

【理论探讨】

《医宗金鉴·妇科心法要诀》治未病思想探析^{*}孔鑫靓¹ 张建伟^{2△}

(1. 山东中医药大学, 济南 250011; 2. 山东中医药大学附属医院中西医结合生殖与遗传中心, 济南 250011)

摘要: 通过整理归纳《医宗金鉴·妇科心法要诀》中对女性各个生理时期及病例特点的描述, 从未病先防、已病防变两方面总结分析其中治未病思想的体现及运用, 如创新性地提出月经诸病注重内外同调, 谨防诸病; 安胎主张顺其自然, 平和用药; 产时应避免刺激, 谨防难产; 产后注重息胞等危重症防治及吹乳等易传变疾病的调护等, 诸多经典思想理论具有鲜明的治未病特色及时代先进性, 为妇女养生保健与临床诊疗提供理论指导。

关键词: 《医宗金鉴·妇科心法要诀》; 治未病; 未病先防; 已病防变

中图分类号: R212 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2019) 11-1508-02

《医宗金鉴》是清·吴谦等人共同编纂的一部中医学著作, 全书共 90 卷, 其妇科专篇《医宗金鉴·妇科心法要诀》(以下简称《要诀》)共 6 卷, 内容包括调经、嗣育、胎前诸症、生育、产后、乳证、前阴诸证、杂证等 12 门。《要诀》中包含诸多经典的中医理念, 其中治未病思想鲜明且具有特色。“治未病”首见于《黄帝内经》, 后世诸多医家又对这一思想做出较大的继承与发展。本文就未病先防、已病防变两方面浅析《要诀》中的治未病思想。

1 未病先防, 预为调补

1.1 月水诸病, 防治求因

1.1.1 外避虚邪, 经水自安 《要诀》认为, 生命过程会受到自然界的影响, 女子月经也不例外。“天地温和经水安, 寒凝热沸风荡然”(《要诀·调经门·外因经病》)^{[1]519}。当天气气候温和时, 水液平静, 女子经水也得时而至; 水液受寒而凝, 受热而沸, 受风则激荡起伏, 与此相仿。女子胞宫遭受外界六淫邪气的影响后, 经水也会发生相应的变化。因此, 女性经期应谨防受寒, 注意保暖, 避免淋雨、涉水、游泳; 同时应注意饮食, 避免过食生冷辛辣之品助寒助热, 正确的经期保健对于预防月经诸病具有重要意义。

1.1.2 内因经病, 调畅情志 女性的气质特点是难独断, 情绪波动较大^[2]。“妇人从人不专主, 病多忧忿郁伤情”(《要诀·调经门·内因经病》)^{[1]519}。七情所伤、忧郁、愤怒等负面情绪都是导致月经病的原因^[2]。女子以血为本、以气为用,

正常的经水潮止有赖于气血的调和通利, 忧思过度则气结, 气结则血亦结; 忿怒过度则气逆, 气逆则血亦逆^[3]。《要诀》通过分析内因经病的致病因素, 认为积极的情绪及适当的自我排解能预防情绪致病, 同时定期的女子心理保健亦为预防女子月经病的必要手段。

1.2 男女完实, 适龄婚育

《要诀·嗣育门·男女完实》: “精通必待三十娶, 天癸二十始适人, 皆欲阴阳完实后, 育子坚壮寿偏增。”^{[1]534}。《要诀》主张男女结婚生育的最佳年龄为男 30 岁、女 20 岁, 此时男女双方发育健全、阴阳完实, 在一定程度预防了过早行房对男女双方所造成的伤害与疾病; 同时适龄婚育能减少子女后代体弱而病的风险, 对后代体质、智力等诸方面都具有积极影响, 与现代优生观点不谋而合。

1.3 妊娠调摄, 护养得宜

1.3.1 谨和五味, 起居安顺 《要诀》在饮食、情志、运动等方面提出孕期保健法则。《妇科心法要诀·嗣育门·受孕分房静养》曰: “受孕分房宜静养, 谨戒食味使脾安, 调其喜怒防惊恐, 慎厥起居避风寒。”^{[1]535}。谨慎选择饮食, 顾护脾胃使气血生化有源, 为养护胎元提供充足的物质基础; 起居有常, 陶冶情志, 规避外邪, 适量运动, 避免处于过度劳累、紧张的状态, 保持平和愉快的情绪, 不仅是对母体重要的调护, 同时对胎儿的生长发育也具有积极作用。

