

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2020.20.005

# 儿科五脏辨证学说源流和特点

李相珍<sup>1</sup>, 黄岩杰<sup>1,2\*</sup>, 彭超群<sup>1</sup>, 丁雪颖<sup>1</sup>

1. 河南中医药大学, 河南省郑州市金水区金水东路 156 号, 450046; 2. 河南中医药大学第一附属医院

**[摘要]** 为深入探寻儿科五脏辨证学说的发展轨迹、具体内容、学术特点和传承价值, 概述了该学说形成和发展的历程、著名医家的贡献, 以及与八纲辨证、病因辨证等辨证模式之间的相互影响。结合钱乙《小儿药证直诀》对五脏疾病证候的记述, 总结出钱乙将虚、实作为把握五脏病机演变的核心要素, 化繁为简, 提炼辨证要点, 准确指导临床施治, 实用价值历久弥新。儿童生理病理特点的独特性决定了儿科五脏辨证学说产生、存在和发展的必然性。

**[关键词]** 五脏辨证; 儿科; 钱乙

儿科五脏辨证学说上承岐黄古医经典, 奠定中医儿科辨证理论核心; 下启千年医学实践, 对中华民族血脉的延续贡献巨大。本文溯源廓流, 从理论上探寻五脏辨证学说如何在中医经典理论的基础上结合儿科特点创新理论体系, 深入挖掘儿科五脏辨证学说的特点, 展示其发展轨迹, 以期更好地继承和发展儿科五脏辨证学说, 准确指导儿科临床实践。

## 1 钱乙创立儿科五脏辨证学说

五行思想最早见于《尚书·洪范》, 云“五行: 一曰水, 二曰火, 三曰木, 四曰金, 五曰土。水曰润下, 火曰炎上, 木曰曲直, 金曰从革, 土爰稼穡”。《黄帝内经》首次将五行思想引入中医学, 系统描述各脏腑的生理功能、疾病发生规律及部分证候特点, 确立五脏系统为中医理论的核心。《灵枢·逆顺肥瘦》曰“婴儿者, 其肉脆血小气弱”, 是中医学对小儿体质最早的认识。《颅囟经》认为, “孩子气脉未调, 脏腑脆薄, 腠理开疏”, 易受病邪侵犯。北宋钱乙在《小儿药证直诀》中总结小儿“体属纯阳”的体质特点、“脏腑柔弱”“成而未全, 全而未壮”的生理特点、“易虚易实, 易寒易热”的病理特点, 创新性地将五脏辨证思想引入儿科, 并从“哑科”特点出发, 创“按部

位分属脏腑, 以五色而主五脏”<sup>[1]</sup>的“面上证”“目内证”, 将儿科疾病的辨证精确定位到五脏系统, 成为中医儿科五脏辨证学说的源头。

### 1.1 钱乙五脏辨证学说的主要内容

儿科五脏辨证学说以五脏为纲, 分虚实两端, 重视“面上”“目内”的望诊, 创立五脏补泻方剂, 并以五脏五色补泻相配来命名。我们结合《小儿药证直诀》对五脏疾病证候群和遣方用药时辨证的记述, 将钱乙五脏辨证学说涵盖的主要内容总结如下。

**1.1.1 心主惊** 《小儿药证直诀·五脏所主》曰“心主惊。实则叫哭发热, 饮水而搐; 虚则卧而悸动不安。”<sup>[2]</sup>这是钱乙针对心系疾病判定虚实的总纲。心者, 生之本, 神之处, 心有疾则心神失主, 惊叫啼哭、惊悸怔忡。心气有余, 实火上炎, “叫哭发热, 饮水而搐”<sup>[2]</sup>, “气上下行涩喜仰卧”<sup>[2]47</sup>, 治用泻心汤以清心泻火。心热而心阴不足的虚实夹杂证, 见“口中气温, 或合面睡, 及上窜咬牙”<sup>[2]5</sup>, “心胸亦热”<sup>[2]45</sup>, “有就冷之意”<sup>[2]45</sup>, 目赤, 创导赤散养阴清心利水。心经虚热, “目淡红”<sup>[2]48</sup>, 盗汗, 五心烦热, 用生犀散凉心退虚热。心热惊痫, 心神恍惚, 昏倦烦躁, 镇心丸可重镇安神。钱乙认为小儿怯弱, 易为邪犯, 对心系疾病的论述实证居多, 故多用朱砂、磁石、龙骨之甘寒重坠之品, 虚证则用地骨皮、赤芍之养阴。

