

文章编号: 1009-5276(2005)07-1303-03

经
典
时
空

清代湖湘医家妇产科特色探析

魏飞跃, 尤昭玲

(湖南中医学院, 湖南长沙 410007)

摘要:选取清代湖湘医家妇产科代表作中的实例,从学术渊源、湖湘地理气候特点及临床意义的角度进行分析探讨。显示出医家们不仅具有在治疗上强调护胃健脾、处方时师古意而用药灵活、善于通过“随症用引”以加强通用方针对性的特色,而且其著作常以注重实用、要言不烦见长。

关键词:清代;湖湘;妇产科特色

中图分类号:R271 **文献标识码:**A

有着深厚文化积淀的湘楚,历代不少医家在悬壶之余,亦勤于笔耕。有学者考证^[1]，“目前国内有历史资料可查的湖南中医古籍共计五百一十九种”。然或因财力不支未能梓行,或既梓而遭水火兵燹、蠹侵蚀蚀,“现存仅一百四十八种”。其中,“数量在十本以上的仅有二十余种”,余皆抄本、孤本等。即就妇产科而言,自宋以降,《产经》(宋·宋永寿撰)等专著,皆已亡佚,现今尚存者,除明朝由徐明善校正的宋版医书《济生产宝》(2卷)外,清朝亦仅有由周治观编纂的《秘珍济阴》(3卷)、郑玉坛编纂的《彤园医书(妇人科)》(6卷)、黄朝坊编纂的《金匱启钥(妇人科)》(5卷)、袁于江编纂的《生生宝录》等^[2]。

1 医家简介

周治观,湖南湘潭人,约生于乾隆十七年,歿于道光末年。周氏少习举子业,后弃儒治医,得周于纶、陈树蕙两师秘旨,名噪一方。所撰《秘珍济阴》初刊于道光十年。

郑玉坛,湖南长沙金井人。约生活于清乾、嘉年间。少受家藏医书熏陶,于医初习;在屡攻举子业受挫后,潜心医道,道熟以成。郑氏以《医宗金鉴》门类为纲,搜罗筛选各家之说,参以自己的经验体会,荟萃成丛书《彤园医书》。该书初刊于乾隆六十年。

黄朝坊,字妙山,湖南醴陵漉江人,约生活于清乾、嘉

年间。其家世代以医相传,因得以少承庭训;经里中名医——姻亲匡邦宝点拨,声望日隆。所撰《金匱启钥》虽成书于嘉庆九年(1804年),但因财力所限,直至五十六年后,由胡廷槐作序,经裔孙倡募,方得以梓行。

袁于江,生平不详,据其著作《生生宝录》刊刻时间推断,应为清·道光前人。所著《生生宝录》刊刻于道光五年(1825年)宁乡五都槐阴堂。

2 特色探析

上述医家,在整个湖湘医家群中,属于为数不多的留有妇产科遗作存世者。由于传媒因素及其他种种原因,他们在湖湘以外的区域,知名度和影响力都十分有限。然而,通过这些珍贵的存世之作,我们仍可管窥一方医家在妇产科临床理论和实践上的某些特色。本文谨就其特色作一探析。

2.1 推崇东垣学说护胃健脾

湘楚位居中原以南,“南方者,天地所长养,阳之所盛处也,其地下,水土弱,雾露之所聚也。”(《素问·异法方宜论》)独特的地理环境与自然气候,使热、湿两邪成为这一地区重要的致病因素;湿困脾胃,易使脾失健运,而“脾胃内伤,百病由生”(李东垣语),故脾土虚弱亦往往成为该地区医患双方共同忧虑并特别关注的焦点。在这样一种

