

【理论探讨】

探析《竹林寺女科证治》之嗣育-种子观*

于晓娜¹, 连方^{2△}, 相珊¹, 郑明明¹, 王艺绚¹

(1. 山东中医药大学, 济南 250014; 2. 山东中医药大学附属医院, 济南 250014)

摘要: 竹林寺女科作为我国中医妇科流派的重要一支, 其学术思想始于晋代, 薪火相传, 流传至今。通过对其经典专著《竹林寺女科证治·求嗣》的研读, 阐释了男施女受为嗣育之本, 精亏血少为难嗣之源, 益精节欲、养血平气为求嗣之法, 男女成熟氤氲之时为种子时候。在临床治疗中将男子艰嗣与女子不孕分为气虚、血虚、阴虚、阳虚、气滞等多个证型分别论述其组方用药规律, 强调调经种子的选方用药需因人制宜、因病而变、随证施治、以平和阴阳为期, 而女子一旦受孕则需节欲养血安胎, 谨防暗产。

关键词: 《竹林寺女科证治》; 嗣育; 益精养血

中图分类号: R711 文献标识码: A 文章编号: 1006-3250(2022)06-0844-03

DOI:10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2022.06.002

现今社会受压力增大、生活习惯不良、环境质量下降等诸多因素的影响, 不孕不育的发病率逐渐走高。竹林寺女科有着上千年的历史, 僧医以擅治妇科而著称, 其代表著作《竹林寺女科证治》将妇科疾病的治疗分为调经、安胎、保产、求嗣4篇^[1], 其中求嗣上篇对于诊治不孕不育的论述有其独到之处, 现总结学习体会以飨读者。

1 嗣育之本

“男主乎施, 女主乎受, 一施一受胎孕乃成”^{[2]232}。胎孕的产生是男性与女性相互配合、阳施阴受的结果, 而男施女受的前提是精津充、气血调。男当养精使阳道强健不衰, 女当养血使阴类应候不愆, 阴阳精血适时交合则胎元可滋^[3]。故男子须劳欲有节, 蓄养阳精; 女子须调情志、畅气血、养神气, 如此方能男子阳精充盛, 满溢而外泄, 源源不竭; 女子冲任气血充足, 阴血按期而下。这也符合“饮食有节, 起居有常, 不妄作劳”^{[4]1}的《黄帝内经》养生之道。在此基础上选择合适的时机交合阴阳方可结为胚胎。倘若由于各种原因导致男性的精气不足, 女性的气血亏虚、月事紊乱, 都会影响女性受孕。故求嗣之人须静心制欲, 慎于药食, 切不可相信神灵占卦, 妄投壮热之品。可见, 嗣育的根本是肾气旺、天癸足, 男性精气溢泻, 女性月经正常, 双方交合畅顺, 冲任脉通盛。

2 难嗣之源

翻阅古文献, 我们查得古人将求子不得的主要原因归咎于女性, 对于不孕不育处方论治的记载也以女性为主。而竹林寺僧医不拘泥于古法, 指出世俗专主妇人为不通之论, 颇具特色地提出了“子嗣有无之责, 全归男子”^{[2]231}的观点, 并认为天刚为阳, 地柔为阴, 地上万物的生长生存都要顺应天时; 同样父刚为阳, 母柔为阴, 母亲能否孕育胎儿也要顺承于父亲。以自然之理类比及人, 论证了不能生育责任在男不在女的观点。如古代权贵人家一夫多妻, 但都不能生育; 有些妇女身体无病, 经水按期而至却不能得胎; 或与前夫频频生育而现不能受孕的, 都要考虑男方因素导致配偶不孕。男性娶妇后若久不能生子必先考虑自身之病, 而不得将无子之罪尽诿至妇人。

《竹林寺女科证治》指出“疾病之关于胎孕者, 男子则在精, 女子则在血, 无非不足而然。”^{[2]241}认为若于女子经尽之后据时而合, 却迟迟不能生育者, 一则因男子肾精肾气不足, 二则因女子阴血亏虚, 使得阴阳二气不能交合, 因此女子不能受孕。可见男子精气不足、女子阴血不充是不得子嗣的病源。僧医将不孕不育的病因归咎于男女两个方面, 强调从男女双方来论治, 打破了不嗣专主妇人的世俗, 对嗣育观的发展完备具有重要意义。