**1.1.2 肝主风** “肝主风。实则目直大叫, 呵欠项急顿闷; 虚则咬牙多欠气。热则外生气, 湿则内

基金项目: 河南省自然科学基金(182300410346); 2018 年度河南省高校科技创新团队支持计划(18IRTSTHNO28); 2018 年度河南省中医药科学研究专项(2018ZYD05)

\* 通讯作者: huangyanjie69@163.com, 15837190011

生气。”<sup>[2]8</sup>《小儿药证直诀·五脏所主》这两句论述了肝病虚证与实证的临床表现。《素问·至真要大论篇》云“诸风掉眩，皆属于肝”，肝属木，木生风，风气通于肝，肝为风脏，凡病引动肝风则多见“呵欠顿闷，手足动摇”<sup>[2]8</sup>、“牙关紧，口内病”<sup>[2]8</sup>、“搐而喘”<sup>[2]8</sup>等头目、肢体振摇掉动之象。目属肝，《小儿药证直诀·卷上》详列“目青”“目连扎”“两眦俱紧，不能转视，故眦”“目睛紧斜视”“目上视”等目内证的表现。肝经火郁，“手寻衣领及乱捻物”<sup>[2]6</sup>、目赤肿痛、烦躁易怒，或引动肝风、急惊抽搐，泻青丸可清肝泻火、定惊止搐。肝热生风，“欲为惊搐”<sup>[2]43</sup>、“口中气热”<sup>[2]43</sup>，或伤风腹胀、吐泻身热等补脾后发散，以大青膏清热熄风定惊。

1.1.3 脾主困 《小儿药证直诀·五脏所主》曰“脾主困。实则困睡，身热饮水；虚则吐泻生风。”<sup>[2]3</sup>钱乙以“脾主困”来阐述脾病的病机，含有脾失运化、脾气壅滞之义。饮食水谷经脾运化为精微物质，在脾气升清的作用下输布到全身。脾胃伏热，“困睡，身热饮水”<sup>[2]3</sup>、烦渴易饥、“弄舌”<sup>[2]45</sup>、目黄唇干、口疮口臭，用泻黄散醒脾泻伏火。“睡露睛，手足冷，大便淡黄水”<sup>[2]8</sup>、腹痛的脾胃虚冷之泄泻，用益黄散温中健脾、理气止泻。温中丸治脾胃虚寒轻证，症见“泻白，腹痛肠鸣，吐酸水，不思食”<sup>[2]65</sup>、肢体倦怠。“面色㿔白，瘦弱”<sup>[2]21</sup>、下利、甚或完谷不化的脾胃虚寒重证，在温中丸基础上加重人参、白术用量，加炮干姜成调中丸。“吐泻，不思乳食”<sup>[2]64</sup>、食后腹胀、脘痞，是脾虚气滞，用异功散治之。

1.1.4 肺主喘 《小儿药证直诀·五脏所主》将肺系疾病的证候归纳为“肺主喘。实则闷乱喘促，有饮水者，有不饮水者；虚则哽气，长出气”<sup>[2]4</sup>。肺主一身之气、司呼吸，肺和则呼吸调匀，病则气无所主。肺为娇脏，位在上，最易受邪，风寒束肺，肺气不得宣发肃降，“伤风发热，无汗，咳嗽喘急”<sup>[2]72</sup>，用麻黄汤发汗解表、宣肺平喘。寒湿郁肺，或感瘟疫，恶寒咳嗽、声重鼻塞，“头目昏暗，四肢作痛，憎寒壮热，项强睛疼”<sup>[2]74</sup>，用败毒散散寒祛湿、益气解表。风热壅肺，咽喉肿痛，“手掐眉目鼻面”，用甘桔汤宣肺热利咽喉。肺有伏火郁热，喘咳，皮肤蒸蒸发热，用泻白散清泻肺热、止咳平喘。“乳食冲肺，咳嗽、面赤痰喘”<sup>[2]72</sup>，用葶苈丸宣肺平喘利水。肺虚有火、喘促，或肺怯、或久病肺虚、“唇色白”<sup>[2]4</sup>、“闷乱