1.3.2 分经养胎, 有待商榷 所谓分经养胎, 即从妊娠 1 个月到 10 个月, 从足厥阴肝经开始至足太阳膀胱经结束, 手少阴心经、手太阳小肠经无所专养等说法^[4]。妊娠各月与经脉关系的早期论述散见于《黄帝内经》与《金匱要略》, 现有文献中, 最早将 10 月胎儿发育与十经脉完整联系起来的是《脉经》^[5]。北齐·徐之才论述胎儿在母体内的生长发育过程, 并提出妊娠每月各经所养胎儿的具体组织器官。分经养胎学说的提出在当时具有一定的时代先进性, 为医家安胎养胎及针灸治疗妊娠疾病提供

^{*}基金项目: 山东省中医药科技发展计划项目(2017-072) 穴位贴敷联合来曲唑预防卵巢过度刺激综合征(OHSS)的研究; 山东省重点研发计划项目(2015GSF119028) 中药周期疗法调控反复种植失败患者子宫内膜容受性及对冻融胚胎移植结局的影响

作者简介: 孔鑫靓(1994-), 女, 山东济宁人, 在读硕士研究生, 从事生殖医学与不孕症的临床与研究。

△通讯作者: 张建伟(1970-), 女, 教授, 主任医师, 医学博士, 博士研究生导师, 从事生殖医学与不孕症的临床与研究, Tel: 13075323626, E-mail: zhangjianwei1970@sina.com。

了理论依据。而《要诀》认为,此论没有足够的理论凭据“分经养胎不足凭,无所专养不论经。形始未分无不具,阴阳之道渐分形”(《要诀·嗣育门·分经养胎》)。^{[1]535}从母体生理方面分析,分经养胎之论有违整体观念:胎儿的生长发育是依靠母体先后天之精共同濡养滋润的结果,母体各脏腑协同而作,并非某月份能由某一脏腑、经脉承担。同时,现代胚胎学也否定了《济阴纲目》中所载徐之才提出的每月各经所专养胎儿具体组织器官之论。《要诀》指出分经养胎理论具有时代局限性,同时现世医家对“逐月分经”的核心内容褒贬不一,说明分经养胎理论的合理性仍需检验^[5],针对此类存在争议性的理论应采取扬弃的态度,辨证看待,合理运用。

1.3.3 分房静养,预防堕胎 《要诀·嗣育门·受孕分房静养》曰:“受孕之后,分房静养,恐动相火,致生胎毒。”^{[1]535}《要诀·嗣育门·胎不安小产堕胎总括》:“……若怀胎三、五、七月,无故而胎自堕,至下次受孕亦复如是,数数堕胎,则谓之滑胎。多因房劳太过,欲火煎熬,其胎因而不安,不可不慎者也。”^{[1]540}“房劳太过,欲火煎熬,损伤阴精,会造成胎漏、胎动不安甚至小产难产,久而久之易致屡孕屡堕,还会造成子嗣后代多患疮毒,以致夭亡,所以受孕后控制性欲、分房静养自古以来为诸多医家所推崇^{[6]107}。《妇科心法要诀·胎不安小产堕胎总括》:“气血充实胎自安,冲任虚弱损胎元。暴怒房劳伤肝肾,疾病相干跌扑颠。”^{[1]540}由此可见,预防堕胎须从多方面调护。冲任二脉是维系和养育胞胎之关键,冲脉和任脉的虚弱勢必影响其滋养和固胎的功能,易致胎动不安、堕胎和小产^{[6]141};同时,良好的身体状况,乐观的情绪态度,积极的生活方式,亦能规避胎动不安、乃至堕胎、小产等风险。

1.4 临产勿躁,安神定气

惊生又称惊产,是指因受惊而影响正常分娩,甚至发生难产的情况^{[6]158}。产妇临产与常人心理状态皆有不同,易心惊气怯,过于嘈杂喧哗易导致产妇分娩时困乏无力,影响正常分娩甚至难产,发生惊生。临产之时须排除噪音,保持产房安静,使产妇保持安静平和的状态。“母心始安,安则其胎亦宁静矣”(《要诀·生育门·惊生》)。^{[1]545}忌喧哗吵闹、人多观望《要诀》认为产妇临产即“坐草”时,应预先做好相关准备,同时产妇应做好自我调整,养神惜力,选择合适的时间用力。否则,若恐惧气结则致难产,生产多日不下,服催生药也不验^[3]。

2 已病防变,防微杜渐

2.1 崩漏不止,预防滑脱

《要诀·崩漏门·崩漏总括》曰:“淋漓不断名为漏,忽然大下谓之崩。紫黑块痛多属热,日久行多损伤冲。”崩漏失血日久量多,损伤冲任而致气血两虚,气不摄血会造成滑脱不禁之症^{[1]529}。《要诀·