3 求嗣大法

僧医将求嗣主治之法总结为“男当益其精而节其欲, 使阳道之常健; 女当养其血而平其气, 使月事以时下”^{[2]230}。男性应节制嗜欲, 益肾填精; 女性当养血疏肝, 调理气血。

3.1 种子之法, 男子必先养精

精是生命的本源, 父母之精相互交结孕育新的生命^[5]。男性当益精节欲, 以维持其生育能力的健旺。对于养精《竹林寺女科证治》提出了寡欲、节劳、息怒、戒酒、慎味五大要求。寡欲即不妄交合。肾藏精, 男女交接必然会扰动肾导致肾中精血外泄。

*基金项目: 山东省名老中医药专家连方传承工作室建设项目; 国家自然科学基金面上项目(81771355)-基于基因组学的痰湿型PCOS卵巢颗粒细胞标志物筛选及经方干预研究; 山东省重点研发计划(重大科技创新工程)(2018CXGC1302)-基于全基因组DNA甲基化的痰湿型PCOS卵巢颗粒细胞标志物筛选及经方干预研究; 中医药传承与创新“百千万”人才工程岐黄学者建设项目

作者简介: 于晓娜(1996-), 女, 山东青岛人, 在读硕士研究生, 从事生殖医学中的中医药应用研究。

△通讯作者: 连方(1957-), 女, 山东威海人, 教授, 博士研究生, 从事生殖医学的中医药应用研究, Tel: 13127120829, E-mail: lianfangbangong@163.com。

因此男子不可沉迷于房事,须寡欲清心,蓄养阳精,待女子经后氤氲之时阴阳交合才能结成胎孕;节劳指在日常生活中要注意劳逸结合,避免过度形劳和房劳伤精耗气耗血;久视、久听、久思皆能耗血,节制行事才能使血与日俱积而不妄耗;息怒即保持情志舒畅。怒则伤肝,肝血不足、肝气郁滞都会导致精血运行失常。肝又主疏泄,肾主闭藏,生殖之精藏于肾,肝疏泄失职必然影响到肾的闭藏功能,使肾中精血暗耗则男子不育^[6];戒酒乃胎元之大机。酒属湿热之品,若精为湿热所扰,则男子所施非充实浓郁之真精而致胎元不固;且酒能动血,饮酒后则血为酒扰,奔驰不归其舍^[7]。因此求嗣之人必先戒酒;慎味即饮食当多食恬淡的谷蔬而少食荤腥之味,这是一种返璞归真的饮食观。膏粱厚味不宜于人体健康,轻清味淡之品才具有滋养阴津的功效。遵循以上养精之道,则男子所施为先天浓郁之气而非后天渣滓之物,此五者不仅为求子之良药,也为摄生之真方。

3.2 种子之法,女子必先养血

僧医在书中提到“妇人所重在血,血能构精胎孕乃成。”^{[2]241}将月经量色质异常,气血不足或气血的运行失常皆视为真阴之病。真阴之病必然影响到女性的生育能力,或表现为胎儿不得阴血之濡育,或表现为胎元不得肾气之固摄。而命门被称为精血之海,总统摄育之权,命门之精血充足,才能使经血如期而至,凝精成孕,孕而能育,育而能寿^[8]。凡补命门或为补血或为补气以生血,都是致力于培根固本,故提出“调经种子之法,亦惟以填补命门,顾惜阳气为主”^{[2]242}的观点。傅山也将妇人血虚视为不孕之本。血藏于肝,精涵于肾,肝肾同源^[9]。精与血之间相互生化,血虚易致精亏因而难以生育。因此治疗妇人无子应以滋养阴血、温补阳气为要,使精血充、肾气足,方可为胎。

4 种子时候

种子必待男女成熟,若男女婚嫁过早则如未实之粒不可为种且难以受孕。僧医强调童稚不孕,男女必待气血充实后交合方能受孕。倘若婚嫁过早伤及精气,导致精气未实而早泄则多为交而不能孕,孕后不能育,即便有子也多病短寿。待男女成熟,又须选择合适的种子时机才能一举而成。书中对种子时候进行了详尽的论述“妇人于经尽之候,必有一日子宫内挺出莲花蕊子,气蒸而热,神昏而闷,有欲交接不可忍之状,此受精结胎之候。”^{[2]236}男女交合之时又必待男子心肝肾三气俱至,女子肝心脾肺肾五气俱至。而若欲得一少疾聪明、俊秀多寿之子,又需避丙丁日及弦晦望日,避四时不正之气。

