

岭南名医梁玉瑜舌诊学术经验

余洁英, 杨秋晔, 陈凯佳
(广州中医药大学, 广州 广东 510405)

摘 要:梁玉瑜为清末岭南诊断学名家,以舌诊见长,创见良多。注重舌体的脏腑、经络的联系,重视察舌色、舌质、舌苔及异常舌态,形成一套集舌象、病机、用药对应的综合、立体的舌诊治疗方案,值得后世借鉴与发扬。

关键词:岭南;梁玉瑜;舌诊;舌鉴辨正

中图分类号: R249

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2010)09-1918-02

Academic Experience in Tongue of Lingnan Famous Doctor LIANG Yu-yu

YU Jie-ying YANG Qiu-ruo CHEN Kai-jia
(Guangzhou University of TCM, Guangzhou 510405, Guangdong China)

Abstract: LIANG Yu-yu is Lingnan late Qing Dynasty famous doctor of diagnostics. He is Good diagnosis of the tongue and has many achievements. He Paid attention to the link in tongue and body organs or meridians. He also Paid attention to the tongue color, tongue Texture, tongue coating, and abnormal tongue-state. He set the formation of Tongue, disease, medication corresponding to an integrated, three-dimensional treatment of the Tongue. Those Views are well worth future generations can learn from and develop.

Key words: Lingnan; LIANG Yu-yu; tongue diagnosis; She Jün Bian Zheng

梁玉瑜,字特岩,清代广东茂名人,官至太守,亦精于岐黄,以医名于幕僚之间。医学上,以舌诊见长,在秀水陶保廉的协助下,以《舌人心法·舌鉴》一书为原本,参合梁氏家学及临床经验,逐条厘正《舌鉴》谬误,以成舌诊专著《舌鉴辨正》,诚如《舌鉴辨正·陶序》所说:“叩先生所学,以察舌色、舌苔为主,秘其家传,慎不肯宣,意必与张诞先舌鉴相似,属坊友觅得蜀板舌鉴,大喜!以示先生,谓与家传之术迥殊,保廉因条举以问,固请先生辨其谬而正其偏,目录数条,三阅月成二卷,名曰《舌鉴辨正》。”^[1]后有医论医话集《医学答问》传世。梁氏为清代岭南医林少有之诊断名手,其舌诊见载于两书中。

梁氏重视诊舌,在舌诊与脉诊的比较上他说:“察脉微妙,难臻神明,病脉多变,易致差谬。余家传有辨舌之法,以齐切脉之穷。三寸舌上,以前后左右分脏腑部位,以淡白黄黑诸色判病证之寒热虚实。小病主舌参脉,大病舍脉凭舌。凡病重人脉伏脉代,即病不甚重之人,脉亦有时而乱。《脉诀》所云不治者,医者泥于古书,即弃而不顾,虽有孝子慈孙,亦无从设法挽救。不知舌色显分寒热,皆可对病立方,应手而愈。辨舌胜于辨脉,余家行之五六世,确有把握。”^[2]梁氏《舌鉴辨正》一书中记载的诊舌经验,是在家传秘法基础上,参之临证实践而成,紧扣舌质、舌色、舌苔、部

位,将四者疾病信息复合叠加,衍化出 149 种临床常见舌态类型,且以舌色为纲,分为白舌、黄舌、黑舌、灰舌、红舌、紫舌、酱色舌、蓝舌、妊娠伤寒舌九类;类别下以舌部分脏、舌苔厚薄、苔质干润、苔根有无、特殊赘物等情况细化舌形,并分别附有图片及详尽的病机、治法用药的立体诊疗程序。梁氏舌诊通过舌色、舌部、苔质等指标表征体内脏腑气血、邪正虚实状态,提炼疾病信息,进而落实病位、病性,从而达到准确辨证论治的立体过程。在运用过程中强调实践:“图说只见大概,耳闻不如面授,看书不如临证”^[1],可见其舌诊重在示人以机巧活法,非按图索形,现试就其规律归纳如下。