肝纤维化形成的作用。病理组织学观察结果显示,抗肝纤维化大鼠肝细胞变性、坏死及淋巴细胞的浸润明显轻于模型组及秋水仙碱组,纤维组织的增生亦轻,肝小叶结构基本正常。

慢性肝病患者,病程漫长,病机错综复杂,虚实相兼,早期多以饮食不节,过嗜酒肉肥甘之品,或不慎染疾,病位以肝为主,涉及脾胃,气机不调,脉络瘀阻,湿滞不化而成痞块。岭南地处湿地,湿热之气较胜,湿邪重着粘滞,易阻气机,伤运化,与热相合,胶粘难解,以致耗气伤阴,血瘀湿阻,自古以来是疫病好发之地。“抗肝纤维”以化湿解毒、活血化瘀立法,兼以疏理气机,方中柴胡为引经

之药,帅众直达病所,合元胡、川芎,旨在疏肝理气,活血止痛;丹参、当归、元胡、川芎、桃仁、三七活血化瘀,寓四物于其中,以求气行则血行,补血而不留瘀。虎杖、白花蛇舌草、猪苓、苡仁合用以化湿解毒。笔者多年临床所见,本方对于慢性酒精性肝炎肝纤维化早期疗效显著,对于慢性乙、丙型肝炎、肝纤维化早期亦有较好的疗效。实验结果说明以化湿解毒、活血化瘀立法的抗肝纤维对实验性大鼠肝纤维化有良好的防治作用,具有保护肝细胞,减轻肝细胞变性坏死,抑制肝脏纤维组织增生,延缓、减轻肝纤维化的作用。

参考文献:

- [1] 中华医学会传染病与寄生虫病学分会、肝病学分会联合修订.病毒性肝炎防治方案[S].中华肝病杂志,2000,8(6):324-329

收稿日期:2005-02-20

作者简介:魏飞跃(1958-),男,湖南长沙人,副教授。

中
医
药
学
刊

1303

背景下,湖湘医家,尤其是妇产科医家对李东垣“人以胃气为本”学说的推崇,几无例外。其正面直接论述者自不必赘述,即从上述著作所载的方、药中,我们也往往可以体会到这一点。如:

黄芩、白术安胎,源自《金匱》当归散。朱丹溪从“产前当清热养血”的认识出发,称其为“安胎之圣药”。周诒观在认同清代医家汪昂“黄芩养阴退阳,能除胃热;白术补脾,亦除胃热,脾胃健则能运化精微,取汁为血以养胎”(见《医方集解》)观点的同时,对黄芩苦寒伐胃的负面作用更有清醒认识。因为按照李东垣的脾胃学说,脾胃是元气之本,元气是健康之本,脾胃虚则元气衰,元气衰则胎结不实,胎元不固,所以他提出:“黄芩、黄连之属本清胎热,若用之太早,体虚者是益以虚而坠胎必矣。惟胎至五六月,胎气渐逼,可斟酌用之。”^[3]

东垣的脾胃学说不仅启迪着妇产科医家的胎孕用药,更在产后病的治疗上对医家用药有着深远影响。如产后咳嗽,虽有因阴血损伤、肺气亏损、阴火上冲,或风寒外感所致等种种不同,但黄朝坊认为:究其根本,仍在胃气不足。他继承东垣“脾胃内伤,百病由生”的思想阐述道:“盖胃为五脏之根本,人身之根蒂,胃气一虚,五脏失所,百病生焉。”^[4]为此,具有健脾益气作用的参、术,成为他治疗各型产后咳嗽“断不可无”的首选药物:阴血虚者,用四物汤加参、术;肺气伤者,四君子汤加桔梗;阴火上冲者,六味地黄丸加参、术;风寒所感者,补中益气汤加桔梗、紫苏。

