

## 【理论探讨】

## 叶天士《幼科要略》吐泻证治探析

邱文然<sup>1</sup>, 柳凯文<sup>2</sup>, 焦薇薇<sup>1</sup>, 许莉莉<sup>3</sup>, 李 怡<sup>3</sup>, 国 华<sup>3△</sup>

(1. 中国中医科学院西苑医院, 北京 100091; 2. 中国中医科学院中国医史文献研究所, 北京 100700; 3. 中国中医科学院研究生院, 北京 100700)

**摘要:**《临证指南医案·幼科要略》为叶天士幼科证治之概述,其中吐泻篇反映了叶天士治疗幼科吐泻方面的独特经验。叶天士认为感受邪气、伤于饮食、蛔虫动扰、疲药失治等为幼科吐泻的主要致病因素,脾胃所伤是幼科吐泻的核心病机。在临证中注重顾护脾胃,兼顾小儿“年弱质怯”之体,主张用药轻灵精简,究心病情变化注重既病防变思维。旁参张仲景、钱乙、李东垣等名家之论化裁成方古法,对儿科吐泻的学术思想、对于儿科吐泻的辨治体系及临证用药具有重要启发意义,值得进一步挖掘整理。

**关键词:**《幼科要略》;吐泻;学术思想;叶天士

**中图分类号:** R2721 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2022)04-0528-02

**DOI:**10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2022.04.016

叶天士系清代名医,毕生勤于临证,疏于著述,其门人、后裔及私淑叶学者辑录编纂而传于世,所传者以医案居多。《幼科要略》一卷载于《临证指南医案》卷十,以幼科年弱体薄,病变错综,故专篇论病述治。《幼科要略》一卷中专设吐泻1篇共13案,篇末附有叶天士高徒华岫云总结按语,全篇较系统地反映了叶天士对幼科吐泻的辨治心得,现研习该篇,总结其诊疗经验如下。

### 1 病因病机

叶天士关于幼科吐泻病因病机的论述,强调感受邪气、伤于饮食、他病误治等为常见致病因素,脾胃所伤是幼科吐泻的核心病机,体虚变惊是病情变化的危象。

#### 1.1 病因

**1.1.1 感邪伤中** 内外合邪、体虚外感是幼科吐泻中常见的发病模式,外因与内因共同作用而发为吐泻。内因一般泛指小儿体质,叶天士谓小儿“幼稚弱质”,吐泻病的内因则着重强调脾胃虚弱,外因一般包括外感六淫邪气、疫疠秽浊等。叶天士在幼科吐泻的病因论述中,外因包括暑邪、温邪、湿邪、风邪等多种邪气,其中温邪病案2则,暑湿病案1则,湿热病案1则,尤其是对于外感温邪、触犯脾胃是起病之源。邪气外侵,暑温湿温诸邪直趋中焦,扰乱脾胃。该篇首案即为“温邪内扰脾胃”,多伴有发热之症。风邪外入,《黄帝内经》云:“春伤于风,夏生飧泄”,风邪客居肠胃,木郁土中,脾胃化谷无力,气机逆乱,故泄泻、吐逆症见。邪气困阻中焦脾胃,运化无力,吐泻日久易生变症,“暑邪犯肺,交土

王用事,脾胃素弱,不运暑湿,腹鸣、泄泻、恶心、露睛,怕成慢惊”。

**1.1.2 伤食吐泻** 小儿脏腑虽成,然形气未充,全而未壮也。脾胃用事,然功能未健,运而易滞。故万全提出“脾常不足”论。小儿体弱脾虚,饮食失于节制。《素问·痹论篇》载:“饮食自倍,肠胃乃伤。”饮食伤中,脾胃不足,胃虚气逆则吐,脾虚失摄则泻。篇中载伤食之案:“周岁幼小,强食腥面,身不大热,神气呆钝,上吐下泻,最防变出慢惊。此乃食伤脾胃,为有余,因吐泻多,扰动正气致伤耳”,强食而病,吐泻作矣。又有何案载:“稚年不慎食物,肠胃屡滞,利久阴伤”,亦为饮食不慎、伤食之病。篇章案于伤食吐泻论之甚详:“伤食一症……既上涌频吐,大便溏泻,胃气益伤,阳气坐困日甚,清不升,浊不降,痰潮干呕,腹鸣便遗,睡则露睛,龈黑唇紫,小溲竟无,阳不流行,津液自耗,有慢惊昏厥之”。