5 辨证论治

调经种子的选方用药需因人制宜,因病而变,随证施治,以平和阴阳为期。若一味使用助阳温热、厚

味滋腻,甚至金石质重有毒之剂而不思辨证,则非但不能助孕,反而有损于身体健康。书中将男子艰嗣分为阴虚、精少、瘦弱、精薄、精滑、精清、精冷、精寒、虚寒、阳痿、阳虚、火盛、阳极、鸡精 14 种,将女子不孕分为虚弱、脏寒、形肥、瘦弱、素弱、相火盛、脾胃寒、气郁、血滞、经乱、经水不调 11 种,并分别介绍其证候特点、遣方用药、随证加减等方面。

5.1 男子艰嗣

5.1.1 阴虚精亏艰嗣 若男子真阴亏损严重,身体虚弱,出现自汗盗汗、精神涣散、遗淋不尽、神疲气虚、头晕耳鸣、两眼昏花、口干舌燥、腰膝酸软无力等阴不濡养、阳不固摄、津液枯涸之象时,宜左归丸滋阴填精补肾,速培真阴才可育子。若肾精不足,表现为精液量少,能射出但过于薄弱者,宜固本丸滋阴补气。若肾精气血阴阳俱虚而致不育,兼见身体羸瘦、精神倦怠、耳鸣耳聩、目暗不明者,宜无比山药丸健补脾肾;若纵情恣欲,不节房事,精液妄泄,导致肾虚精液稀薄者,宜梦熊丸补肾固精。

5.1.2 肾气亏虚难嗣 若男子肾气不足,气虚统摄无权,精关不固,会出现梦遗滑精的临床表现;或精微物质随小便而流失,出现夜尿增多、小便频数无力、浑浊不清、淋漓不尽等表现。精气长期耗损则伴有精神萎靡、面色无华、腰膝酸软等症状。肾为精之处,男子生育能力的维系既需要肾中精气充盛,又需要肾的封藏功能正常。若因肾气亏虚、下元失固、精气耗失过多而致不育,宜种子丹补益肾元,固涩精亏。

5.1.3 肾阳虚损难嗣 若男子精血清冷,或先天禀赋薄弱,或后天房劳过度,致肾中阴液不足,阳气虚损,精液不能摄入胞脏者,宜固本健阳丹培养元神,坚固精血,暖肾壮阳;若肾阳不足,阳事不举,或自觉射精时精液冷清不育者,宜菟丝丸温肾益精;肾阳不足、肾气不利者,宜五子衍宗丸补肾填精;若元阳不足、肾中精寒不育者,宜毓麟珠益气温肾;若脾肾虚寒不育,症见纳少、遗精白浊、肌肉消瘦者,宜还少丹温肾补脾;若年老体虚,肾精亏竭,宗筋脉络失于濡养致阳痿不育者,宜赞育丹补肾壮阳;若因素体阳虚或后天耗损致命门火衰,不能温暖脾土,而见纳少呕恶、暖气反酸、腹胀如鼓、腰腹冷痛、大便溏薄、小便频数、虚淋寒疝、畏寒肢冷、关节痹痛、面浮肢肿,甚则出现心悸神疲、四肢瘫软无力等脾肾阳虚、真阳虚损之象,宜右归丸填精益髓,速培元阳才可育子。

5.1.4 阴虚火旺难嗣 若男子阴液不足,相火亢旺致阴阳乖离、阳施过晚、阴不能受者,宜补阴丸滋阴降火,补肾益髓;若相火亢盛至极,内热过剩,灼伤真阴,宜延年益嗣丹补气益阴;若男子“玉茎包皮柔嫩,少一挨即痒不可当”致早泄者,称为男子鸡精,宜壮阳汤熏洗。