气粗，喘促哽气”<sup>[2]4</sup>、“咳而哽气，时时长出气，喉中有声”<sup>[2]19</sup>、津液受损，阿胶散可补肺清火。

1.1.5 肾主虚 “肾主虚，无实也。惟疮疹，肾实则变黑陷。”<sup>[2]3</sup>既指虚损的病机，又概括以“虚”为特点的临床表现。肾为先天之本，主蛰，主收藏，内涵元阴元阳，同时受五脏六腑之精气而藏之。钱乙所论之虚，有禀受父母先天之精不足与后天饮食水谷滋养不足之双重含义。肾阳虚见腰膝酸冷，面色㿔白，神疲乏力。肾阴虚见颧红潮热盗汗，眩晕耳鸣，腰膝酸软。肾精不足则囟迟闭，两足痿软，神气不足。肾气不固见滑脱诸证。“肾水气上行，旁浸于肺”<sup>[2]27</sup>的肿病，临床表现为喘、咳、悸、四肢肿等实象，究其病机则为肾阳虚不能制水。至于疮疹，“五脏各有一证：肝脏水疱，肺脏脓疱，心脏斑，脾脏疹，归肾变黑”<sup>[2]11</sup>，指出邪热内盛，肾阴不足，则疮疹内陷变黑。钱乙强调“肾阴虚”，专为小儿禀赋不足“肾怯失音，囟开不合，神不足”<sup>[2]44</sup>化裁金匱肾气丸为地黄丸。

## 1.2 钱乙五脏辨证学说的特点

小儿并非成人的缩影，其脏气特性与成人迥异，且随着生长发育的动态变化按时相展开，五脏辨证学说充分把握小儿不同生长发育时期的五脏特点，注重五脏系统的整体性，重视病机之虚实，突出脾胃在五脏系统中的地位。结合儿童生理病理特点和临证体会，将钱乙五脏辨证学说的特点总结如下。

1.2.1 骨气未成，形声未正 《颅囟经》用纯阳学说来概括小儿生机蓬勃、发育迅速的特点。钱乙认为小儿骨气未成，形声未正，脏气清灵。《小儿药证直诀·变蒸》中脏腑智意的发生以“肾志”“心喜”“肝哭”“肺声”“脾智”为顺序，可见小儿形体与神志的发育是协调的，而五脏系统的发育并不同步，脏腑之气在五脏的分布亦不似成人之冲和匀齐。小儿脏腑娇嫩，形气未充，五脏辨证分为虚实两端，疾病传变也取决于不同生长发育阶段脏气的虚实。因此，基于儿童五脏的特点，钱乙将虚、实作为把握病机演变的核心要素，化繁为简，提炼出主要病机，准确指导临床辨证论治。

1.2.2 五脏整体观 儿科五脏辨证学说强调脏腑之间的表里关系和病理上的相互影响。钱乙的《小儿药证直诀·五脏相胜轻重》即是从五行生克制化规律出发，阐述脏腑在疾病发生发展中的相生、相克的交互关系，定位病变脏腑，确定表里深浅，判断疾病传变，预测预后吉凶。如“肝脏病

见秋，木旺，肝强胜肺也，宜补肺泻肝。轻者肝病退，重者唇白而死”<sup>[2]40</sup>，即是对《黄帝内经》“因时制宜”与“五脏主时”学说的延伸与具体运用。可见，五脏辨证不是简单的五脏分五证，不是孤立的脏病辨证、腑病辨证，而是强调中医的整体观念<sup>[3]</sup>。

1.2.3 脾胃虚衰，诸邪遂生 《黄帝内经》确立了脾胃在脏腑中的核心地位，“脾胃虚衰，四肢不举，诸邪遂生”<sup>[2]23</sup>，是儿科五脏辨证学说以脾为五脏之本思想的立论之宗<sup>[4]</sup>。其对吐泻、发热、腹胀、虚羸、慢惊、虫证、疳证等的论治，均是从五脏相关理解脾胃的功能，又通过调治脾胃以安五脏。钱乙对五脏杂证的辨证以脾胃为分析之据，“脾胃虚而不能制水，水反克土”<sup>[2]27</sup>；治疗又以脾胃为调治之本，如“疳，皆脾胃病，亡津液之所作也”<sup>[2]20</sup>；治咳嗽用培土生金法，先实脾，再泻肺。《小儿药证直诀》下篇调补脾胃 48 方，补如益黄散、异功散、白术散，泻有泻黄散、白饼子等，而攻邪之方常用蜂蜜、米面糊丸、米饮调服以顾护胃气，更有饮食慎口等调养方法。