2.2 师古方不泥其药取舍有度

《圣济总录》卷一五三载“治妇人经络痞涩,腹内有瘀血,疼痛不可忍”,用琥珀散:琥珀半两(细研),没药半两(细研),生地黄汁半升,水酒煎服。周诒观以生泽兰二两易方中没药,用治“妇女珍珠积,经水数月不行,如孕子状,但腹痛,时用手按之有小团,或至年余不产,形体消瘦”^[3],每获捷效。周氏虽只更换药物一味,却颇有深意。盖两方所治,均为瘀血。然前者主要矛盾在“疼痛不可忍”,故方中伍以长于散瘀活血,消肿定痛的没药。后者“腹痛”退居其次,“经水数月不行”成为主症,且兼“形体消瘦”,故周易以功擅行血通经而性质平和的泽兰。泽兰补而不滞,行而不峻,《日华子本草》谓其“通九窍,利关脉,养血气,破宿血,消癥瘕……长肉生肌”,《医林纂要》称其“主治妇人血分,调经去瘀”,较之没药,于珍珠积而致经水数月不行者,无疑更显允当。

郑玉坛在遣方用药上亦体现了较大的灵活性。对元气虚弱的女子不孕,他主张使用四君子汤,并特意指出:“如无人参,用蜜蒸萎蕤五钱。北沙参代亦可。”^[5]考萎蕤被用作人参的代用品,见于《本草纲目》。时珍云:“予每用治虚劳寒热痞疟,及一切不足之证,用代参、耆,不寒不燥,大有殊功,不止于去风热湿毒而已,此昔人之所未闻者也。”^[6]至于以沙参代人参,可以追溯到更早的张元素。由是可知,郑氏所言,亦非臆度,而是在吸纳了前人研究

成果的基础上,结合自己临证经验得出的灼见。宋人陈自明曾引古人之言云:“世无难治之病,有不善治之医;药无难代之品,有不善代之人。”(《妇人良方》原序)周、郑诸贤,善“代”者也。

当然,药物运用上的灵活性,绝不意味着药物的任意替代。郑氏明确指出:(人参)“俗用齐莠代,误矣。”据《尔雅》莠,隐忍也”,“齐莠”当为“莽苳”,因莽苳苗名隐忍。莽苳味甘性寒,善解百药毒,与人参虽形态近似但性味功用相去甚远。郑氏的提醒既使人们对奸商以伪乱真的行为有所警惕,又可避免医生临床治疗时的药物误用。与郑氏如出一辙的是,周诒观在用八物汤治疗孕妇营卫俱虚,畏寒发热时,特别强调:“八珍、八物功用悬殊,以人参专补脏腑元气,黄耆惟司营卫开阖也。世人每谓黄耆代人参,恒用八物补脏腑之功,大为喷饭。”

2.3 药引随症而异机动灵活

临床病状虽异而病变轴心一致,可以采用相同的治疗方药,这种情况在妇产科疾病的治疗中较为典型,乃至形成所谓“妇产科通用方”^[7]现象。然即便同一证候者,其内涵却实际有别。诸如某一症状的轻重、该症状在整个证候群中的主次地位、患者的体质、年龄、性格、生活习惯及所处环境、季节、气候等等,无一不存在一定的差异。这就注定医生在辨“证”或辨“病”立“方”的基础上,具体用药还须因时、因地、因人制宜。为此,医家惯常使用的一种方式:将临证需要加用的药物煎熬成汤饮,作为送服“通用方”的“药引”。从某种意义上说,将它视作一种中医古老的联合用药方式,应不为过。其中较为典型者,当属郑玉坛对返魂丹的使用。

返魂丹,本名“济阴返魂丹”,据李时珍云,出自唐代咎殷《产宝》。其方由“野天麻”(即益母草)一味药物组成。制作方法是:“于端午、小暑,或六月六日,花正开时,连根收采阴干,用叶及花子。忌铁器,以石器碾为细末,炼蜜丸如弹子大。”^[8]因益母草辛苦微寒,归肝、心、膀胱经,能活血调经,利水消肿,故该方主治月经不调、赤白带下、胎前产后一切诸病。原方后附有十余种随证送服的方案;但郑氏根据自己的临床经验,在原有基础上进行增补,将其扩展至三十多种,如:风热上干,目赤肿痛及老年便秘、咯血、咳血、呕血,薄荷汤送下;临产血晕气乱及去血过多,胎干不下,鸡汤和酒化五钱调服;凡胎产中风、中气、中湿、中暑、中毒、中痰,或跌仆损伤,一切筋骨风痰,俱用酒煎薄荷生姜汤送下,日三服。^[5]

