

《幼幼集成》咳嗽证治发微

江苏省兴化市中医院(225700) 朱杰

摘要 《幼幼集成》系清代医家陈复正所著。就其咳嗽论治部分,从3个方面略作探讨:即条分缕晰,辨寒热虚实;证治判然,论他脏兼证;力起沉痾,惟扶正保元。认为陈氏能融汇诸家,多有发挥,许多观点足资临床参考。

主题词 《幼幼集成》 咳嗽

中国图书资料分类法分类号 R 272.6

治肺经病常用麻黄。用麻黄每想起一句名言:“非麻黄不足以开其肺窍,放胆用之,百发百中。”此言即出自清代医家陈复正(字飞霞,广东罗浮山人)的不朽名作《幼幼集成》。陈氏取前之说及民间经验,结合自己临证实践,存其精要,辨其是非,三折肱于斯道而汇成是书。周虚中赞曰:“夫先生之学,上溯轩岐,下逮秦汉以来唐宋元明大家之书,广搜博览,皆有以剖其真伪,别其醇疵而撷其精华,故能集千腋以成裘,缀万花而成锦。”学术余绪,广泛影响于临床。笔者仅就其中有关咳嗽论治部分略作探讨。

1 条分缕晰,辨寒热虚实

小儿形气未充,脏腑柔弱,卫外力弱,易为六淫所侵,肺卫受感,肺气郁闭不宣,清肃之令不行,影响肺气的宣肃则发为咳嗽,此即陈氏所谓:“皮毛先受邪气,邪气得从其合,使气上而不下,逆而不收,充塞咽嗌,故令咳嗽也。”小儿咳嗽以外感居多,内伤者次之,陈氏宁以过偏之辞以明理曰:“婴儿知识未开,内伤何有?所有咳嗽,无非寒热二者而已矣。”又进一步解释道:“形寒饮冷则伤肺。由儿衣太薄,及冷饮之类,伤于寒也……热伤肺。由儿衣太厚,爱养过温,作于热也。”治疗上应注意,外感咳嗽要先行表散,莫早寒凉。“凡咳嗽初起,切不可误用寒凉及滋阴之药,闭其肺窍,为害不小,但以辛散为先者,俟痰应之后,渐加滋阴则得矣。”见咳止咳,闭门留寇,表既不解,咳亦不止,此为治咳嗽之首忌。总之,“寒固伤肺,热亦伤肺,医者能当辨其寒热,对证用方,效无不捷”。

咳嗽当分清寒热虚实,而重点又应放在肺之寒热虚实上。“肺实者,顿嗽抱首,面赤反食;肺虚者,气逆虚鸣,面白殍泄;肺热者,痰腥而稠,身热喘满,鼻乾面红,手捏眉目;肺寒者,嗽多痰清,面白而喘,恶风多涕。”其治则“各因其虚实寒热而调之”。如

“因于寒者则气壅喘促,声浊而无汗,鼻塞声重,宜参苏饮微汗之。”“咳而胸骨高起,谓之龟胸。此肺热之极,阳火熏蒸而致也,清燥救肺汤。”“咳而久不止,并无他证(指他脏之兼证),乃肺虚也。只宜补脾为主,人参五味子汤。”等等。新病多实,久病多虚,新病宜散,久病宜补中兼清。“其如不识阴阳,罔分寒热,应辛散者而反凉泻,应滋润者反用升浮,乃致寒者愈寒,燥者愈燥。”

2 证治判然,论他脏兼证

咳嗽有外感、内伤之分,外感咳嗽指初起风象为著者;内伤咳嗽指风象已除、以痰盛、正虚为著者。小儿肺脏尤娇,脾常不足,故“由风寒乳食不慎而致病者尤多”,此即“脾为生痰之源,肺为贮痰之器”之理。陈氏十分重视肺脾二脏曰:“凡有声无痰谓之咳,肺气伤也;有痰无声谓之嗽,脾湿动也;有声有痰谓之咳嗽,初伤于肺,继动脾湿也。”“因痰而嗽者,痰为重,主治在脾;因咳而动痰者,咳为重,主治在肺。”“大抵咳嗽属脾肺者居多,以肺主气,脾主痰故也”,虚则补其母,补肺不补脾,非其治也。

五脏六腑皆令人咳,然要终不离乎肺。肺咳不愈,可传受他脏。咳不独属于肺,若只着眼治肺,置它脏腑于不顾,病必不除。故治疗本病,必须于本脏与它脏之间相互辨证关系中求之,此论简明扼要,承前人之说并参己认识,加以阐发,在治疗用药上更具匠心。如清肺饮,较《万氏家藏育婴秘诀》原方少紫苏、杏仁、乌梅,天冬易麦冬,用量也有小异;六味地黄丸原出《小儿药证直诀》,但变其炮制方法,使地黄阴凝之质稍近阳和,能免膩膈损脾之患。此外,陈氏亲制之集成金粟丹专能疏风化痰、清火降气;集成沉痾丹擅治痰食风热,诸般风搐。全书陈氏共创制了九个集成方,均为疗效卓著的名方,至今仍为临床医生所喜用。