## 2 儿科五脏辨证学说与八纲辨证、病因辨证的相互影响

### 2.1 儿科五脏辨证与八纲辨证

宋代儿科五脏辨证在重视寒热之基础上结合八纲辨证分出寒凉与温补两大学派。北宋钱乙认为小儿体禀纯阳，患病多阳证、热证，擅用甘寒柔润以养阴，慎用苦寒，创大青膏、凉惊丸、抱龙丸、至宝丹、紫雪等方药，形成了“儿科寒凉学说”。南宋陈文中认识到小儿生理上阳气不足、病理上易虚易寒的特点，在《小儿痘疹方论》中提出“真气者，元阳也”，认为“药性既温则固养元阳”，以擅用温补扶正见长，开创“儿科温补学说”。金元时期，张元素在《脏腑标本寒热虚实用药式》里，将钱乙“五脏为纲、分虚实寒热两端”学说发展成“脏腑寒热标本虚实为纲领”。朱震亨《幼科全书》折衷钱乙抱龙生犀之寒凉与陈文中桂枝附子之温燥，形成“儿科折衷学说”，其“阳有余阴不足论”为后世从人体阴阳关系阐述五脏虚实提供了思路。自此，众多医家日渐重视五脏辨证，五脏辨证与八纲辨证水乳交融。

### 2.2 儿科五脏辨证与病因辨证

以金元四大家为代表的各医学流派对五脏辨证的发挥各具鲜明特色。刘完素将五脏辨证与病因辨

证结合，倡导“火热论”，认为“六气皆从火化”，在《素问玄机原病式》中提出“五脏之志者，怒喜悲思恐也，若志过度，则劳伤本脏。凡五志所伤，皆热也”<sup>[5]</sup>。主张用辛苦寒凉法治疗小儿热性病；创制了天水散、双解散等方剂；大量运用地黄饮子、调中散、双解散等成方，以便随小儿病情变化及时便捷用药；擅用寒凉药而不宥于寒凉。张从正结合五运六气思想，认为风寒暑湿燥火六淫病因从外侵入而停滞脏腑，设汗、吐、下三法祛除之，突破《伤寒论》六经辨证治疗的常规用药规律。阐述攻邪与扶正的辨证关系，认为“过爱小儿反害小儿”，辨证细致，用药大胆，对于杂证、热证、急危证有较好疗效。

## 3 系统化和独具特色的儿科五脏辨证学说走向成熟

### 3.1 明代万全运用小儿的生理病理特点诠释儿科五脏辨证学说的独特性

万全发挥钱乙“全而未壮”“肺怯”“脾怯”“易虚易实”等理论，认为小儿五脏具有“不足有余、虚实互见”<sup>[6]</sup>的特性。又受朱震亨“阳常有余，阴常不足”思想影响，其《幼科发挥》认为小儿“受气初生，其气方盛，亦少阳之气方长而未已，故肝有余”，心有余是因为“心属火”“谓壮火之气”，系统提出小儿“肝常有余，脾常不足，心常有余，肺常不足，肾常虚”<sup>[7]</sup>的论点，使儿科五脏辨证学说臻于完善。

万全临床重视望诊，《幼科发挥》在辨证上指出“惊风原是肝有余，脾常不足致疮虚，形体不全知肾弱”；药物应用上则有“惊痫须防用抱龙，胎察怯时宜补肾，肥儿疮疾有奇功”等论述；治法上将钱乙的“擅用补泻”发展为“心脾肺有补有泄，肝有泄无补，肾有补无泄”；又发展钱乙“脾胃虚衰，四肢不举，诸邪遂生”<sup>[2]23</sup>的脾胃学说，指出“胃者主受纳，脾者主运化，脾胃壮实，四肢安宁，脾胃虚弱，万病蜂起。故调理脾胃者，医中之王道也；节戒饮食者，却病之良方也”，同时重视饮食对脾胃的重要影响，重视胃气。难能可贵的是，紧扣小儿不同时期五脏有余、不足之特点，系统提出“预养以培其元，胎养以保其真，蓐养以防其变，鞠养以慎其疾”的动态儿童保健观。