益母草“功主血病”,李时珍谓其能“治风解热,顺气活血”,是以郑氏用治风热乘虚袭扰,肺胃气逆血乱所致目赤及咳血、呕血诸症;然虑及邪为风热,除之终须疏散,非轻宣之品难以胜任,故辅以辛凉质轻,擅长疏散风热,清利头目之薄荷。临产血晕气乱及失血过多致胎干不下,纯用益母草,显嫌势单力薄。病人分娩过程中大量失血,必使气随血脱。气虚不能摄血,则阴道流血加剧;气虚无力运胞外出,且阴血损耗而胞失濡润,故胎干不下;

气衰血耗, 清阳不升, 心失所养, 神明不守, 故晕厥。此时以甘温益气, 补精添髓的鸡肉炖汁内服, 旨在固本防变, 略似于今天的“支持疗法”。基于败血停留, 气机逆乱, 故和以白酒。白酒味甘辛, 性大热, 能通血脉, 行药势。早在长沙马王堆医书中, 即已频频出现以酒为引的实例。如《五十二病方》:“令金伤毋痛方: 取鼯鼠, 干而治; 取鼯鱼, 燔而治; 口口、薪(辛)夷、甘草各与鼠等, 皆合烧, 取三指最(撮)一, 入温酒一盂(杯)而饮之。”^[9]后世王好古有言:“酒能行诸经不止, 与附子相同。味之辛者能散, 苦者能下, 甘者居中而缓, 用为导引, 可以通行一身之表, 至极高之分。”(《汤液本草》卷下) 因而此处郑氏以之羽翼益母草顺气活血, 殊为允当。

“随症用引”的突出特点表现在机动灵活。况且, 将那些有特殊煎煮要求的药物以药引形式服用, 可以有利于其有效成分的吸收。同时, 药引多为汤剂, 汤剂的特点是吸收较快, 能迅速发挥药效, 它又往往能与以丸、丹等成药剂型出现的通用方形成时效互补。更重要的是, 药引独立于主方, 可以避免原方的固有组织系统遭到破坏。一般来说, 通用方是通过漫长临床实践不断总结完善而形成的具有相对稳定性的安全有效的组织结构。如果漠视这种稳定性, 在方内任意增减药味、药量, 则有可能导致原方产生某种不良变化, 对人体产生消极影响, 甚至是致命的后果。北宋著名的科学家沈括曾以“蟹与柿, 尝食之而无害也, 二物相遇, 不旋踵而呕”为例, 说明“药之复用为难知”。他指出:“世之处方者, 以一药为不足, 而以众药益之。殊不知药之有相使者、相反者, 有相合而性易者。方书虽有使佐畏恶之性, 而古人所未言, 人情所不测者, 庸可尽哉?”(《苏沈良方》) 显然, 郑氏“随症用引”是相对安全的。

随着制剂工艺的不断改进、医药产业的蓬勃发展和对新药科技开发的投入加大, 中药成药的品类数量日益增多。成药服用方便, “不必求医, 不必修制, 寻赎现成丸散, 病痛使可安痊”(《局方发挥》) 的特点, 使它倍受患者青睐。但与此同时, 其以“前人已效之方”, 应“今人无限之病”的弊端, 也是毋庸讳言的。笔者以为:“随症用引”不仅在一定程度上可以提高原方的灵活性, 使其应用空间得到拓展, 而且加强了针对性, 更能体现和发挥中医辨证论治的特色。因此, “随症用引”这一传统用药方式今天未能得到临床应有重视和贯彻的现象, 理当有所改变。