1 舌色类病种 分部定脏腑

舌色主要通过舌质颜色与舌苔颜色反映出来,梁氏对舌色的认识也离不开这两个方面,其视角下的舌色除常见的白、黄、黑、红、紫外,还有灰、微酱、蓝 3 种颜色,且他认为每一种舌色均有病种、病性的特殊性。其中白舌涉及疾病具有相对广泛性,在白舌总论中提到:“白舌为寒,表证有之,里证有之,而虚者热者实者亦有之(故白舌辨病较难),不独伤寒始有白舌而白舌亦可以辨伤寒,其类不一。”^[3]相反的,黄舌、红舌、紫舌、微酱舌四种均具有明显的寒热、表里偏颇,如黄舌:“黄舌舌,表寒实热证有之,表里虚寒证则无”^[3];红舌:“表里虚实热证皆有红舌,惟寒证则无”^[3];紫舌:“紫见全舌脏腑皆热极也”;^[3]微酱舌:“微酱色舌有黄赤兼黑之状,及脏腑本热而夹有宿食也”^[3]。黑、灰、蓝 3 种舌色则见于危重病中,黑苔:“凡舌苔见黑色,病必不轻,寒热虚实各证皆有,均属里证”^[3];灰色舌:“舌见灰色,病

收稿日期: 2010-03-09

基金项目: 广东省哲学社会科学“十一五”规划项目(091-05)

作者简介: 余洁英(1982-),女,广东汕头人,博士研究生,研究方向: 历代名医学术思想与诊疗经验及五脏相关理论。

概非轻,均里证无表证,有里热证无虚寒证,有邪热传里证”^[3];蓝舌:“光蓝无苔者,不论何证何脉,皆属气血极亏,势难延年”^[3]。

对于舌面脏腑分布界定,《舌鉴辨正》全舌分经图中提到:“舌根主肾命大肠(应小肠膀胱);舌中左主胃,右主脾;舌前面中间属脾,舌尖主心,心包络小肠膀胱(应大肠命);舌边左主肝,右主胆(舌尖统应上焦,舌中应中焦,舌根应下焦)”^[3]。在舌诊过程中,梁氏也强调不同舌部呈现不同舌态,反映疾病的变化过程,如白尖中红黑根舌是“少阳邪热传府,热极而伤冷饮,水停津液固结”^[1]之象;另如微白舌:“微白光滑边淡红而有津,此脾胃寒而心肝胆虚也”^[1]。另可据异常舌苔在不同部位的变化预知疾病的传遍:“若舌黑仅见脾胃经,治之速则愈之捷;若调理失宜,由脾胃经黑至肝肺胆经,治已万难。由肺经而延黑及心经,则膏肓已入,或黑注肾经,则真阴立绝矣。”^[2]

2 厚薄分表里 干湿辨寒热

舌苔的厚薄、干湿亦是梁氏辨舌的两大指征,且与表里、寒热有相对稳定的联系,呈现的规律是:舌苔厚度由薄、腻、厚递进表示疾病由表向里,由轻渐重发展;舌苔湿度由滑、润、干、燥递减表示由寒转热,津液渐耗。梁氏在太阳、少阳、阳明病递进发展时,详细描述了舌苔厚度的变化:“凡感冒最浅者,多未见于舌,假如舌津如常,色不白不黄不赤不紫,无苔无腻,无点无隙,无滑无粗,无干无涩,或津液稍有牵丝……此外感太阳表邪也;……若舌微有白浮涨腻而滑,或微有黄,浮涨而涩,或津液有丝无丝……此外感少阳表邪;……若舌有浮腻渐积,如水发面粉形,或舌点粗白,或少有浅黄色,是寒邪将入里,挟浊饮而欲化火也。”^[2]在舌面干湿鉴定病性寒热上亦提到:“若舌少有白苔涨而极光滑,津液多水者,寒也;或有微黄涨而涩,津液牵丝或带胶者,热也。”^[2]在白苔总论中也集中提到这些趋势:“白浮滑薄苔,刮去即还者,太阳表寒邪也;白浮滑而带腻带涨者,色分各经,刮之有尽有不尽者,邪在半表半里也;全舌白苔,浮涨浮腻,渐积而干微厚,刮不脱者,寒邪欲化火也。……舌白嫩滑,刮之明净者,里虚寒也;白厚粉湿滑腻苔,刮稍尽而又积如面粉发水形者,里寒湿滞也;白粗涩,有朱点,有隙纹之苔,白干胶,焦燥满苔,刮不脱或脱而不尽者,里热结实也。”^[2]薄白滑苔、厚白滑苔、干厚白苔分别代表的脾胃微寒、脾胃寒湿、脾胃热滞三种病机,其中薄与厚,干与滑这两对矛盾也体现病情由轻及重,病性有寒转热的规律。