**1.1.3 蛔虫动扰** 蛔虫动扰脾胃气机,吸食水谷精微,幼稚有吐蛔泻蛔之症。早在《黄帝内经》中既有关于蛔虫致病的论述,张仲景《伤寒论·厥阴篇》载:“蛔厥者,其人当吐蛔。今病者静,而复时烦者,此为脏寒。蛔上入其膈,故烦,须臾复止,得食而呕,又烦者,蛔闻食臭出,其人常自吐蛔。蛔厥者,乌梅丸主之。”辨病立法出乌梅丸一方,叶天士常师法张仲景之论。小儿体弱,饮食无禁,恣意进食,误进蛔虫,虫静则小儿安,若蛔动则致小儿吐泻。蛔虫动扰致病是幼科吐泻常见病因,其症状表现多伴有腹痛。篇中载:“蛔厥,少腹痛,欲呕。”华岫云将蛔厥亦归属于小儿吐泻范畴,以蛔虫动扰多兼吐泻。

**1.1.4 疲药失治** 疲药是于某病未合、了无功效之品。《临证指南医案·呕吐》载:“奈何业医者,中怀疑惑,但图疲药,待其自安,怕遭毁谤耳。<sup>[1]</sup>”疲药的应用是医者自惜名声,唯恐峻药伤命而选择的方法。叶天士于此类药的应用甚为厌恶,《幼科要

**作者简介:**邱文然(1992-),男,山东淄博人,在读博士研究生,从事中医脑病理论研究。

**△通讯作者:**国 华(1981-),女,山东烟台人,副研究员,从事中医养生理论与实践研究, Tel: 13401188160, E-mail: guohuatcm@126.com。

略》<sup>[1]473</sup>言：“其钩藤石斛茯苓谷芽之属，每剂必用。总之取无故疲药，待其自愈，倘有变症，希冀掩饰而已。”《临证指南医案·吐泻》又云：“幼稚弱质，病延半月有余，岂可再以疲药玩忽”<sup>[1]510</sup>，指出医者运用疲药，希冀自愈导致吐泻加重，甚至病情生变的错误行为。

## 1.2 病机特点

叶天士关于幼科吐泻，重视小儿体质特点和脾胃功能，强调脾胃虚弱是导致吐泻的核心病机，体虚变惊是病情发展的危情。

**1.2.1 脾胃虚弱** 脾胃虚弱是幼科吐泻的病机核心。小儿吐泻病变部位在脾胃，脾胃脏腑相配，体用相协，升降相合，生理上协同完成水谷的收纳、腐熟、吸收及精微的转输布散。脾胃失和，胃阳不足，胃气上逆则发生呕吐；脾虚失摄，阳虚不温则发为泄泻，呈完谷不化之泻。叶天士尤其重视胃阳在小儿吐泻中的影响。《临证指南医案·痿》云：“夫胃腑主乎气，气得下行为顺。”<sup>[1]334</sup>胃腑体阳用阴，胃气下行，脾气上升，升降变理，气机调畅。倘若脾胃虚弱，胃阳亏虚不能温化水谷，水谷滞留，脾则失于升清，气机逆乱，胃气上逆、脾气下陷则吐泻病作。

**1.2.2 体虚变惊** 《小儿药证直诀·慢惊》载：“诸吐利久不差者，脾虚生风而成慢惊。”<sup>[2]</sup>叶天士对于小儿吐泻的病情发展变化尤为注重，幼科吐泻变惊以吐泻易疗，惊风难治。虞案载：“胃阳大乏，风木来乘。渐延厥逆，俗称慢脾险症”，胃阳不足，肝木横逆，导致惊厥之症。陈案言：“胃弱易变惊症”，以胃气不足，精微乏源，体弱变惊。章案曰：“阳不流行，津液自耗，有慢惊昏厥之危”，阳气郁而不达，内蕴脾胃，耗伤津液，阴虚津亏变生慢惊昏厥等危重症。