崩漏门·崩漏证治》:“崩血不已防滑脱,地榆苦酒煎止崩。”^{[1]529}《要诀》认为崩血补之仍然不止者当防滑脱^[7]。此处滑脱为经血大量流失以致气随血脱之义。急则治标,缓则治本,血崩不止标证甚急,应先行止血兼以祛瘀澄源。选取验方地榆苦酒煎,方中地榆收敛止血,苦酒散瘀止血,止血而不留瘀,适用于血崩不止、瘀血凝滞的情况,临床运用热崩效验尤佳^[7]。

2.2 胎前用药,审慎度势

《要诀·嗣育门·胎前用药三禁》:“胎前清热养血主,理脾舒气是为兼。三禁汗下利小便,随证虚实寒热看。”^{[1]535}妇女孕期阴血聚冲任以养胎,容易造成阴血亏虚,若患胎前诸病,过用寒凉之品则会导致脾胃功能失常。《要诀》主张健脾以使气血化生有源,理气以使气血充盈调和,兼以清热之品宁血安胎“安胎芩术为要药,佐以他药任抽添。火盛倍芩瘀倍术,血虚四物气四君”(《要诀·嗣育门·安胎审宜调治》)。^{[1]536}汗、下、吐三法被视为胎前病的禁忌之法,原因一是此三法均属治疗八法中驱邪作用猛烈的治法,用药亦常用峻烈之品;二是用药力度不易掌握,发汗太过亡阳伤气,攻下太过则亡阳伤血,利水太过则伤津液^{[6]109};孕妇应慎用大毒大热、活血化瘀、滑利攻下及芳香走窜药物^[8],同时,在治疗过程中,需根据病情辨证用药,亦不可机械禁用一切相关药物,以免延误治疗^[8]。《要诀·嗣育门·安胎审宜调治》:“形瘦之人多火,过用温热则伤阴血。肥盛之人多痰,过于补气,恐壅气动痰。”^{[1]536}安胎之治须运用辨证论治的观点,结合孕妇体质施药。

2.3 产后吹乳,谨防恶变

产后乳儿吮吸母乳时,向乳头吹气,引起乳房产生坚硬的结节,造成乳汁不通,称为吹乳^{[6]241}。“乳被儿吹因结核,坚硬不通吹乳名。初起结核不肿痛,年深内溃乳岩凶”(《要诀·乳证门·乳证总括》)。^{[1]559}《要诀》认为,吹乳初起时乳房结节无红肿热痛之象,易被产妇忽略延误治疗,年久不愈会引起乳内溃烂,发展形成乳痛甚至乳岩。由此,《要诀》提出吹乳的治疗方药“吹乳结核栝楼散,乳没归甘用酒熬;更加皂刺名立效,已成脓溃未成消;外敷星夏蚕芷刺,草乌为末蜜葱调”(《要诀·乳证门·吹乳证治》)。^{[1]558}在内服的同时施加外敷方剂,解毒祛瘀散结,活血消肿排脓,吹乳自愈。

2.4 产后息胞,活血散瘀

胞衣不下又称息胞,指产妇在胎儿娩出后经30 min以上胞衣滞留腹中不能自然娩出的病证^{[6]164}。相当于西医学胎盘稽留或胎盘滞留,属产后危症之一。《要诀·产后门·胞衣不下证治》:“胞衣不下因初产,用力劳乏风冷凝,下血过多产路涩,血入胞衣腹胀疼,急服夺命没竭散,勿使冲心喘满生。”^{[1]546}

(下转第1512页)

足,如《全生集》“立方偏执”^[3]、《卫生集》“仅有黄芪、四物两方”^[3],对于阴证治疗有弊。《东医宝鉴》“议少方多”^[3]、《大成》《典林》《类志》“鲜所发明,第备参稽而已”^[3]、《医宗说约》“言简意赅,惜叙症不多”^[3]、《外科金鉴》“篇章漫衍……药味幽僻”^[3]等,而却称高秉钧“清机流利,一片神行,最为世所推重”^[3]。因此可以推测,高思敬具有接触高秉钧学术思想得天独厚的便利条件,同时在博览全书和广泛临证之后认可了高秉钧的学术思想,从而间接私淑其部分理论及方法,并加以利用、发展和传播。

3 西学影响——中西并重,以效为度

高思敬在天津地区行医所在时代为清末光绪年间至民国初期,此时中国政局动荡,外忧内患严重,天津作为最早一批通商口岸对外开放,西方医学迅速传入,中医学尤其是中医外科学发展受到严重冲击。由于外科疾病多有污秽,百姓皆视为小道,薄而不为,造成中医外科“高尚者不屑学,迂拘者不能学,心粗者不可学,胆小者不敢学,明敏者不专学,即有一二学者,类都家传衣钵,或袭取成方,为衣食之谋,鲜肯深造”^[3]的腐败之势。天津地区由于专于中医外科者甚少,因此基础甚为薄弱,相比而言西医手术则百姓多乐于接受,虽时有误割致人死伤发生,仍趋之若鹜。