陈氏尚以咳嗽发作之时辰来辨证。例如：“清晨咳者，属痰火；午前嗽者，属胃火；午后嗽者，属阴虚；黄昏嗽者，火浮于肺；五更嗽者，食积滞于三焦。”对治疗久嗽尤有一定参考意义。笔者以为临床常见之哮喘或过敏性咳嗽夜间发作，有类于此处所谓“五更嗽”。现代医学认为夜间迷走神经张力增高，食道下固有括约肌松弛，引起胃食道逆流，酸性胃内容物的刺激，可导致支气管平滑肌收缩。胃食道逆流系胃气上逆所致，胃气上逆亦可循经影响肺气上逆。经曰：“不得卧而息有声者，是阳明之逆也。”这与陈氏“食积滞于三焦”的看法是一致的，治疗可采用和胃杜逆法。对照《丹溪心法》，彼仅以为五更嗽“宜知母、地骨皮降肺火”，似乎较为局限，陈氏之说可作补充。

3 力起沉疴，惟扶正保元

“凡乳子百日内有痰嗽者，谓之百晬嗽”，亦称“乳嗽”或“胎嗽”。以“汗下之剂，难于用之，以其胃气方生，不能胜药故也。”故曰难医，主张“凡遇百晬嗽，先用荆防败毒散”。如兼气虚，则可用“人参败毒散”，称此方辛平升散，为咳门第一神方，举世少有知者。凡有咳嗽即用此方升散之，或感冒重者服之，其咳渐次轻减。关于外感风寒用人参之说，喻嘉言《寓意草》所论甚详：“盖人受外感之邪，必先汗以驱之，唯元气大旺者，外邪始乘药势而出，若元气素弱之人，药虽外行，气从中馁，轻者半出不出，留连为困；

重者随元气缩入，发热无休。所以虚弱之体，必用人参三五七分，入表药中少助元气，以为驱邪之主，使邪气得药，一涌而去”。临证中只要是虚人外感，咳嗽有痰，即用此方加减，多收效应。特别是治疗百晬嗽一类病证，须知“胎婴柔嫩之姿，乍离母腹，如水上沤、风前烛，防护稍疏，立见殒夭。而幼科所用毒劣之方，令其暗损真元，阴伤荣卫，即侥幸得生，而精神已耗，一生虚怯，莫可补救”。陈氏附验案云：两儿同患百晬嗽，皆膏粱之禀，胎元怯弱，其中一儿投入参五味子汤补脾保肺，其应如响。另一儿初偏信他医，竟至奄奄一缕，逆证丛生，终仍以人参之甘温、天圆肉之甘润起沉疴于万难之日。此案颇能给人启迪。陈氏并于案后叮咛道：“非谓世之婴儿，一有咳嗽，便当用参，第禀受先亏，胎元怯弱者，有不得不不用之势。”

在本书凡例中，陈氏即指出：“幼科论证，悉以阳有余，阴不足立说，乖误相承，流祸千古。后人误以婴儿为一团阳火，肆用寒凉，伤脾败胃。”他在内经“婴儿肉脆、血少、气弱”的指导下，临证反对滥施攻伐，处处以“顾护元气，扶补脾胃”为要务，这无疑是陈氏极为重要的幼科学术特点之一，在咳嗽证治方面亦莫不得到了充分体现，应当引以为注意。

【作者简介】 朱杰，男，31岁，江苏兴化人。1988年7月毕业于南京中医学院中医系本科，现为江苏省兴化市中医院 主治医师。

(收稿日期 1998—03—11)

中国医学学术流派

辽宁中医学院(沈阳 110032) 宜同飞

主题词 中医流派

中国图书资料分类法分类号 R2

1 关于中医学术流派产生

关于中医学术流派产生的时间，大体可分三种观点：

其一，是以谢利恒为代表的。《中国医学源流论》曰：“吾国医学之兴，遐哉尚矣。《典礼》：‘医不三世，不服其药。’孔疏引旧说云：‘三世者，一曰《皇帝针灸》，二曰《神农本草》，三曰《素女脉诀》，又曰《天子脉诀》。’此益中国医学最古之派别也。”

陈邦贤的《中国医学史》引用了皇甫谧《帝王世纪》及《淮南子·修务训》等大量史料证明“三世医学”有其内容的记载。一是从神氏尝百草(公元前3220~3079)到著成《神农本草经》主要是实践过程。二是从皇帝(公元前2698~2599)岐伯讨论经脉到著成《素女脉诀》(又曰《天子脉诀》)，主要说明已有了医学理论的产生。三是从伏羲氏(约公元前2000年)制九针到著成《黄帝针灸》，这时理论已联系实践了。

从这三种说法看，均在远古时期，依中国纪年，相当于氏族公社时期。依历史大事年谱看，相当于