## 2 治法特色

叶天士博采张仲景、李东垣等名家所长，承古发挥，运用通阳理虚、升降脾胃等治法治疗小儿吐泻。

### 2.1 师法仲景，通阳理虚

“中焦阳气大虚，浊气上僭”是导致慢惊的病机，叶天士师法张仲景吴茱萸汤之用意，篇中虞案载：“仲景通阳理虚，后贤钱氏薛氏，皆宗其义”，指出钱乙、薛立斋等名家均师法张仲景通阳理虚之法。章案中更指出：“议通胃阳，读钱氏薛氏之书，能知此意。”通胃阳、补气虚，辛开苦降，流通气机，通补胃腑，助胃下达，则浊气下、清气升。温则消散食积、湿聚等邪气，补则强健中焦。茯苓是叶天士常用通胃阳、补脾胃的药物，他在幼科医案中使用茯苓频次多、范围广。《幼科要略》中30案使用了茯苓，可见其重视幼科脾胃之思想<sup>[3]</sup>。

### 2.2 学宗东垣，升降脾胃

《临证指南医案·脾胃》云：“夫脾胃为病，最详

东垣，当升降法中求之。”<sup>[1]118</sup>叶天士于脾胃升降治法学宗李东垣。王九岁案载：“久泻，兼发疮痍，是湿胜热郁。苦寒必佐风药，合乎东垣脾宜升、胃宜降之旨”，指出治疗小儿吐泻，苦寒必佐风药的配伍组方思路，是符合“东垣脾宜升，胃宜降之旨”。脾气以上行为顺，胃气以下行为顺，一上一下，有升有降，生机不息。小儿吐泻病机为升降失和，即脾气不升则下泄，胃气不降则呕逆，升降复则吐泄止。

### 2.3 泄肝救胃，围韩救赵

《临证指南医案·木乘土》云：“肝胃相对，一胜必一负。”<sup>[1]123</sup>华岫云于叶天士呕吐之经验总结道：“后人但以胃火、胃寒、痰食、气滞立论，不思胃司纳食，主乎通降，其所以不降而上逆呕吐者，皆由于肝气冲逆，阻胃之降而然也。”肝为起病之源，胃为传病之所，肝胃相合，土得木达，木受土濡。肝胃失和，肝气横逆，克犯脾胃，肝郁气滞，壅塞中焦皆肝胃不和也。治法泻肝救胃，围魏救赵。《叶氏医案存真》载：“泄肝救胃，即史书围韩救赵同旨”<sup>[4]</sup>，肝木得制，阳泻阴和则胃腑不受木侮，病自罢矣。

## 3 方药特点

叶天士针对幼科吐泻的遣方用药，汇诸家名方，采其长而发挥，立疗疾新法，辨其证而变化。

### 3.1 成方

**3.1.1 吴茱萸汤** 吴茱萸汤见于张仲景，该篇虞案载：“宗仲景食谷欲呕者，吴茱萸汤主之。”叶天士谓此方为泄木救胃土法。《临证指南医案·呕吐》中60余案多因肝邪为患，强调调理肝胃之间的关系，正如叶天士云：“泄厥阴以舒其用，和阳明以利其腑，药取苦味之降，辛气宣通矣。”<sup>[5]</sup>方中吴茱萸味辛苦性热，温通胃腑，暖肝祛寒，降逆止呕；生姜醒脾开胃，降逆止呕；人参益气健脾，与大枣相合缓脾和胃。

**3.1.2 安胃丸** 安胃丸之用见于蛔厥吐泻，“某，蛔厥，少腹痛，欲呕。安胃丸”。后世吴鞠通多师法叶学。《临证指南医案·吐蛔》华岫云按语曰：“今所辑方案，皆因客邪病而致吐蛔者。虽有泻心汤、桂枝黄连汤、安胃丸等，然皆不离乎仲景之乌梅丸法，以苦辛酸寒热并用为治。”<sup>[1]174</sup>安胃丸之用，叶天士多以川椒、乌梅汤化送服，此用方之紧要也。