5.2 女子不孕

5.2.1 气虚血少不孕 若妇人气血俱虚见月经失调、食欲不振、腰腹疼痛者,当用毓麟珠益气补血,温养肝肾,调补冲任;若血少失于濡养见肢体瘦弱者,宜大补丸益气补血;若妇人受胎后因气血不足难以养胎,胞胎下坠见小产者,宜八珍益母丸益气补血,活血调经;若妇人阴血不足、相火独亢、男精早泄而阴血不受者,宜一阴煎滋阴清热。

5.2.2 脏腑虚寒不孕 若妇人五脏虚损,心肾二火衰微不能温暖子宫,子宫冷惫,血海虚寒则不能为胎,兼带下量多、气短乏力、客热盗汗、畏寒肢冷者,可服用续嗣降生丹,与人参、熟地等补益之品同用,共收温补赞育之功;若脾胃阳虚,精微化生不足,胞胎不得津液之灌溉濡养,带脉固摄无力而不孕者,宜先服补中丸补中益气,温暖脾胃。

5.2.3 气滞血瘀不孕 若妇人思虑过度,肝气郁结,下克脾土,困遏冲任之气致心脾气血不足,冲任气机不利、经水失调而不孕者,当服合欢丸养心健脾,疏肝调经;若妇人肥盛,痰湿阻滞,津液不化,加之肉肉遮隔子宫,子宫缩入难以受精者,宜服涤痰汤吞服涤痰丸理气涤痰开窍;若经血虚滞、运行不畅、少腹疼痛者,宜五物煎养血活血调经。

5.2.4 经水不调不孕 古人云:妇人无子,皆由经水不调^[10]。若月经不调,气血不和,或曾孕育过多年后欲再生育者,宜服种玉酒。长时间服用可治疗气血虚弱、气滞痰凝、经行不畅所致不孕,取其补血行血、行气消痰之功;若为月水愆期,经久不孕,当服通治调经之剂大生丸益肾和血,理气调经。

6 组方用药

6.1 重视补益药的应用

《竹林寺女科证治》中治疗不孕不育的方剂共30首,其中治疗男子艰嗣15首,女子不孕15首。诸方用药以补益药为主,其中尤以熟地黄、当归应用最频,30首方中熟地黄用18次,当归用15次。《本草备要》言熟地能滋阴益肾,填精养血,聪利耳目,乌发壮骨^[11]。求嗣必先养精,因此僧医在求嗣方中多用熟地取其补血滋阴、益精填髓之效。《本草纲目》言“当归调血为女人要药。^[12]”在治疗女子不孕的15首方剂中有11首用到当归,盖取其补血活血调经之效。

6.2 巧用药,擅炮制

僧医在求嗣诸方中用药精巧,其中仅用1味菟丝子起到温肾养精之效,治疗男子阳痿精冷难嗣。种玉酒仅用全当归、远志肉2味药,以全当归养血行血,远志肉行气活血,祛痰消滞,二者共收活血调经、调和气血之效,治疗女子经水失调、气血失和难以受孕。求嗣诸方对于药物的选择极为精当,在应用当归的15首方剂中,用当归身3次,全当归1次。当

归头部性升擅止血,身部性平擅养血,尾部性降擅破血,全当归兼具养血活血之功。僧医能灵活运用当归的不同部位,而尽收养血活血之效。求嗣诸方中对于药物的炮制也极为讲究,仅酒制就有酒蒸、酒浸、酒炒、酒洗、酒煮5种不同的方法,适应不同的临床需求。

7 暗产须防

胎元初结,如珠露般娇柔易逝,又如囊禽般无根无基。此时若不禁房事,一味纵情恣欲,必然伤及母气,盗损胎元之气,随孕随堕,使胎元似水直溜而不察觉。女子在受孕之初往往不知有胎,而此时胚胎尚未成形,极其娇弱,若不禁房事,盗损养胎之气,则极易暗产。且房劳耗伤肾中阴精,引动浮火,摇撼肾脉,肾脉不固亦可导致暗产。因此很多女性并非不能受孕,而是孕后纵欲不节,屡孕屡堕,长此以往子宫滑而惯于暗产。另外,女子以气血为本,无论是孕前滋养和孕后调护均应重视颐养气血。若气血不足,则胎脉失于固摄,胎元失于濡养,胚胎不能健康发育^[13]。因此求嗣之人在早孕期间必须“极宜节欲,以防泛滥”^{[2]239},并注意益气养血以养胎元。“圣人不治已病治未病”^{[4]4},僧医之嗣育观不仅仅局限于对男子艰嗣、女子不孕的调治,更是扩展到受孕之初预防小产、暗产的高度。