2.4 吸取《达生》精华格言示要

清代亟斋居士的产科专书《达生编》内容简要、切于实用, 自称康熙五十四年(1715年)记于南昌郡署之东堂。由于它梓行后对周边地区的辐射, 湘楚医家得以较早地接触并接受它。人们不仅将它提出的胎产理论及其方药贯穿于自身的医疗实践, 而且在所撰妇产科著作中常常或多或少地对其内容进行直接或间接的引述。特别是该书总结的临产六字真言“睡、忍痛、慢临盆”, 更成为产科领域共同尊奉的金科玉律。乾、嘉以后湘籍医家的产

科著作, 几乎无不将其征引并加以发挥。其最有特色者, 当推袁于江的《生生宝录》。

《生生宝录》分上、中、下三卷, 分别设胎前、临产、产后三门。受《达生编》“临产六字真言”这种言简意赅、便于诵记掌握的格言形式的启迪, 除在卷中依常例引述“临产六字真言”并进行阐述外, 作者还在卷上“胎前门”, 将怀孕前后应该节制注意的内容, 以“嗜欲、劳逸、起居、饮食、闻见”十字, 归纳成所谓“胎前十字真言”。他认为: 节嗜欲方可固精而养肾; 节劳逸则能够固筋骸, 舒血气以养肝; 而节起居, 避险峻秽恶, 则意在养心; 节饮食能够养肺、脾; 节闻见可以养意。在卷下产后门, 作者又将产妇产后于起居饮食及情绪调节方面所应注意的问题, 提炼成“静”、“淡”、“坐”、“乐”等“产后四字真言”。他指出: 产妇产后两伤, 既要形静, 更要心静; 形静体现在“坐”, 所谓“未产宜睡, 而已产宜坐, 使血不上攻故也。”心静要保持豁达乐观, 因为“乐则血气易和。”饮食不在肥甘, 以淡为宜。基于咸伤肾, 煎炒厚味伤脾, 他对当时江南民间部分地区的产后饮食风俗给予肯定:“吴俗以菰粥, 楚俗戒食盐, 虽似过甚, 然亦有益……凡产后食淡, 煮鸡子, 食软饭, 及三日后与以肉食, 亦以淡为主。”^[10]故而时至今日, 湘楚一些地区的乡村, 为使恶露早净, 依旧只让产妇产后吃干菜或无油无盐的饮食, 原有所本。

《内经》云:“知其要者, 一言而终。”《生生宝录》, 能将整个孕育过程中纷繁复杂的所需注意点浓缩成十分允当的二十余字, 无疑体现了作者对该领域情况的洞悉之深以及处理问题时把握关键的能力之强。袁氏这种追求简洁实用的著述风格, 亦同样存在于上述所有湘籍妇产科医家著作中, 他们或以歌赋阐述立论, 或以歌诀载录方治要点。无疑, 在医学传承进程中, 这种短小精悍的点睛格言或歌诀, 对促进后学迅速、准确、牢固地获取相关知识及能力, 有着不可低估的独特作用。

参考文献:

- [1] 刘炳凡. 湖湘名医典籍精华·前言[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2000. 1
- [2] 曾勇. 湘医源流论[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1991. 54~301
- [3] 尤昭玲. 湖湘名医典籍精华·妇科卷·秘珍济阴[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2000. 35~116
- [4] 尤昭玲. 湖湘名医典籍精华·妇科卷·金匱启钥[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2000. 428
- [5] 尤昭玲. 湖湘名医典籍精华·妇科卷·彤园医书[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2000. 117~283
- [6] 李时珍. 本草纲目·草部十二卷·菱薏[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1982. 711~724
- [7] 张志斌. 古代中医妇产科疾病史[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2000. 136
- [8] 李时珍. 本草纲目·草部十五卷·茺蔚[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1982. 954
- [9] 周一谋. 马王堆医书考注·五十二病方[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1988. 61
- [10] 尤昭玲. 湖湘名医典籍精华·妇科卷·生生宝录[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2000. 459~486