在此背景下,高思敬依然勤于中医外科之法,但对于西医知识从不排斥。在《外科问答》一书中甚至言西医之技“果出我上,乃我同胞幸福”^[3],对于西医学解剖、药物等精妙之处亦予肯定。如对西医治疗烫伤时辨别致伤物质、烫伤部位赞以“审证周到”“此中医不及西医处,当取法焉”^[3]。但亦指出不可盲目舍己从人,中西医“惟并重之”。高思敬所著《五脏六腑图说》一书将《内经》、西医以及王清任三者对于脏腑的理解逐一画图示之,并加以详细说

明,无偏无倚,力求为后学进一步研究提供详实资料。同时,善于将西医学相关解剖知识运用于中医外科实践当中。如在开刀烫火针过程中针对西医学之血管(动脉)、回血管(静脉)、微丝管(毛细血管)进行细心体验并指出“碰伤微丝管,血每后脓而出……碰伤血管或回血管,血必先由脓旁流出,较脓犹涌,其血常多脓两倍。”^[3]在刀针使用方面,指出刀针应以效为度,因症用之,不可偏废。通过临床实践指出,西医刀割无法精准判断脓腔深度,在脓浅皮薄部位尚可刀割,而脓深处需用火针烙刺,避免碰伤血络,对于火针的使用结合升丹药捻治疗脓肿,能取得“十数日收功”之效。此外,高思敬在吸取西医刀制法巧妙地设计制作了一套如“脓车”(脓出不爽用之)“喉铤”(喉间病毒用之)等12件外科疮疡手术器械,其中大、小薄口刀与现代外科手术刀别无二致。

综上所述,在清末特殊的历史背景下,津沽疮疡学术流派的创立和发展是基于高思敬将自身私淑所学,通过深入天津民间下层实践,同时结合当地自身环境及早期传入的西医学知识而来,是受多种因素综合影响的结果。津沽疮疡学术流派的出现,弥补了天津乃至北方地区中医外科发展的不足,同时对于中西医结合外科的发展起到了一定推动作用,值得进一步继承发展和深入研究。

参考文献:

- [1] 杨鹤侨.高思敬先生医学生活史及学术思想简介[J].天津中医,1985,2(3):2-4.
- [2] 谭汝为.天津方言的源流、文化特质及其对天津城市性格的影响[J].通化师范学院学报,2012,33(5):4-10.
- [3] 高思敬.高思敬外科全书[M].张朝晖,徐强,点校.北京:人民卫生出版社,2018:357.

收稿日期:2018-08-27

(上接第1509页)

认为胞衣不下可由多种原因引起,应急用夺命散防止瘀血冲心导致产妇出现胀满喘急危及产妇生命;同时《要诀》认为随着胎儿的产出,助产人员应及时取出胞衣,若一时难以取出,也不宜让产妇知晓,防止因产妇受惊使处理更难”。谕令稳婆随胎取,休惊产妇莫觉闻(《要诀·产后门·胞衣不下证治》)。^{[1]546}”在治疗过程中注意情志影响难能可贵。

3 结语

《要诀》集历代医家理论与编纂者思想之大成,将治未病理论贯穿女性各个重要时期,为后世女性的保健与疾病诊疗提供理论依据。特别对于外因经病的预防、产后吹乳的防治等理论的提出,具有鲜明特色,值得探究与思考。

参考文献:

- [1] 吴谦,等.御纂医宗金鉴[M].北京:人民卫生出版社,1998:12.
- [2] 熊章良.《医宗金鉴·妇科心法要诀》情志问题浅析[J].湖北中医杂志,2017,39(7):39.
- [3] 王俊玲.《女科秘决大全》论情志致病[J].成都中医学院学报,1990,13(3):12.
- [4] 蒲远禄.试评逐月养胎学说[J].四川中医,1997,15(2):3-4.
- [5] 寇任重,徐天成,张建斌,等.论分经养胎理论及其应用[J].中医杂志,2016,57(21):1810-1814.
- [6] 浙江中医学院.医宗金鉴·妇科心法要诀白话解[M].北京:人民卫生出版社,2004:4.
- [7] 蒲远禄.评述《医宗金鉴》女科特色[J].四川中医,1991,9(8):3-4.
- [8] 苗苗,崔祥芬,齐媛媛,等.中医优生思想的发展及其应用[J].中国优生与遗传杂志,2013,21(3):142.

收稿日期:2019-04-20