8 结语

生人之道,始于求嗣。《竹林寺女科证治》求嗣上篇以极为清晰的笔触论述了以下诸方面要点:肾气旺、天癸足、男精壮、女精调、冲任脉盛为嗣育之本;男子精气不足、女子阴血不充是难嗣之源;益精节欲、养血平气为求嗣大法;成熟女子经后必有一日会出现受精结胎之候,此为种子时候,若能顺应天时,俟时而合,便能构成胎孕。同时分别阐释了男子14种艰嗣、女子11种不孕的证候特点、遣方用药和随证加减,并强调女子在早孕初期应极其节欲,固护气血以防伤胎暗产。《竹林寺女科证治》的嗣育-种子观已成体系,我们诊疗不孕不育病症时应在应用现代医疗技术的基础上,融合古籍对嗣育思想的阐释,方能收到更好的临床疗效。

参考文献:

- [1] 罗颂平,胡国华.全国中医妇科流派研究[M].北京:人民卫生出版社,2012:407-423.
- [2] 竹林寺僧.竹林寺女科[M].太原:山西科学技术出版社,2012:232.
- [3] 汤莉,王永宏,陆春艳,等.浅析《秘珍济阴》之学术思想[J].中医学报,2020,35(10):2106-2110.
- [4] 黄帝内经素问[M].田代华,整理.北京:人民卫生出版社,2005:1.
- [5] 苏志远,罗小莲,郝熙,等.道家理念与中医养生[J].黑龙江科学,2020,11(22):29-31.
- [6] 刘启华,张钰琴,彭玲玲,等.肾主闭藏、肝主疏泄关系探析[J].中国中医基础医学杂志,2017,23(1):24-25.

(下转第852页)

医案中,如言皂角刺“崔言者,职隶左亲骑军,一旦得疾,双眼昏,咫尺不辨人物,眉发自落,鼻梁崩倒,肌肤疮癬,皆为恶疾,势不可救。一道流,不言名,授其方曰:皂角刺一二斤,为九蒸九晒,研为末,食上,浓煎大黄汤,调一钱匕。服一旬,须发再生而愈。^{[6]64}”本案患者盖患麻风病,遵医嘱以大黄汤调皂角刺末饮服而愈,以此证明皂角刺功效托脓排毒,主治疥癬麻风。

4 药食同源,重视食类本草

《补遗》重视收录药食同源的食类本草。笔者统计,全书收录的40种以上药物至今仍被人们作为日常食物,占全书196种药物的20%以上。其中包括薏苡仁、大麦、粟等谷物,葡萄、樱桃、梨等水果,茄、冬瓜、韭等蔬菜,鸡、鲫鱼、羊肉等鱼肉,糖、大蒜、香油等调味品。这些食类本草,有的未被《衍义》收录,有的则在《衍义》之外有所补充。

4.1 食类本草功效

《补遗》于《衍义》之外,对一些食类本草的功效提出了自己的观点,强调其药用价值。正如《素问·脏气法时论篇》所言“五谷为养,五果为助,五畜为益,五菜为充,气味合而服之,以补精益气。”

如《补遗》言韭“研取其汁,冷饮细呷之,可下膈中瘀血,甚效。^{[6]61}”《格致余论·治病必求其本论》便记录了一则以韭汁治膈中瘀血的验案“东阳王仲延遇诸途,来告曰:我每日食物必屈曲自膈而下,且硬涩作微痛,它无所苦,此何病?脉之,右甚涩而关尤沉,左却和。予曰:污血在胃脘之口,气因郁而为痰……为制一方:用韭汁半银盏,冷饮细呷之,尽韭叶半斤而病安。已而果然。^{[2]4-5}”本案患者噎膈,朱丹溪据其脉证分析病机为胃口瘀血,进而导致气郁痰凝,故予韭汁化瘀。瘀血得化,气顺痰消,患者病愈,可见韭汁化瘀疗效可靠。