### 3.2 明清儿科五脏辨证学说临床应用广泛

明代薛铠、薛己父子精于小儿脏腑虚实辨证，尤重脾肾及其与各脏之关系。强调运用五行生克制化规律来调补五脏，用药平和。用五脏辨证以探查

小儿外科、皮肤、骨伤、五官、肛肠等病症，内外兼治，对小儿外科学的形成贡献极大。清代夏禹铸发展钱乙“面上证”“目内证”的望诊方法，具体以“望形色、审苗窍”为主，同时将《素问·移精变气论篇》“得神者昌，失神者亡”之重视“善色”“有神之色”的思想应用到儿科，即重视“宝色”<sup>[8]</sup>。又将《黄帝内经》之藏象学说与病因病机学说结合于临床，如“实痰动者，脾湿也。虚痰动者，脾虚也。思虑过则伤脾”。“血弱者肝虚，抽掣者肝风”即是将五脏疾病的临床表现与虚实之病机、七情所伤、湿之病因、痰之病理产物等相对应。明末清初医家程云鹏《慈幼新书·脏能》将五脏辨证与痘疹直接结合，从五脏入手对痘疹辨证论治。另外，徐大椿从五脏论小儿体质，陈复正将五脏辨证用于小儿推拿，更有许多医家将五脏辨证发挥于小儿喂养与保健。

综上所述，儿童生理病理的独特性决定了儿科五脏辨证产生、存在和发展的必然性，八纲辨证、病因辨证等辨证模式丰富和发展了儿科五脏辨证的

内容。因此，厘清儿科五脏辨证学说的内在逻辑和规律，有助于指导当下儿科临床的精准施治，也有利于更好地传承和发展中医儿科五脏辨证学说。

#### 参考文献

- [1]任靖,汪受传.傅山儿科脾胃病辨治浅析[J].中华中医药杂志 2016,31(7):2494-2496.
- [2]钱乙.小儿药证直诀[M].北京:人民卫生出版社 2006.
- [3]吕凌,谭素娟,袁佳.钱乙五脏法五行互藏思想初探[J].中华中医药学刊 2008,(6):1315-1316.
- [4]黄岩杰,秦蕾.钱乙调理脾胃的辨证论治理论体系[J].中华中医药杂志 2013,28(12):3487-3489.
- [5]刘完素.素问玄机原病式[M].北京:人民卫生出版社,2006:18.
- [6]文颖娟,潘桂娟.万密斋小儿五脏证治探赜[J].中医杂志 2012,53(13):1092-1095.
- [7]马融.中医儿科学[M].10版.北京:中国中医药出版社 2017:3.
- [8]钱楠.小儿面部望诊临证应用研究综述[J].中医儿科杂志 2019,15(1):94-97.

### Exploration on Origin and Characteristics of Syndrome Differentiation Doctrine of Five Zang Viscera in Pediatrics

LI Xiangzhen<sup>1</sup>, HUANG Yanjie<sup>1,2</sup>, PENG Chaoqun<sup>1</sup>, DING Xueying<sup>1</sup>

1. Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou, 450046; 2. The First Affiliated Hospital of Henan University of Chinese Medicine

**ABSTRACT** In order to explore the development track, specific content, academic characteristics and inheritance value of the syndrome differentiation doctrine of five Zang viscera in pediatrics, we summarized the formation and development of the doctrine, the contribution of famous doctors, and the interaction with the syndrome differentiation modes of eight principles and etiology syndrome differentiation. Based on the description of diseases and syndromes of five-zang viscera in *Xiaoer Yaozheng Zhijue* (《小儿药证直诀》) by QIAN Yi in Northern Song Dynasty, it was concluded that the deficiency and excess were regarded as the core elements of the evolution of five viscera pathogenesis. We refined the key points of syndrome differentiation, and accurately guided the clinical treatment. The practical value was everlasting. The uniqueness of children's physiological and pathological characteristics determined the inevitability of the emergence, existence and development of syndrome differentiation doctrine of five viscera in pediatrics.

**Keywords** syndrome differentiation of five Zang viscera; pediatric; QIAN Yi

(收稿日期: 2020-06-02; 修回日期: 2020-07-09)

[编辑: 贾维娜]