3 察舌识异状 刮苔验真假

梁氏舌诊中特别注重诊察异型舌态,如癍、疮、裂痕、虫碎、青筋等,这些特殊舌形均并现于红、紫舌中,其中除青筋见于寒凝外,余均提示热极或耗津。淡紫青筋舌:“青黑筋者乃寒邪直中阴经也”^[1];生癍舌:“生癍舌,全舌纯红而有小黑点者,脏腑皆热也”^[1];红色紫疮舌:“舌疮在心肺经位者,乃时疫毒中心肺或杨梅毒注心肺”^[1];虫碎舌:“虫碎之状者,热毒炽盛也”^[1]。

刮苔是一种辅助的察舌苔的方法,其除了可以判断苔的厚薄,更可以考察舌苔有根无根。梁氏诊刮舌苔法,也用于判别疾病的虚实真假。在白苔黄边舌这种寒热错杂的舌象中,梁氏认为“白苔黄边,如刮之净者,无病人也;刮不脱

或不净者,是脾胃真热假寒(黄色是真热,白色是假寒),心肝肺膀胱为阳火逼迫,移热于大肠”^[1],而能否刮净的标准是:“所谓净者,必须清洁光明,见淡红润泽之底;若底留粗涩垢腻如薄浆糊一层者,即是为不净”^[1]。白滑苔黑心舌亦是寒热错综舌,梁氏曰:“若刮之即净而湿润者,真寒假热舌也;若刮不尽而腻涩粗燥者,实热里证也”^[1]。

4 测舌助辨证 辨舌立治法

梁氏诊断仰仗三寸之舌,其认为舌诊更能直观反应病机变动,他仔细对比舌诊与脉诊后得出:“辨舌较证脉稍易,脉隔皮而舌无皮也,寒脉不变,热脉多变,而舌色则不乱也;切脉凭指,涉于恍惚,而观舌凭目,尤为昭著也。”^[1]故其治病令吐舌则处方用药多愈。梁氏书中,每舌之下均设病机用药。病机分析规律大致以伤寒六经为界,参合脏腑确定病位,以寒热、表里拟定病性;在每一种舌色的总论基本厘定该类舌的病机用药特点,如黄舌总论提到:“黄苔见于全舌为脏腑俱热,见于某经即某经之热,表里证均如此辨,乃不易之理也。治里证分经辨准,对病用药,必不差讹。”^[1]在灰色黑晕舌中也体现上述规律:“灰色黑晕舌乃热毒中脏腑,火气交攻,故全舌灰色兼起黑晕,时疫热毒中脾胃,逼及于肾多见此舌,伤寒救治失宜,邪陷厥阴亦有此舌。”^[1]

用药规律上根据舌象,遵循有是证则用是药的原则,寒者热之,热者寒之,表证宣解,里证清通。书中提到“舌之某经显出某色,即知某经寒热虚实之病。寒者温之,热者凉之,虚者补之,实者泻之,随经审酌。”^[2]梁氏家传有《神农尝毒经》,谓仲景悔过之作,故其在仲景心法上多有钻研,细考书中用药,也以仲景方为多,如邪在少阳,现干厚白苔,用小柴胡汤;苔燥大便闭用大柴胡汤;舌中黄,刮不尽用白虎汤;白苔黄边伴大便结或泄者用调胃承气汤;白滑苔尖灰刺用大承气汤等。

5 小 结

舌体是脏腑机能、气血运行状态的直观反映,舌象是生理、病理变化的综合外在表现,故舌诊是司外揣内的重要技巧之一,梁氏充分抓住每一个舌态信息,确立认识标准,推导病因病机,从而确立治则治法,形成了一套完整的、立体的辨舌体系,梁氏的经验值得后人重视和发扬。

参考文献

- [1] 清·梁玉瑜,传,陶保廉,录.舌鉴辨正[M].北京:中医古籍出版社,1985
- [2] 清·梁玉瑜,传,陶保廉,录,宋乃光,校注.医学答问[M].北京:中国中医药出版社,1994
- [3] 清·梁玉瑜,传,陶保廉,录.舌鉴辨正[M].云南高等学堂刻本,1905



欢迎投稿
欢迎订阅