**3.1.3 温胆汤** 温胆汤最早的文献记载为南北朝名医姚僧坦所撰写的《集验方》<sup>[6]</sup>：“吕十二，痰中带血，食已呕吐。因惊仆气逆，令胃不和”，叶天士“与黄连温胆汤”立法，又虑及小儿体质“年弱质怯”的特点，方中以金石斛代黄连清热益阴。小儿体弱质怯，若因久病致虚，黄连苦寒易败胃，故以温胆汤去甘草之“甘者中满”，加金石斛益阴清热，姜汁醒脾开胃。

(下转第585页)

- [16] 周仲瑛. 中医内科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2004: 261-296.
- [17] 朱奥翔, 陈盛铎. 张赤志教授治疗非酒精性脂肪肝经验[J]. 中西医结合肝病杂志, 2020, 30(1): 74-75.
- [18] 张蕊, 蒋明, 李祥, 等. 麻黄对高脂食大鼠胆固醇的影响[J]. 南京中医药大学学报, 2006, 22(6): 404-405.
- [19] ABDOLU RM, ZHU L, BAKER RD, et al. Gut microbiota of nonalcoholic fatty liver disease[J]. Dig Dis Sci, 2016, 61(5): 1268-1281.
- [20] ABDUL-HAI A, ABDALLAH A, MALNICK SD. Influence of gut bacteria on development and progression of non-alcoholic fatty liver disease[J]. World J Hepatol, 2015, 7(12): 1679-1684.
- [21] DOULBERIS M, KOTRONIS G, GIALAMPRINOUS D, et al. Non-alcoholic fatty liver disease: an update with special focus on the role of gut microbiota[J]. Metabolism, 2017, 71: 182-197.
- [22] EVERARD A, BELZER C, GEURTS L, et al. Cross-talk between Akkermansia muciniphila and intestinal epithelium controls diet-induced obesity[J]. Proc Natl Acad Sci USA, 2013, 110(22): 9066-9071.
- [23] 林海飞. 疏肝降脂汤对非酒精性脂肪性肝炎患者肠黏膜屏障的保护作用[J]. 中国中医基础医学杂志, 2015, 21(6): 704-706.
- [24] 孙元培. 基于“肝与大肠相通”理论探讨肝硬化患者肠道菌群及其预后的相关性[D]. 太原: 山西省中医药研究院, 2018: 11-12.
- [25] 李鑫, 程琴, 贾雪薇, 等. 从土旺侮木角度探讨湿热蕴结型非酒精性脂肪性肝病病机演变规律[J]. 中国中医基础医学杂志, 2019, 25(4): 453-455.
- [26] 张玉苹, 王青青, 邓秀兰, 等. 基于黏液分泌特性差异的“肺”与“大肠”津液相求的内涵探讨[J]. 中华中医药学刊, 2016, 34(3): 557-559.
- [27] 张博巍. 木蝴蝶黄酮改善糖尿病鼠糖代谢的肠道机制研究[D]. 大连: 大连理工大学, 2018: 108-109.
- [28] 马建, 孙丹, 赵娜. 佩连麻黄方对单纯性肥胖大鼠减肥作用的实验研究[J]. 中国中医药科技, 2014, 21(2): 132-134.
- [29] VANDE WL, LAMKANFI M. Pyroptosis[J]. Curr Biol, 2016, 26(13): 568-572.
- [30] MRIDHA AR, WREE A, ROBERTSON AAB, et al. NLRP3 inflammasome blockade reduces liver inflammation and fibrosis in experimental NASH in mice[J]. J Hepatol, 2017, 66(5): 1037-1046.
- [31] KRENKEL O, TACKE F. Liver macrophages in tissue homeostasis and disease[J]. Nat Rev Immunol, 2017, 17(5): 306-321.
- [32] BEIER JI, BANALES JM. Pyroptosis: An inflammatory link between NAFLD and NASH with potential therapeutic implications[J]. J Hepatol, 2018, 68(4): 643-645.
- [33] DUEWELL P, KONO H, RAYNER KJ, et al. NLRP3 inflammasomes are required for atherogenesis and activated by cholesterol crystals[J]. Nature, 2010, 464(7293): 1357-1361.
- [34] IYER SS, HE Q, JANCZY JR, et al. Mitochondrial cardiolipin is required for Nlrp3 inflammasome activation[J]. Immunity, 2013, 39(2): 311-323.
- [35] CANNITO S, MORELLO E, BOCCA C, et al. Microvesicles released from fat-laden cells promote activation of hepatocellular NLRP3 inflammasome: A pro-inflammatory link between lipotoxicity and non-alcoholic steatohepatitis[J]. PloS One, 2017, 12(3): e0172575.
- [36] 于俊生. 毒邪学说与临床[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2000: 78.
- [37] 张秉成. 成方便读[M]. 北京: 科技卫生出版社, 1958: 154.

