络[J].北京中医药大学学报,2003,26(4):1.
- [7] 张谨枫,江雪纯,袁磊,等.头痛合剂治疗紧张型头痛伴焦虑患者的临床疗效及对相关指标的影响[J].中国药物经济学,2022,17(4):47.
- [8] 张谨枫,江雪纯,袁磊,等.头痛合剂联合盐酸氟桂利嗪胶囊治疗偏头痛风痰瘀阻证临床研究[J].河北中医,2021,43(11):1840.
- [9] 张谨枫,江雪纯,史竞羽,等.金妙文辨治狼疮性肾炎经验探微[J].江苏中医药,2021,53(8):13.
- [10] 张谨枫,闫咏梅.以通立论浅析中医脑病的特点[J].陕西中医学院学报,2013,36(2):9.

第一作者:张谨枫(1988—),男,医学硕士,主治中医师,中医内科脑病方向。

通讯作者:闻瑛,本科学历,副主任医师。
tcwenyin@yeah.net

收稿日期:2022-03-19

编辑:傅如海