再如《补遗》言柿“为阴,有收之义焉。^{[6]60}”《格致余论·慈幼论》亦谓:“(小儿)阴长不足……但是发热难化之物,皆宜禁绝,只与干柿、熟菜、白粥……干柿性凉,可为养阴之功”^{[2]9-10},提出干柿性涩养阴,适合小儿阴虚之体食用。

4.2 食类本草禁忌

食类本草虽性质平和,药食同源,然凡药皆有偏性。药之偏性既能治病亦能害人,故食类本草

亦有使用禁忌,当适可而止。正如《素问·五常政大论篇》所言“谷肉果蔬,食养尽之,无使过之,伤其正也。”作者亦明言“药,则气之偏,可用于暂而不可久。”

如《补遗》言鸡“性补,故助湿中之火。病邪得之,为有助而病剧。非鸡而已,与夫鱼肉之类,皆能助病者也。《衍义》未暇及也。^{[6]59}”鸡虽为寻常禽肉,但助湿生热,性补留邪,病者在所当忌。进而提出非但是鸡,凡鱼肉之类皆有碍祛除病邪。《格致余论》中亦有相同观点,如言老人“好酒腻肉……皆在所忌”^{[2]6};言小儿“一切鱼肉……皆宜禁绝”^{[2]9}。

再如,《补遗》言樱桃“性大热而发湿……《衍义》发明其热能致小儿之病。旧有热病与嗽喘,得之立病,且有死者矣。^{[6]60}”樱桃虽为寻常果实但性热助湿,故小儿阳盛之体,如旧有热病喘嗽者在所当禁。反此禁忌甚有致死者,不可不戒!

5 结语

《本草衍义补遗》作为朱丹溪唯一存世的药学专著,很大程度上反映出其药学思想。然限于时代条件与作者认知能力,书中不足亦不容忽视,如对药物阴阳五行属性的划分缺乏依据但影响不大;对一些药物的论述存在谬误,甚至对《衍义》“愈纠愈谬”。笔者认为评价古籍应具备两种视角,一是从今天的学术水准评价其内容的正误是非,由是而观,《补遗》的内容谬误在所难免;二是从历史的演进脉络评价其贡献的大小利弊。就此而论,《补遗》的历史贡献便毋庸置疑了。

参考文献:

- [1] 严余明,竹剑平.《本草衍义补遗》小考[J].浙江中医杂志, 2017, 52(7): 511-513.
- [2] 朱震亨.格致余论[M].刘更生,点校.天津:天津科学技术出版社,2000:序.
- [3] 刘玉玮.《本草衍义补遗》对本草学的贡献[J].天津中医学院学报, 1993, 12(1): 35-37.
- [4] 李秀华,林韶冰.论朱丹溪对《本草衍义》的补遗[J].中华医史杂志, 2003, 33(4): 26-28.
- [5] 寇宗奭.本草衍义[M].颜正华,点校.北京:人民卫生出版社, 1990: 86.
- [6] 朱丹溪.朱丹溪医学全书[M].田思胜,主编.北京:中国中医药出版社, 2015: 62-63.

收稿日期: 2021-07-23

(责任编辑: 郑齐)

(上接第846页)

- [7] 洪志明,陈德宁.少精子症的中医研究进展[J].世界中西医结合杂志, 2010, 5(9): 818-821.
- [8] 刘雅倩,周英.从《妇人规》安胎学术思想论岭南罗氏妇科的传承与发展[J].中医杂志, 2020, 61(5): 449-452.
- [9] 谭丽,张婷婷,王茜.古代医家对不孕症病机的认识[J].中医文献杂志, 2016, 34(6): 22-25.
- [10] 阮晓枫,袁烁,郝洁,等.岭南妇科诊治不孕症的学术特色[J].

中医药导报, 2019, 25(4): 6-8.

- [11] 汪昂.本草备要[M].北京:中国中医药出版社, 2009: 72.
- [12] 李时珍.本草纲目[M].北京:北京燕山出版社, 2010: 186.
- [13] 汤思笛,张翼宙.浅述浙派中医妇科安胎特色与经验的传承发展[J].浙江中医杂志, 2019, 54(5): 354.

收稿日期: 2021-05-19

(责任编辑: 郑齐)