收稿日期: 2021-03-19

(责任编辑: 梁媛)

(上接第 529 页)

3.1.4 升阳益胃汤 升阳益胃汤载于《脾胃论·脾胃虚论》<sup>[7]</sup>, 叶天士遵李东垣“苦寒必佐风药”升阳益胃汤之用法, 治疗湿胜热郁之幼科吐泻。《脾胃论·补脾胃泻阴火升阳汤》载: “味薄风药, 升发以伸阳气。”<sup>[7]19</sup> 风药轻薄合脾升之旨, 黄连苦寒逆胃降之性, 故叶天士合乎李东垣脾宜升、胃宜降之法。升脾止泻, 降胃止呕, 以人参、川连、黄柏、炙草、广皮、白术、神曲、麦芽、柴胡、升麻、羌活、防风等药组方, 治疗湿胜热郁小儿吐泻。

### 3.2 自拟方

3.2.1 藿香滑石散 藿香滑石散出自小儿吐泻首案, 原文载: “吴, 身热, 吐乳自利, 温邪内扰脾胃。稚年防惊。”该方所治为温邪犯脾胃, 内扰气机, 导致小儿发热、吐逆。叶天士以藿香叶与滑石同用, 取叶之质轻气芳, 滑石清利湿热, 上下分解, 味简药少, 符合小儿体质轻灵、随拨随应的特点。

3.2.2 藿香黄连饮 藿香黄连饮是叶天士治疗小儿温热、暑湿犯中导致吐泻的 1 首方剂, 因方中以藿香、黄连为必用之药故名之。藿香芳香化湿避秽, 黄连清热燥湿化浊, 余据证型特点而加味。气虚体弱加入参扶正补虚益体, 湿热重者加用厚朴、陈

皮、泽泻等理气化湿、淡渗利湿, 热重者据三焦不同各加清热之品, 如上焦热壅加黄芩等药物, 湿热伤阴加用白芍、乌梅酸甘化阴, 食积者加用山楂、神曲等消食化积。

叶天士治疗小儿吐泻顾护脾胃, 兼顾小儿体质, 主张用药轻灵、精简, 究心病情变化, 注重既病防变思维, 博采众家, 灵活施法。

### 参考文献:

- [1] 叶天士. 临证指南医案[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2020: 165.
- [2] 钱乙. 小儿药证直诀[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1998: 98.
- [3] 袁久林. 叶天士《幼科要略》用药特色探析[J]. 中华中医药学刊, 2009, 27(7): 1378-1379.
- [4] 叶天士. 叶天士医学全书[M]. 黄英志, 主编. 北京: 中国中医药出版社, 1999: 298.
- [5] 张智, 钟子劭, 余卫峰, 等. 《临证指南医案》中治疗呕吐的用药规律[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2020, 28(3): 193-197.
- [6] 王婧, 董丽萍, 时歆未, 等. 温胆汤历史沿革研究进展[J]. 世界中医药, 2020, 15(14): 2193-2198.
- [7] 李东垣. 脾胃论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 23.

收稿日期: 2021-04-21

(责任编辑: 郑齐)